



Congreso sobre Avances Integrados en Oncología, Radiocirugía y Física Médica: Innovación y Precisión en el tratamiento del cáncer

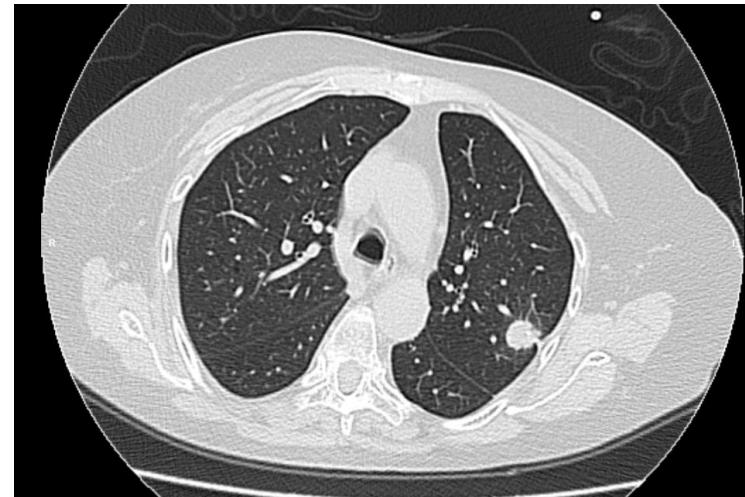
Middendorf, Deborah
Residente de radioterapia oncológica

**Módulo: Manejo del cáncer de pulmón con SBRT
Instituto Zunino-Fundación Marie Curie**

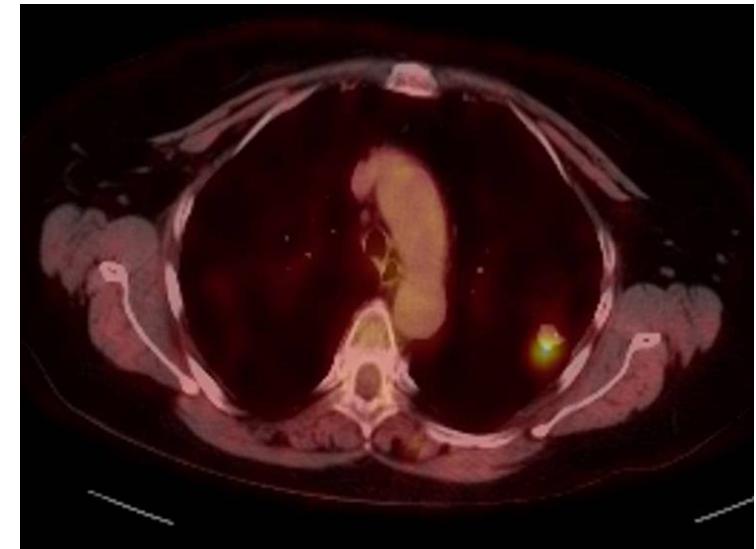
CASO CLÍNICO 1

Mujer de 70 años

- Antecedentes personales: ASMA, tabaquista crónica 20 cigarrillos/día
- Diciembre/2024 por traumatismo craneoencefálico posterior a episodio de lipotimia le realizan estudios
- 04-12-24 TAC cerebro, torax, abdomen y pelvis:
 - Se evidencia lesión nodular, de bordes ligeramente irregulares, espiculada, que se ubica en el segmento ápico-posterior del lóbulo superior izquierdo, de 16x18.5x12.5mm
 - Lesión hemorragia parenquimatosa frontopolar izquierda de 26 mm.
- Estadificación: T1N0M0



- 13-01-25 biopsia:
 - Adenocarcinoma moderadamente diferenciado
- 16-05-25 PET-CT:
 - En el segmento ápico-posterior del lóbulo superior del pulmón izquierdo se observa nódulo espiculado de 17 mm de diámetro, hipermetabólico (SUV máx 5,3), en favor de proceso neoproliferativo
 - Ausencia de anomalías metabólicas en el resto de las regiones exploradas
- Descartan posibilidad de cirugía por comorbilidad y ACV hemorrágico reciente. Se propone radioterapia esterotáctica SBRT



TC de simulación virtual:

