

Peran stereotactic body radiation therapy dikombinasikan dengan atau tanpa Transarterial Chemoembolization dalam Penanganan Karsinoma Hepatoselular Stadium BCLC B dan C di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo = The role of stereotactic body radiation therapy combined with or without Transarterial Chemoembolization in BCLC Stage B and C Hepatocellular Carcinoma in Dr. RSUPN Cipto Mangunkusumo

Eka Indah Pratiwi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20507776&lokasi=lokal>

---

Abstrak

<p style="text-align: justify;"><strong>Tujuan</strong>: Penelitian ini membandingkan efikasi dan keamanan radioterapi tubuh stereotaktik (SBRT) dengan atau tanpa kemoembolisasi transarterial (TACE) untuk pasien dengan karsinoma hepatoselular (KHS) stadium BCLC B dan C yang tidak memenuhi syarat untuk reseksi atau ablasi. <strong>Metode</strong>: Dari Januari 2016 hingga Maret 2019, sebanyak 33 pasien KHS dengan stadium BCLC B dan C, menjalani SBRT+TACE ( $n = 22$ ) atau SBRT saja ( $n=11$ ) di RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo. Kesintasan hidup keseluruhan (OS), kesintasan hidup bebas progresifitas (PFS), kontrol lokal (LC), dan toksisitas, dianalisis secara retrospektif. <strong>Hasil</strong>: Usia rerata adalah 56,5 tahun, dengan mayoritas pasien datang dengan CTP A (81,8%), BCLC stadium B (60,6%). Sebagian besar pasien memiliki tumor dengan PVT (75,8%), ukuran tumor  $>10$  cm (66,7%), dengan rerata diameter terbesar 12,3 cm. Dosis radiasi bervariasi antara 27,5-50 Gy dalam 4-10 fraksi, dengan median EQD2 48 (35-, 5-72) Gy dan median BED10 57,6 Gy (42,6-86,4) Gy. Waktu <em>follow-up</em> rerata adalah 41 minggu untuk semua pasien. Pasien yang diterapi dengan SBRT+TACE menunjukkan peningkatan OS yang signifikan (46 bulan vs 23 bulan,  $p=0,008$ ). Tingkat OS 1, 2, dan 3 tahun adalah 51%, 37%, dan 27% untuk kelompok SBRT+TACE; dan 18%, 9%, dan 0% untuk kelompok SBRT, masing-masing ( $p=0,008$ ). Tingkat PFS 1, 2, dan 3 tahun adalah 31%, 19%, dan 13% untuk kelompok SBRT+TACE; dan 10%, 10%, dan 0% untuk kelompok SBRT, masing-masing ( $p=0,114$ ). Tingkat LC 3, 6, dan 12 bulan adalah 88,9%, 92,9%, dan 75%. Tidak ada perbedaan toksisitas akut dan lanjut antara dua kelompok. <strong>Kesimpulan</strong>: Kombinasi SBRT+TACE menunjukkan tingkat OS yang lebih baik daripada SBRT saja pada pasien dengan KHS BCLC Stadium B dan C.</p><hr /><p style="text-align: justify;"><strong><em>Purpose:</em></strong><em>This study compared </em><em>the efficacy and safety of</em><em> stereotactic body radiation therapy (SBRT) with or without transcatheter arterial chemoembolization (TACE)</em><em>for patients with</em><em>BCLC stage B and C</em><em> hepatocellular carcinoma (HCC)</em><em> who were ineligible for resection or ablation therapies</em><em>.</em><strong><em>Methods and materials:</em></strong><em>From January 2016 to March 2019, 33 patients with BCLC stage B and C HCC underwent either SBRT+TACE ( $n = 22$ ) or SBRT ( $n = 11$ ) in RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo.</em><em> The overall survival (OS)</em><em>,</em>

<em>progression free survival (PFS), </em><em>local control </em><em>(LC), and toxicities</em><em> were analyzed retrospectively.</em> <strong><em>Results:</em></strong><em>The mean age was 56.5 years, with the majority of patients presenting with CTP </em><em>A</em><em> (81.8%), BCLC stage B (60.6%). Most </em><em>patients </em><em>had tumor with</em><em> PVT (75.8%), tumor size</em> <em>>10 cm (66.7%), with the </em><em>mean of </em><em>largest diameter </em><em>of tumor</em> <em>was </em><em>12.3 cm. The radiation dose varies between 27.5-50 Gy in 4-10 fractions, with a median of EQD2 </em><em>is </em><em>48 (35-, 5-72) Gy and a median of BED10 </em><em>is </em><em>57.6 Gy (42.6-86.4) Gy.</em> <em>The median follow-up time was </em><em>41 weeks</em><em> for all patients. Patients treated with </em><em>SBRT+</em><em>TACE show</em><em>e</em><em>d significantly improved OS (</em><em>46</em><em>.0</em><em>.0 months vs.</em><em> 23</em><em>.0 months,</em> <em>p</em><em>=0.08</em>).</em> <em>The </em><em>1-, 2-, and 3</em><em>-year </em><em>OS</em><em> was 51%, 37%, </em><em>and </em><em>27%</em> <em>for the</em><em> SBRT+</em><em>TACE group</em><em>;</em><em> and 18%, 9%, </em><em>and </em><em>0%</em> <em>for the SBRT group</em><em>, respectively (p=0,008). </em><em>The </em><em>1-, 2-, and 3</em><em>-year </em><em>PFS</em><em> was </em><em>31</em><em>%</em> <em>for the </em><em>SBRT+</em><em>TACE group</em><em>;</em><em> and 1</em><em>0</em><em>%</em> <em>for the SBRT group</em><em>, respectively (p=0,114)</em>. </em><em>The 3, 6, and 12 month LC was </em><em>88,9%</em><em>,</em><em> 92,9%</em><em>,</em><em> dan 75%</em><em>. </em><em>However, there was</em> <em>no difference in </em><em>acute and late toxicities </em><em>between </em><em>two groups. </em><strong><em>Conclusions:</em></strong><em>SBRT</em><em>+TACE</em><em> had better OS rates than </em><em>SBRT only</em><em> in patients with BCLC stage B and C HCC</em><em>.</em></em></p><p>Ã¢</p>