

ZASTOSOWANIE PRZEZZRENICZNEJ TERMOTERAPII W NOWOTWORACH WEWNĄTRZGAŁKOWYCH

TRANSPUPILLARY THERMOTHERAPY IN INTRAOCULAR TUMOURS

Słowa kluczowe

Przezzrenicza termoterapia, nowotwory wewnątrzgałkowe.

Key words

Transpupillary thermotherapy (TTT), intraocular tumours.

Streszczenie

Najczęstszymi złośliwymi nowotworami wewnątrzgałkowymi są przerzuty do błony naczyniowej. Bezobjawowe przerzuty mogą ujawniać się nawet wiele lat po usunięciu guza pierwotnego. Najczęściej występującym, pierwotnym złośliwym nowotworem wewnątrzgałkowym jest czerniak naczyniówki, natomiast u dzieci siatkówczak.

U większości chorych z przerzutami wewnątrzgałkowymi stosuje się leczenie systemowe: chemioterapię, hormonoterapię, immunoterapię oraz leczenie miejscowe ogniska pierwotnego (wycięcie i/lub napromienianie). Od lat 90. ubiegłego wieku rozpoczęto stosowanie przezzrenicznej termoterapii (*transpupillary thermotherapy* – TTT) w leczeniu czerniaków naczyniówki, później naczyniaków naczyniówki, siatkówczaków, a od kilku lat również przerzutowych nowotworów wewnątrzgałkowych.

W krakowskiej Klinice Okulistyki i Onkologii Okulistycznej leczeni są pacjenci z nowotworami wewnątrzgałkowymi. Metodami leczenia stosowanymi u dorosłych są: brachyterapia rutenowa (^{106}Ru), brachyterapia jodowa (^{125}I), przezzreniczna termoterapia oraz metoda chirurgiczna – wycięcie guza.

Celem opracowania było omówienie, na podstawie własnych doświadczeń oraz informacji z piśmiennictwa, możliwości leczenia metodą TTT nowotworów wewnątrzgałkowych u dorosłych, tj.: przerzutów wewnątrzgałkowych, czerniaków naczyniówki i naczyniaków naczyniówki.

Metodę przezzrenicznej termoterapii możemy uznać za bardzo przydatną w leczeniu nowotworów wewnątrzgałkowych, niemal we wszystkich przypadkach przerzutów do naczyniówki oraz średniej wielkości naczyniakach naczyniówki. W przypadkach małych lub średniej wielkości czerniaków naczyniówki TTT może być łączona z brachyterapią.

Summary

The most common malignant intraocular tumour is choroidal metastasis. Asymptomatic ocular metastases can develop even many years after the removal of a primary tumour. Choroidal melanoma is the most common primary malignant intraocular tumour in adults; in children it is retinoblastoma.

Although chemotherapy can be used in many cases of orbital and choroidal metastasis, radiation therapy is usually a more definitive treatment, but also hormone therapy or immunotherapy can be applied. Local primary tumour treatment includes tumour excision and/or radiotherapy. Transpupillary thermotherapy was introduced in the 1990s for the treatment of choroidal melanoma, later for choroidal haemangioma and retinoblastoma, and recently for choroidal metastases.

In the Ophthalmic Oncology Department of the Jagiellonian University Hospital in Kraków, adult patients with intraocular tumours are treated with brachytherapy (^{106}Ru or ^{125}I), transpupillary thermotherapy or local excision.

The usefulness of TTT management was evaluated in relation to intraocular tumours (choroidal metastases, choroidal melanoma and choroidal haemangioma).

Almost all patients with choroidal metastasis and medium-sized choroidal haemangioma can be treated with transpupillary thermotherapy. TTT combined with ^{106}Ru brachytherapy can be useful in cases of small and medium-sized choroidal melanoma.