



# Radioterapia abdominal total mediante RapidArc® en cáncer de ovario

Ricardo Cendales, Jáider Vásquez, Iván Bobadilla, Felipe Torres, Juan Arbeláez, Armando Gaitán  
Centro de Control de Cáncer, Bogotá, Colombia

## Introducción

El estándar actual de tratamiento en cáncer de ovario con compromiso peritoneal macroscópico se basa en cirugía óptima asociada a quimioterapia adyuvante. Este esquema tiene una alta tasa de recaída intraperitoneal; por ello se ha renovado el interés por la radioterapia abdominal total como consolidación.

## Objetivo

Comparar los resultados dosimétricos del RapidArc® con los de radioterapia convencional en pacientes con cáncer de ovario tratados con radioterapia abdominal total.

## Materiales

Se incluyeron dos pacientes tratadas con radioterapia abdominal total por cáncer de ovario IIIB, sin enfermedad macroscópica luego de cirugía y quimioterapia. Se administraron 30Gy en 20 fracciones de 1,5Gy sobre el CTV, el cual incluyó ganglios para-aórticos y cavidad peritoneal desde el diafragma hasta el piso pélvico. El PTV se definió añadiendo 1cm al CTV en todas las direcciones y 0,5 cm adicionales en dirección cefálica.

Las pacientes se trataron con RapidArc®. El plan administrado se comparó con un plan convencional usando dos campos antero-posteriores con protecciones renales luego de 20 Gy. Se describieron los índices de homogeneidad, cobertura y conformación tumoral, así como la dosimetría a riñones, médula ósea, hígado e intestino.

