Tema 6: Tumores dl sistema digestivo

**Contenidos:**

1.-Localización.

1.1.-CáncerdeEsófago.

1.2 Cáncer de estómago.

1.3.-Cáncerdepáncreas.

1.4.-Cáncerdelcanalanal.

2.-Planificación.

3.-Sistemasdecoordenadas

4.-Puntosdereferencia

5.-Láser de alineacióndelpaciente.

6.-Lasincertidumbres

**Objetivos:**Conocerelmanejodeldiagnóstico,prescripciónytratamientoconteleterapia

de tumores de vías digestiva

**Tumoresdevíasdigestivas**

 Cáncerdeesófago.

 Cáncerdeestómago.

 Cáncerdepáncreas.

 Cáncercolo-rectal.

 Cáncerdelcanalanal.

**1.1.-Cáncerdeesófago.**

Aligualqueelcáncerdepáncreas,elcánceresofágico sediagnosticaenlamayoríade loscasos enestadíosirresecables.

El alcohol y el tabaco juegan un papel etiológico de primera magnitud en el cáncer esofágico,otrosfactoresincriminadossonalgunascarenciasdealimentos,laexposicióna asbestos,las lesionescáusticas,laingestadebebidascalientes,etc.

El95%deloscánceresesofágicosson carcinomasescamosos.

**Órgano de riesgo en cáncer de esófago**

**Lamédulaespinal**(especialmentealnivelcérvico-dorsal) sinsobrepasarseenninguno

de los casos los 40 – 45 Gy administrado a un ritmo clásico.

**1.2Cáncerdeestómago.**

**Técnicaradioterapeuticaparaeltratamiento del cáncer de estómago.**

Elvolumendiana varíaenfuncióndesisetratadeuntratamientopost-quirúrgicoono.

Enelprimercaso deberáincluirseellechoquirúrgico teniendoencuentaloshallazgos quirúrgicos descritos por el cirujano maslos eventuales residuos tumorales y posibles sitiosderecidiva.Enelsegundocasoelvolumendiana incluyelatotalidaddelestómago, todaslaslaszonasganglionares.

**Órganosderiesgo.**

 Intestinodelgado.

 Colon.

 Pericardio.

 Médula espinal.

 Hígado.

 Riñón.

**1.3.-Cáncerdepáncreas. Órganoscríticos.**

 Médula espinal.

 Hígado.

 Riñones.

 Estomago.

 Intestinodelgado.

**1.4.-Cáncerdelcanalanal.**

**Complicaciones**

 Necrosis.

 Fibrosis.

 Fístulas.

 Doloresposttratamiento.

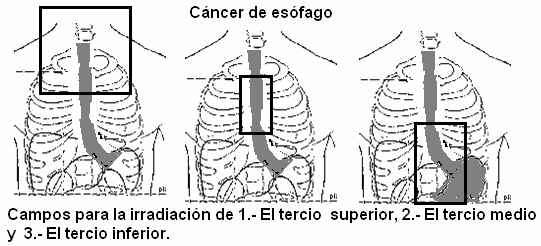
**2.-Planificación**

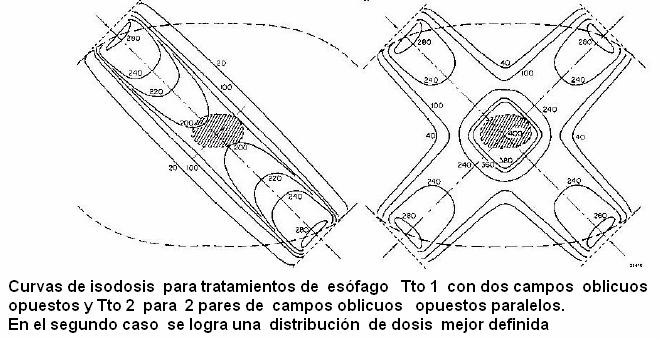
**Técnica radio-terapéutica para el tratamientoradiantedelcáncerdeesófago.**