Posición del paciente en decúbito dorsal

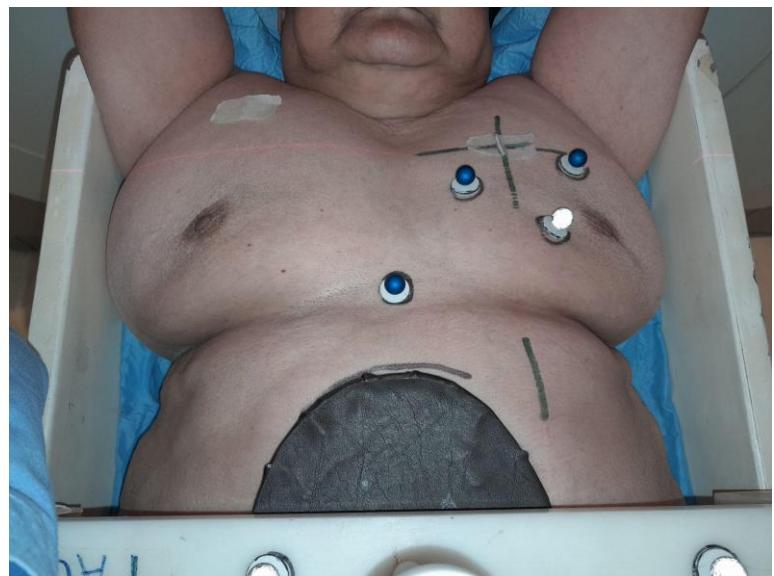
Bolsa de Vacío y plano de SBRT

Compresor abdominal

Esferas infrarrojas en piel (pre-posición). Exac-Trac

Respiración libre, inspiración y espiración

Cortes cada 2 mm



SBRT 4 Fracciones desde 21-07-
25 al 24-07-25

GTV tumor pulmón izquierdo

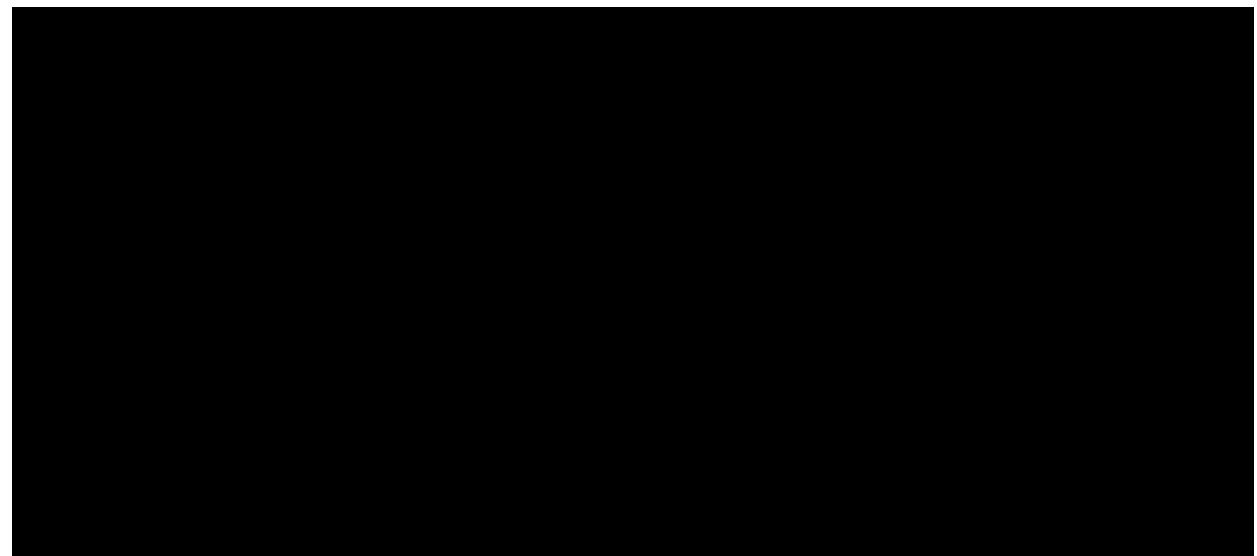
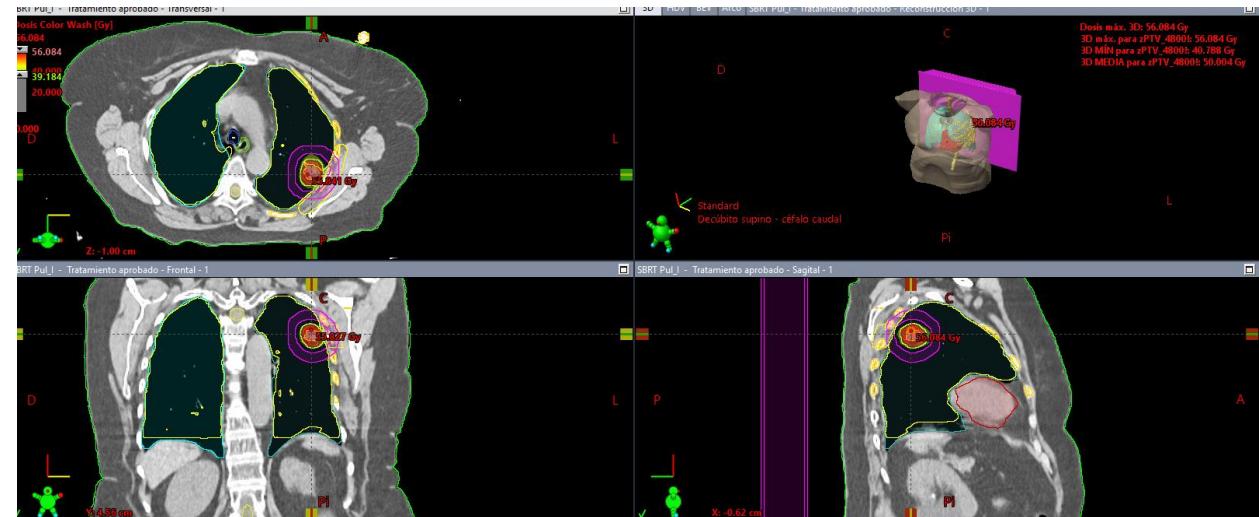
Dosis Diaria: 12.0 Gy