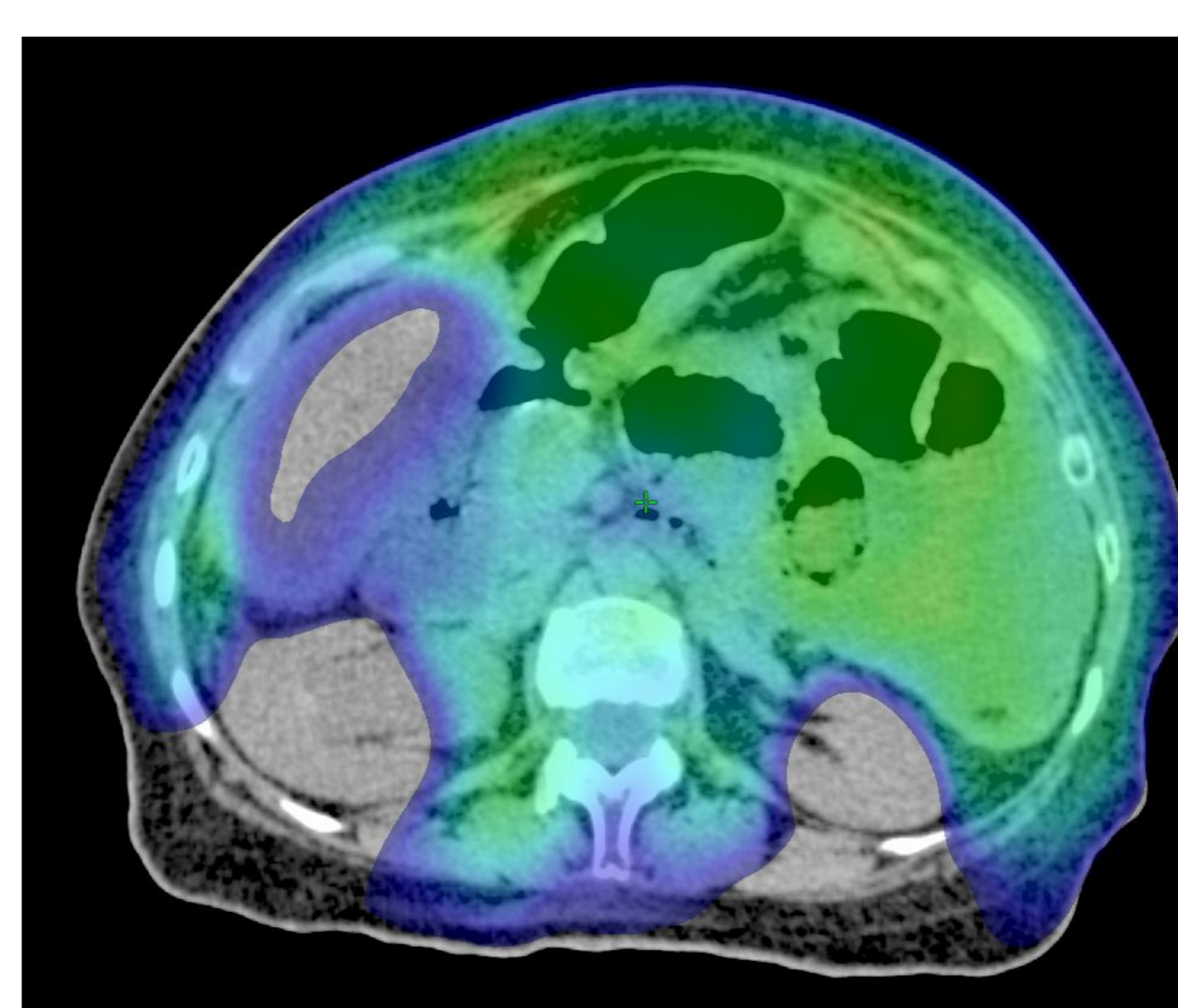
## Resultados

Estructura	Dosis	RapidArc®	Convencional
Riñón derecho	Dosis Integral (Gy*L)	2,2	2,3
	V20Gy	42%	10,65%
	V23Gy	32%	3%
	V28Gy	16%	0%
Riñón izquierdo	Dosis Integral (Gy*L)	2,3	2,3
	V20Gy	36%	14%
	V23Gy	22%	5%
	V28Gy	7%	0%
Hígado	Dosis Integral (Gy*L)	24,1	28,6
	V25Gy	40%	72%
	V30Gy	12%	28%