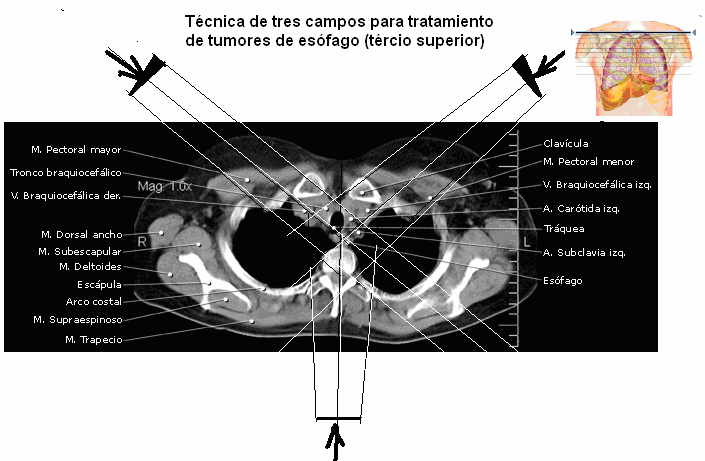
La estrategia terapéutica depende de la extensión tumoral y el estado general del paciente.

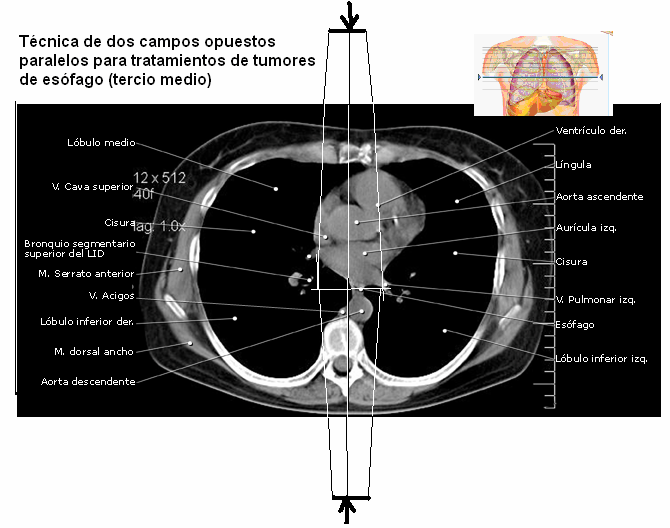
Elvolumendianadebeabarcareltumorlocalizadomediantetránsitoesofágico(realizado duranteasimulación) másunampliomargencráneo-caudal(5cm.)

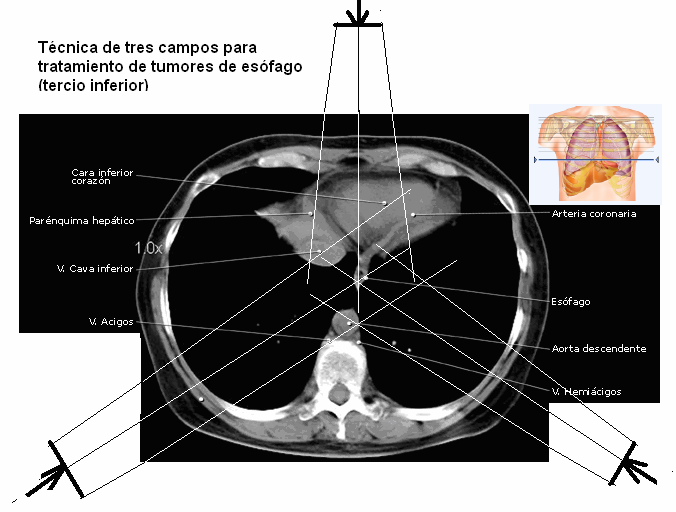
Deberánincluirse losgruposganglionares comprometidos.











**Configuraciones habituales paraCáncerdeestomago.**

Doscamposopuestosparalelos(APyPA). Trescampos.(APydoslaterales).

**TécnicaradioterapeuticaCáncerdePáncreas**

 Dos campos opuestos paralelos(es la más sencilla teniendo en cuenta que la médula dorso lumbar queda incluidaenelvolumendiana).

 Cuatrocamposortogonales.

 Trescamposconcuña.

