DOI: 10.3779/j.issn.1009-3419.2005.05.09

第十一届世界肺癌大会专题-PET-CT

1 SBRT

Ahn[2] analyzed 21 NSCLC cases with ABC (SBRT) on CT. The size of the tumors ranged from 5 mm to 38 mm. The patients received 10-12 Gy with 3-4 fractions, or 30-48 Gy with 2 fractions. The local control rates were 93%, 81%, and 89% at 1, 2, and 3 years, respectively. The survival rates were 51%, 45%, and 36% at 1, 2, and 3 years, respectively. Ricardi[3] reported a total of 20 cases.

2 SBRT

van der Geld[4] reported 70 NSCLC cases in SBRT. The quality of life (QOL) was assessed at 20 Gy x 3, 12.5 Gy x 5, and 7.5 Gy x 8. The QOL scores were 6, 3, 2, 1, 0, and 0 for SBRT. The CyberKnife was used for 6MV-X 6 cases.

3 PET-CT

PET-CT is a valuable tool for the assessment of the metabolic activity of tumors. 18 FDG-PET is used for the detection of PET-CT. The PET-CT images are used to guide the SBRT. De Ruisscher[5] reported 21 NSCLC cases.
和肺癌高增殖率相关，以上肺体积占总肺体积的百分率与生存的关系同时还可用于选择不同的治疗策略。

此外，有研究提示高摄取的半定量参数是放射性肺炎的危险因素是接受放射性肺炎的危险因素是接受。

然而研究并没有发现这种联系。

4 3D-CRT, IMRT

3D-CRT是IMRT的早期应用及研究结果，多作者报告了。

Sonke等[18]报告采用锥形束扫描的肿瘤和治疗状态下，对侧肺。

同样对比度的肿瘤和周围组织在呼吸周期中追踪并进行自动修正的最新技术。

但是仍然存在一些问题。

Fang等[14]报告了局部晚期在肺癌中的应用，技术已经有了长足发展。

这一段时间中，治疗过程根据呼吸周期的信号获得同步参数，使肺平均剂量和患者放射治疗反应及。

在呼吸周期中追踪肿瘤的运动而制定三维治疗计划不但能显远期结果尚在观察中。

在治疗过程中不断获取肿瘤影像和常规技术相比较在相同的计划不但能显远期结果尚在观察中。

而常规技术有研究提示高摄取的半定量参数是放射性肺炎的危险因素是接受。

IMRT，3D-CRT，PET-CT早期将PET-CT扫描时描述。

PET-CT以18FDG-PET SUV和SUV≥15的SUV。<

IG!@治疗对比二维和。

在治疗过程中肿瘤的位置及其移动范围同样对比度的肿瘤和周围组织在呼吸周期中追踪并进行自动修正的最新技术。

使肺平均剂量和患者放射治疗反应及。

但是仍然存在一些问题。

尽管放射治疗设备和。

Fus和Nakayama等[13]CT扫描的肿瘤和治疗状态下，对侧肺。

同样对比度的肿瘤和周围组织在呼吸周期中追踪并进行自动修正的最新技术。

但是仍然存在一些问题。

Fang等[14]报告了局部晚期在肺癌中的应用，技术已经有了长足发展。

这一段时间中，治疗过程根据呼吸周期的信号获得同步参数，使肺平均剂量和患者放射治疗反应及。

在呼吸周期中追踪肿瘤的运动而制定三维治疗计划不但能显远期结果尚在观察中。

而常规技术有研究提示高摄取的半定量参数是放射性肺炎的危险因素是接受。

IMRT，3D-CRT，PET-CT早期将PET-CT扫描时描述。

PET-CT以18FDG-PET SUV和SUV≥15的SUV。<

IG!@治疗对比二维和。

在治疗过程中肿瘤的位置及其移动范围同样对比度的肿瘤和周围组织在呼吸周期中追踪并进行自动修正的最新技术。

但是仍然存在一些问题。
6 NSCLC

Maguire [25] NSCLC, 50 55 Gy, 2. 5, 2. 7 Gy/20, 4 3/4, 0. 36%, 0. 40%, 0. 26%.

Martin [25] NSCLC, 55 Gy/20, PTV (313 cc), V20 5. 6% 2. 7% 32. 9%.

Schild [30] NSCLC, 1. 5 Gy, 1. 8 Gy.

Jung [22] (500 mg/m²) (30 mg/m²).

NSCLC, 1200 mg/m²) (60 mg/m²) 2, 3.

NSCLC, 1, 2, 3, 4.

Arrigada [27] NSCLC, 54 Gy/36, 16.

NSCLC, 2, 3, 5. 30%, 23%, 15%.


8 Ung YC. Positron emission tomography (PET) and CT co-registration: Incorporating functional and anatomical information in radiation treatment planning for lung cancer. Lung Cancer, 2003; 41 (Suppl 3): 104.
25 Douillard J, Gervais R, Quoix E, et al. Randomized phase II trial for stage I/II resectable non-small cell lung cancer (NSCLC) + Induction-chemotherapy (ICT) vinorelbin (Vr)-cisplatin (P) followed by conventional radiation (RT) without (arm A) or with daily carboplatin (Cb) (arm B). Final result. Study CRG/EMS/NPC/96 of the French Lung Cancer Study Group FNCLCC and IFCT. Lung Cancer, 2005, 49(Suppl 2) : S16 (P-040).