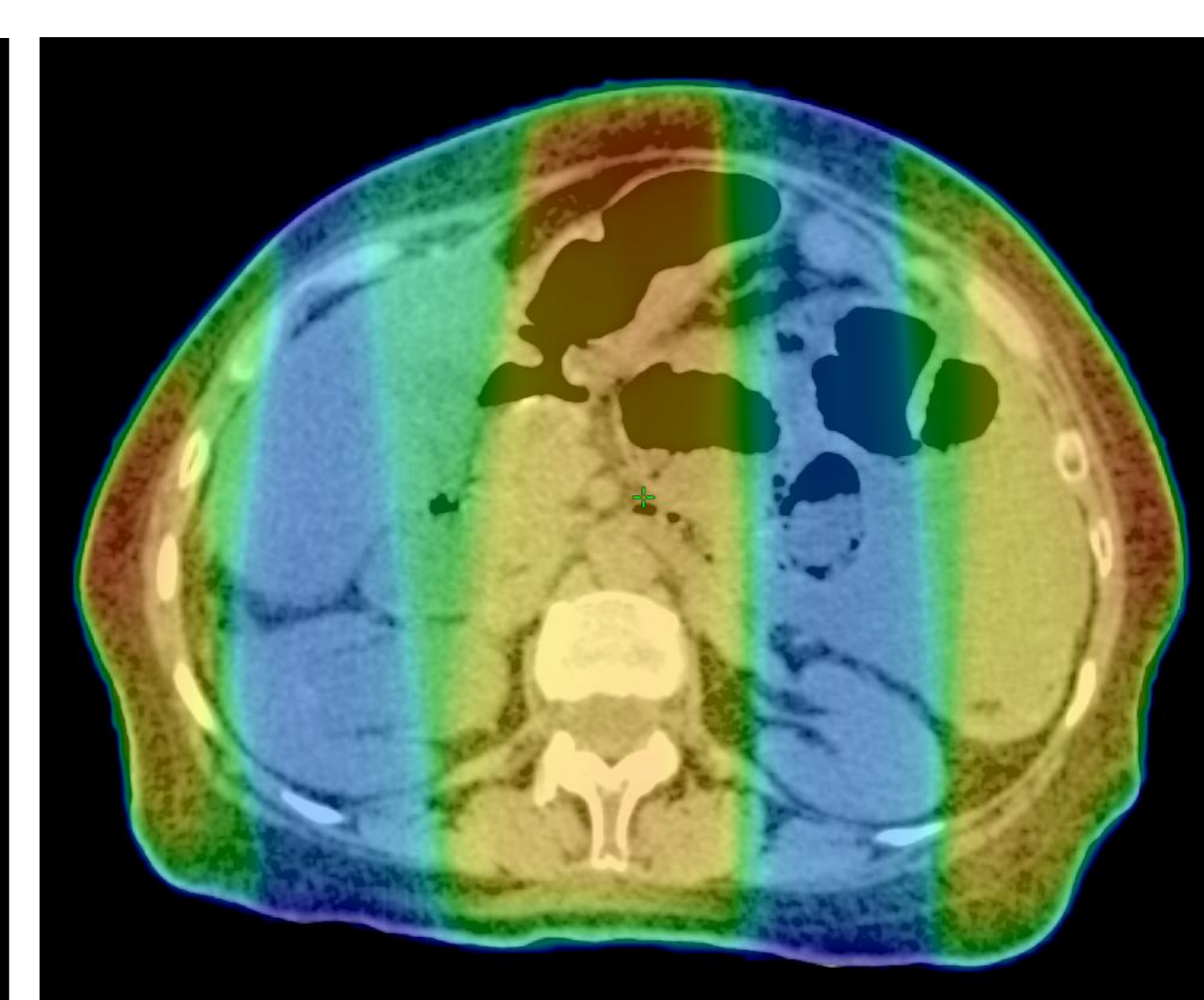
## Resultados

Índice	RapidArc®	Convencional
V95%	85,75%	84,20%
V107%	9,25%	18,85%
D2% (cGy)	3292	3301,5
D98% (cGy)	2357,5	1772
Índice de cobertura	0,79	0,59
Índice de homogeneidad	1,10	1,10
Índice de conformación tumoral	0,86	0,84
Unidades monitor	1002	382