Dosis Total: 48.0 Gy

Dosis Equivalente: 88.0 Gy

BED: 105.6 Gy

Control diario con CBCT



Muchas Gracias





Congreso sobre Avances Integrados en Oncología, Radiocirugía y Física Médica: Innovación y Precisión en el tratamiento del cáncer

**Daniela Angel Schutte
Radioterapia Oncológica**

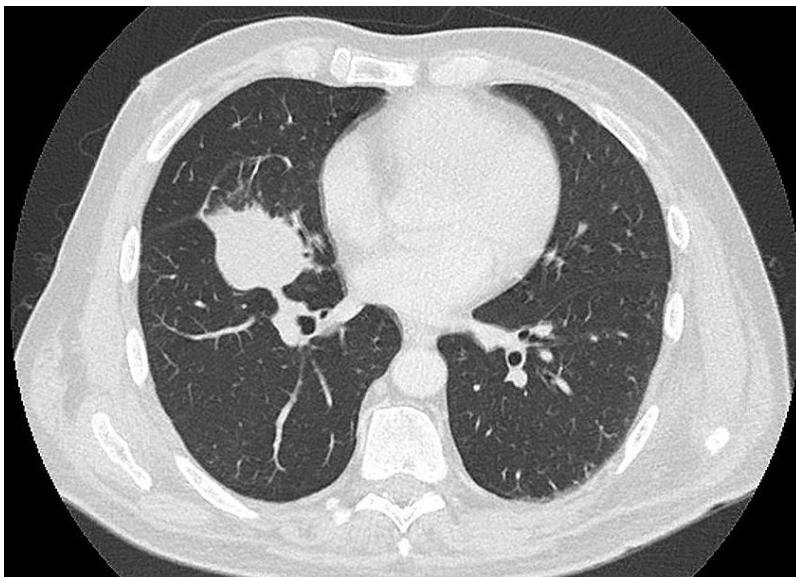
**Módulo: Manejo del cáncer de pulmón con SBRT
Instituto Zunino-Fundación Marie Curie**

