

閉孔神經劑量分析於子宮頸癌之保留閉孔神經強度調控放射治療

陳文科¹ 王朝興¹ 吳孟浩¹ 趙坤山² 黃英強³ 陳裕仁¹

馬偕紀念醫院 放射腫瘤科¹

美國紐約哥倫比亞大學 放射腫瘤部²

美國紐約史隆·凱特林癌症中心 醫學物理部³

目的：閉孔神經病變是子宮頸癌放射治療及化學合併放射治療的晚期併發症之一，閉孔內的閉孔神經位於骨盆放射治療之高劑量範圍，藉由界定閉孔內之閉孔神經，以評估降低閉孔神經劑量之治療計畫的結果及可行性。

材料及方法：10 位子宮頸癌病人的電腦斷層影像資料中，依據教科書資料圈選閉孔神經及周邊結構，分析降低閉孔神經放射治療中接受之劑量對治療計畫參數的影響，例如：靶體積或危急器官劑量體積組織圖、最高劑量、標的處方劑量包覆度及順形指標等。

結果：閉孔神經界定指引運用於強度調控放射治療，降低閉孔神經劑量的治療計畫於體外照射接受之最大劑量可減少達 $18.3 \pm 4.1\%$ ，並且對於計劃靶體積之順形指標、劑量分佈及危急器官之劑量體積關係於統計上並無明顯影響。

結論：降低閉孔神經劑量的治療計畫在強度調控放射治療中是可行的，除可降低閉孔內之閉孔神經所接受劑量，同時不增加其他正常器官劑量及不影響腫瘤處方劑量包覆度。

[放射治療與腫瘤學 2011; 18(2): 125-135]

關鍵詞：閉孔神經、子宮頸癌、強度調控放射治療

智慧藏