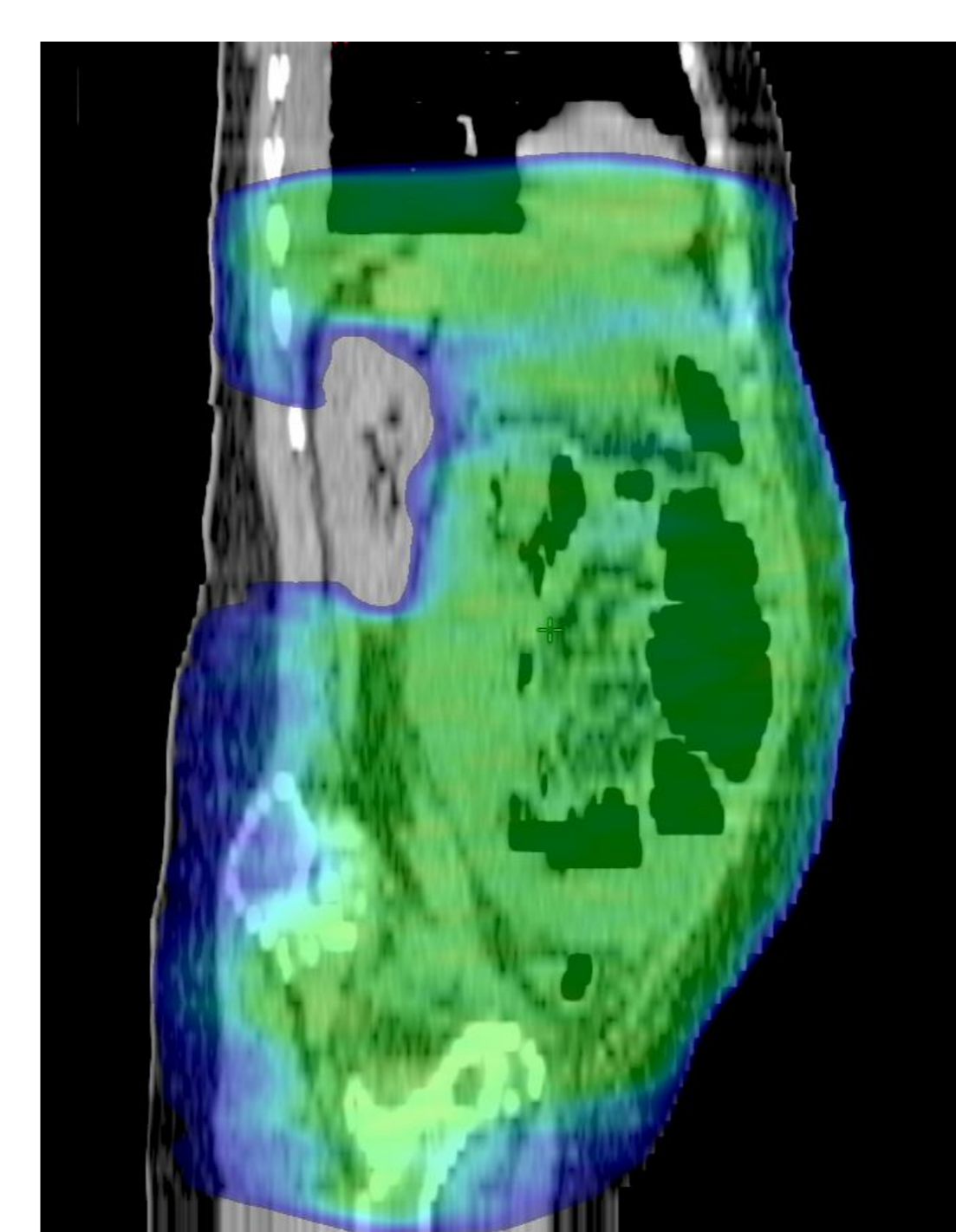
RapidArc® axial



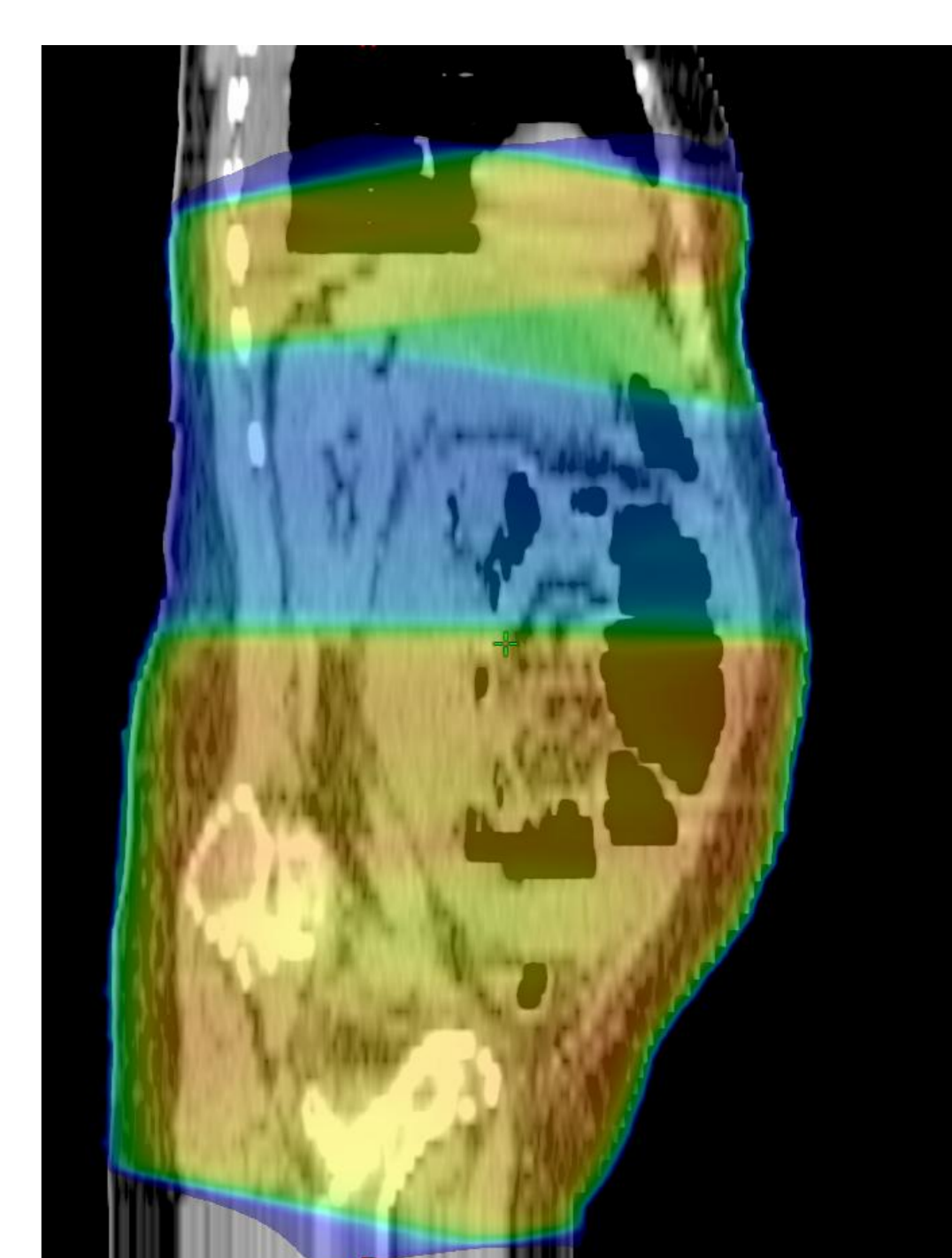
Convencional axial



RapidArc® sagital



Convencional sagital



## Conclusión

La irradiación abdominal total con RapidArc® es factible en cáncer de ovario. Esta técnica logró cubrir mejor el volumen de tratamiento evitando las áreas subdosificadas que deja la radioterapia convencional en la región abdominal que yace anterior a los riñones.

RapidArc® permitió administrar un tratamiento más homogéneo, con menos puntos calientes, lo cual se traduce en un tratamiento menos tóxico y más efectivo. RapidArc® también redujo las dosis administradas en hígado y mantuvo las dosis permisibles en los riñones.

El papel de la radioterapia abdominal total como consolidación en cáncer de ovario debe reconsiderarse pues RapidArc® ofrece una alternativa de tratamiento potencialmente más eficaz y mejor tolerada que la ofrecida por la radioterapia convencional.