CASO CLÍNICO 2

Hombre de 76 años

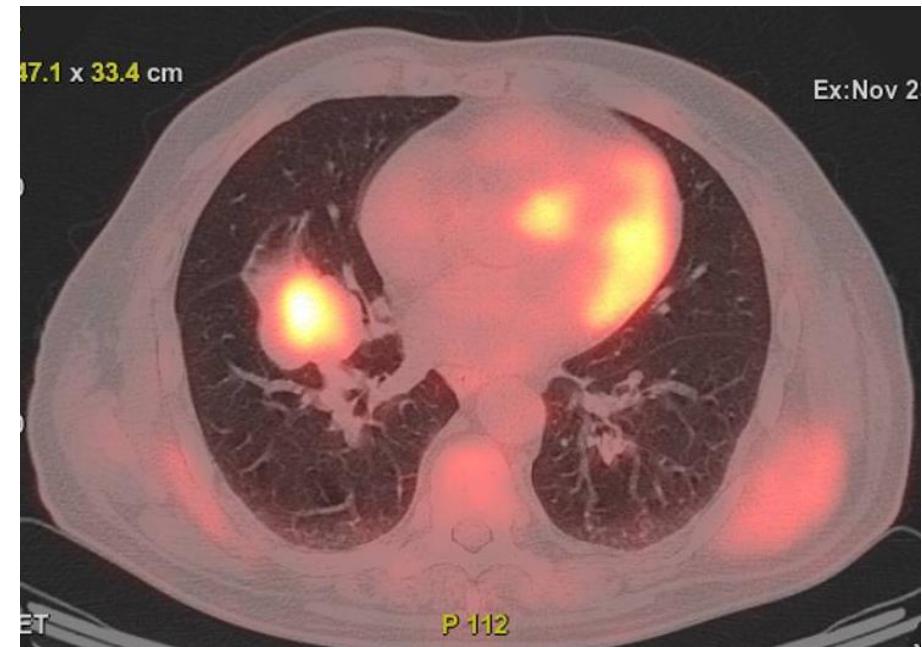
Antecedentes personales: Ex tabaquista (30 paq/año)

- 27/10/2022 TC tórax control:
 - En el lóbulo medio se objetiva lesión nodular sólida, oval, de bordes lobulados, que genera tracción cisural y mide 40x50 mm, hallazgo sugestivo de lesión neoproliferativa



23/11/2022 PET-CT:

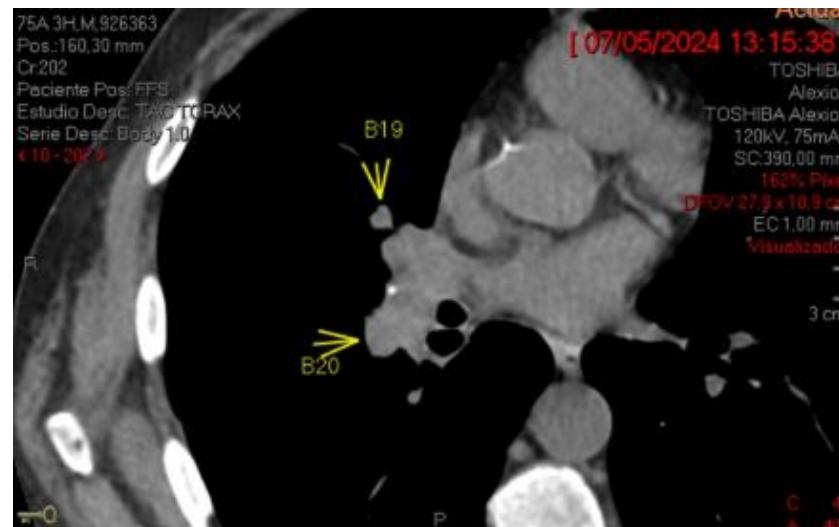
- En el lóbulo inferior del pulmón derecho paramediastinal, en contacto con la cisura mayor, se observa masa de bordes polilobulados, de 50 mm de diámetro transverso, hipermetabólica (SUV máx 6,4)
- Ausencia de anomalías metabólicas en las restantes regiones corporales exploradas en particular a nivel mediastinal.



