Swiss Medical Forum

An open access, peer reviewed journal ● www.medicalforum.ch

# Annexe en ligne

**Blasenerhaltende Therapie beim Harnblasenkarzinom**

Pratsinis M, Hermanns T, Lorch A, Papachristofilou A, Baumann K, Schmid HP, Zwahlen D, Omlin A

**Article de revue** ● doi:10.4414/fms.2020.08535
Forum Med Suisse. 2020;20(35–38):490–5.

**Tabelle S1:** Zusammenfassung der verschiedenen Bestrahlungsschemata beim Harnblasenkarzinom.

| **Kurativ** | | | |
|---|---|---|---|
| **Normale Fraktionierung (in der Regel 5 Fraktionen pro Woche mit 2 Gy pro Fraktion): 7 Wochen** | | | |
| Bestrahlungsfeld umfasst | | Fraktionierung und Gesamtdosis | Bemerkungen |
| Teilblase / Makroskopisch sichtbarer Blasentumor / ehemalige Tumorlokalisation nach TUR-B + 1,5 cm | | Nach R2-Resektion TUR-B: z.B. 32 × 2 Gy = 64 Gy | – Multiple/grosse Tumoren: ganze Blase im Bestrahlungsfeld<br>– Nodal-positiver Tumor: Dosiseskalation (Boost) Lymphknoten, bis Toleranz Risikoorgane (Darm) erreicht<br>– Chemotherapie mit Cisplatin oder 5-FU/MMC |
| | | Nach R0-Resektion TUR-B: z.B. 27 × 2 Gy = 54 Gy | Dosisreduktion möglich |
| Ganze Blase + Lymphknoten iliakal intern und obturatorisch | | z.B. 25 × 2 Gy = 50 Gy | |
| Regionäre Lymphknoten bis Aortenbifurkation | | z.B. 25–28 × 1,8 Gy = 45–50,4 Gy | Kann weggelassen werden bei cN0 |
| **Hypofraktionierung (>2 Gy pro Fraktion): 4 Wochen** | | | |
| Ganze Blase + perivesikuläre Lymphknoten | | 20 × 2,75 Gy = 55 Gy | Chemotherapie mit Cisplatin oder 5-FU/MMC |
| **Palliativ** | | | |
| Symptomkontrolle / Hämostyptische Radiotherapie | Ganze Blase | 10 × 3,5 Gy = 35 Gy<br>oder<br>3 × 7 Gy = 21 Gy | Abhängig von der Lebenserwartung (> oder <3 Monate) |

TUR-B: transurethrale Blasenresektion; 5-FU: 5-Fluorouracil; MMC: Mitomycin C



Published under the copyright license "Attribution - Non-Commercial - No Derivatives 4.0".
No commercial reuse without permission. See http://emh.ch/en/services/permissions.html.