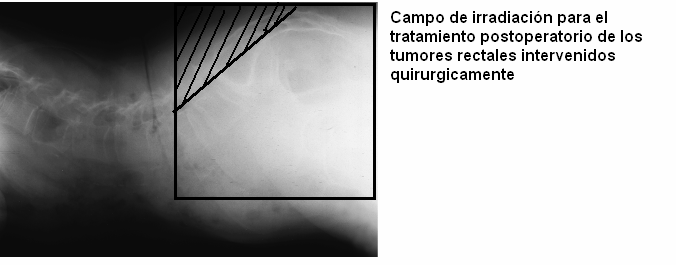
**Técnica radioterapeutica para eltratamientodelcáncerrectal**

 Cuatrocamposortogonales(Técnicadecaja).

 Trescampos(PA ydos oblicuosanteriores).

 Trescamposortogonales concuña).



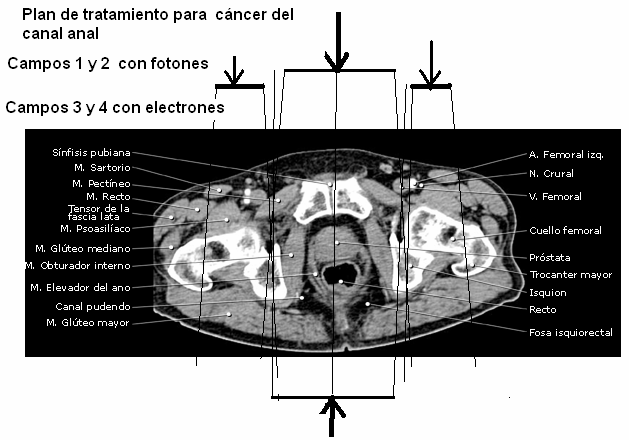


**Técnica radioterapeutica Canal anal**

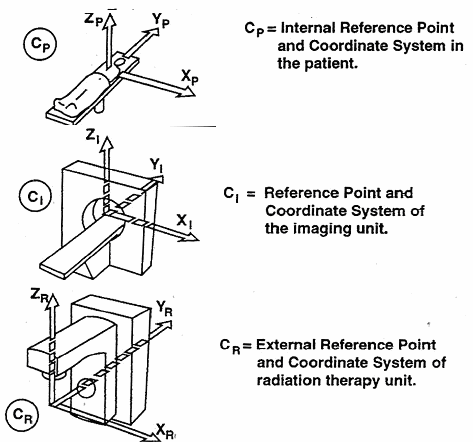
 Doscamposopuestosparalelos(AP yPA).

 Doscamposopuestosparalelosconfotonesmasdoscampos directosanteriores con electrones sobre las regiones inginales.

 Técnica de Papillon.



**3.- Sistemas de coordenadas**



**4.-Puntosdereferencia**

**PuntosdeReferenciainternos**

 Marcadoresanatómicos.

 Estructurasóseas.

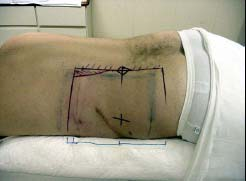
**Puntosdereferenciaexternos**

 Puntospalpables ovisiblessobrelasuperficiedelpaciente

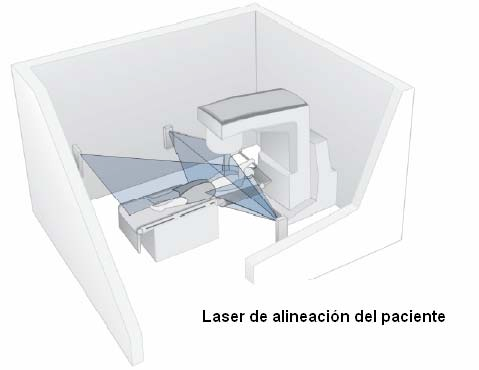
 Máscaras.

 Puntosdelos inmovilidadores.

 Marcas y Tatuajes impresos sobre la piel del paciente.



**5.-Láserdealineacióndelpaciente.**



**6.-Lasincertidumbres**.

Las incertidumbres son parámetros que miden el grado de dispersión de la medición realizada o la dispersión del error cometido. La incertidumbre total estaformada por la consideración de todas las incertidumbres parciales y nos da una medida del es la magnituddenuestroerror

**Bibliografía**

* Carpeta de bibiliografia adjunta
* Carpeta de clases de Radioterapia