

直腸劑量參考點對子宮頸癌放射線治療引發之直腸後遺症的預測價值之比較

陳尚文^{1,2,3} 梁基安^{2,3} 楊世能^{2,3} 柯卉玲¹ 涂振邦^{1,2} 蕭安成¹ 林芳仁^{1,2,3}

¹新光醫院 腫瘤治療科

²中國醫藥學院附設醫院 腫瘤治療科

³中國醫藥學院

目的：本研究主要在比較兩種直腸劑量參考點對子宮頸癌放射線治療引發之直腸出血後遺症的預測價值。

材料與方法：從 1992 年 9 月至 1997 年 12 月，共有 181 位在新光及中國醫藥學院附設醫院完成放射治療之子宮頸癌病人（第 IB, IIA, IIB, IIIA, IIIB 期分別有 32, 23, 102, 3, 21 人）進入分析。所有病人皆存活一年以上，且長期存活者須經至少三年之追蹤檢查。放射治療範圍涵蓋整個子宮，陰道及下腹腔淋巴腺，經照射 44 Gy 至 45 Gy 後，腫瘤期別超過 IIB 的病人，照野縮小至兩側的子宮旁組織（parametrium），再給與 14 Gy。高劑量率（HDR）子宮腔內近接治療間隔一週，其中 51 位病人治療次數 3 次，每次給予參考點 A（Point A）7.2 Gy 的劑量；另 130 位病人治療次數 4 次，每次給予參考點 A（Point A）6.0 Gy 的劑量，每次近接治療時皆以 ICRU 及傳統方式兩種方法來計算每位病人之直腸劑量，總共之放射治療時間 47 至 90 天（中位值 60 天）。由多變數分析來分析病人本身、近接治療及直腸劑量等可能影響直腸後遺症之因子，以找出發生後遺症之高危險群。

結果：181 位病患經過 38 至 110 個月的追蹤檢查（中位值 58 個月），45 人（24.9%）發生 RTOG 第一至第四級之直腸後遺症（第一、第二、第三至四級分別有 27、13 及 5 人）。直腸後遺症發生的機率與累積之 ICRU 直腸劑量參考點劑量有較明顯的相關性。多變數分析後發現第 IIB-III 期（ $p = 0.002$ ）及累積之 ICRU 直腸劑量參考點劑量大於 20 Gy（ $p = 0.005$ ）為引發直腸後遺症之高危險群。

結論：研究結果確定 ICRU 直腸劑量參考點對預測直腸後遺症的價值，而以傳統方式計算之直腸劑量與直腸後遺症的發生並沒有很好的相關性。本研究建議，在不影響治療結果的前提下，針對直腸後遺症之高危險群，應調整治療計劃，以減少後遺症發生的機率。

[放射治療與腫瘤學 2002; 9(1): 41-51]

關鍵詞：子宮頸癌、近接治療、直腸後遺症、放射劑量