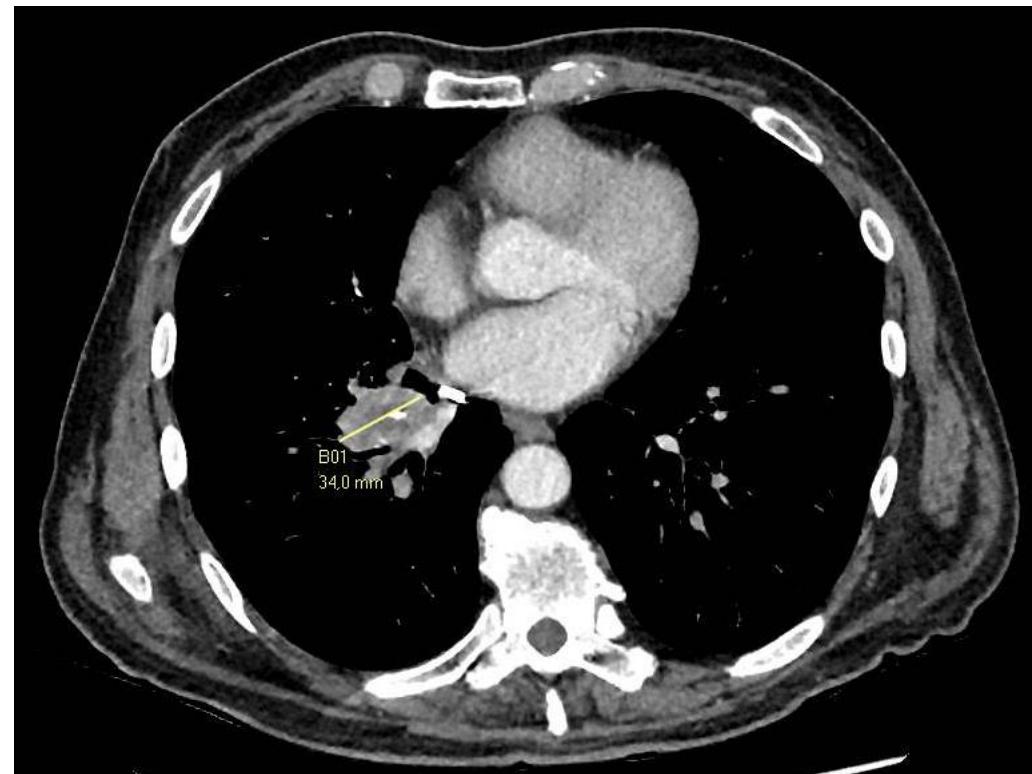
16/01/2023 Videofibrobroncoscopía + lobectomía + linfadenectomía:

- Adenocarcinoma invasor con patrón predominantemente papilar, moderadamente diferenciado
- Tamaño tumoral 60x40x28mm
- Sin invasión pleural ni angiolinfática
- Márgenes libres
- Ganglios linfáticos libres de metástasis
- pT3pN0
- IHQ:
 - TTF1: Positivo
 - NAPSIN A: Positivo
 - p40: Negativo
 - PAX8: Negativo
 - THY: Negativo
 - PDL1 20%
 - EGFR - , ALK -

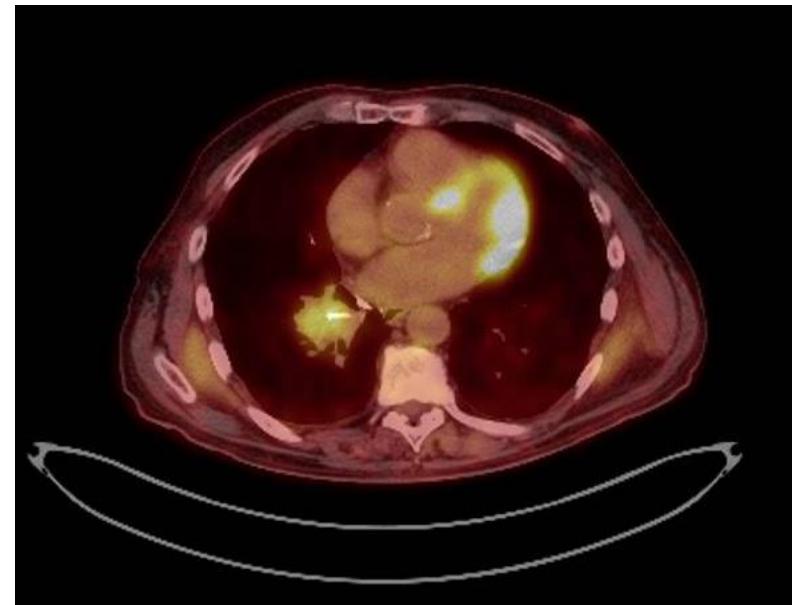
- Recibe QT adyuvante (carboplatino/ pembrolizumab x 4 ciclos) y queda en controles
- 07/05/2024 TC tórax:
 - Secuelas postquirúrgicas en LM y LID, con aparición de engrosamiento nodular en sutura mecánica del lóbulo medio, en cercanía al hilio pulmonar homolateral, de 9x7 mm, así como también dos engrosamiento nodulares sólidos en hilio, el mayor de 13 mm, no visualizados en estudio previo



- 15/11/2024 TC tórax:
 - Aumento de tamaño de lesión sólida pseudonodular parahiliar derecha, de 34 mm, en íntimo contacto con la sutura mecánica. Aumento de la densidad del tejido adyacente.



- 05/12/2024 PET-CT:
 - Aumento de tamaño y aparición de hipermetabolismo en la imagen pseudo-nodular del lóbulo inferior del pulmón derecho para-hiliar en contacto con los cambios post-quirúrgicos, actualmente mide 39 mm de diámetro (SUV máx 5).
 - Aparición de focos hipermetabólicos en la región interlobar del hilio pulmonar derecho (SUV máx 5), evocando recaída locorregional



TC de simulación virtual:

Posición del paciente en decúbito dorsal

Bolsa de Vacío y plano de SBRT

Compresor abdominal

Esferas infrarrojas en piel (pre-posición). Exac-Trac

Respiración libre, inspiración y espiración

Cortes cada 2 mm



SBRT 5 Fracciones desde el 03/01/2025 al 09/01/2025

Volúmenes y dosis:

GTV Lóbulo inferior derecho parahiliar

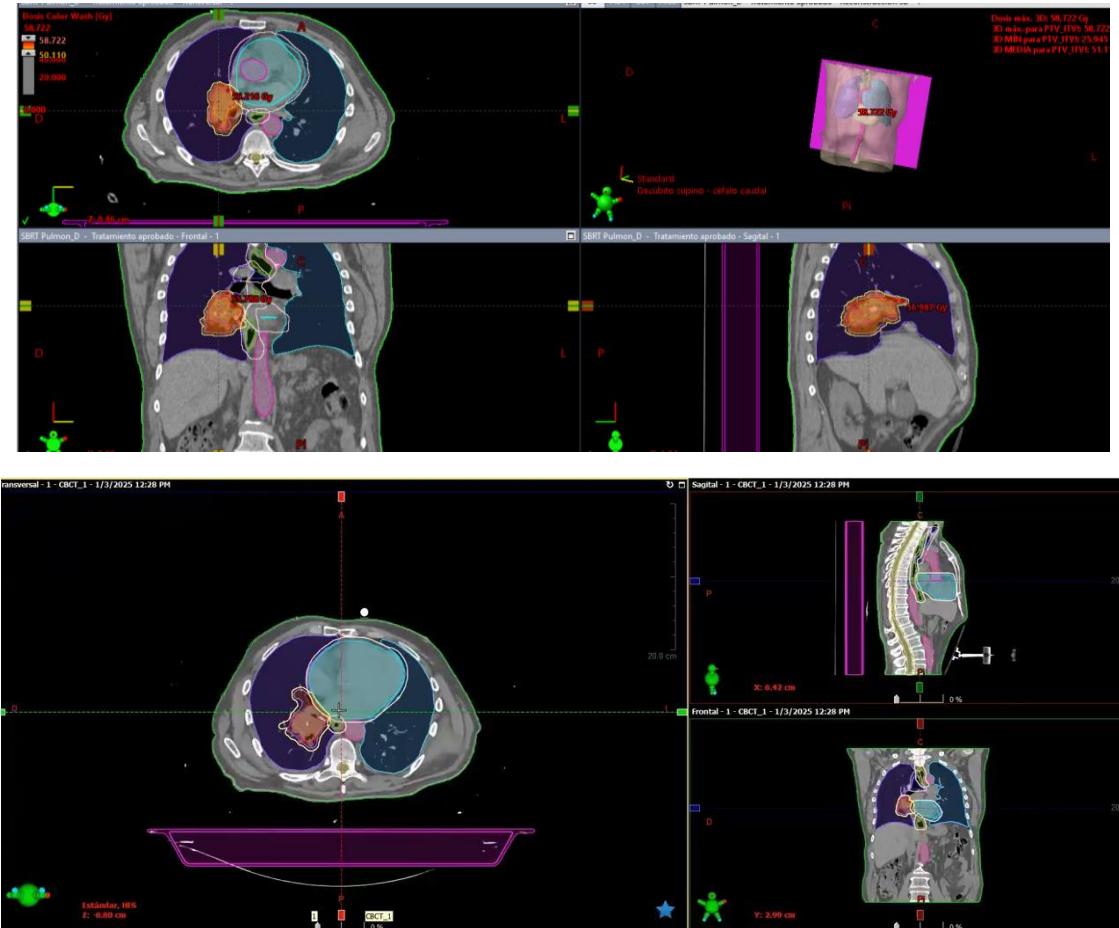
Dosis Total: 50Gy

Dosis Diaria: 10Gy

EQD2: 83 Gy

BED: 100Gy

Control diario con CBCT





Muchas gracias