



PRECYZJA I PERSONALIZACJA
- „MISSION POSSIBLE” W ONKOLOGII
SBRT W DOBIE CELOWANEGO LECZENIA SYSTEMOWEGO

Warszawa, 24-25 maja 2024 r.

PROGRAM RAMOWY*

RAK STERCZA

1. Napromienianie ogniska pierwotnego w raku stercza w IV stopniu zaawansowania klinicznego, w dobie nowoczesnego leczenia hormonalnego. Czy polepsza przeżycie? Czy polepsza jakość życia?
2. Hormonoterapia II-giej generacji w mHSPC low metastatic volume
3. Napromienianie ognisk przerzutowych w dobie nowoczesnego leczenia hormonalnego. Czy polepsza wyniki leczenia onkologicznego? Czy zwiększa toksyczność leczenia systemowego?
4. ADT w ramach kompleksowego leczenia raka stercza
5. SBRT raka stercza w świetle nowych badań klinicznych
6. Rak stercza o niekorzystnym rokowaniu – niskozróżnicowany /z przerzutami trzewnymi /z mutacją BRCA1/2. Czy są wskazania do modyfikacji leczenia miejscowego?
7. Elektywnie czy selektywnie? Optymalna strategia leczenia miejscowego i hormonalnego zmian przerzutowych w regionalnych i pozaregionalnych węzłach chłonnych
8. Rak stercza z mutacją BRCA 1/2 - nowe perspektywy leczenia
9. Hormonoterapia II-giej generacji M0CRPC
10. ADT w ramach kompleksowego leczenia raka stercza

RAK PĘCHERZA MOCZOWEGO

1. Leczenie systemowe raka pęcherza moczowego - niezbędnik wiedzy dla onkologa radioterapeuty
2. TMT w raku pęcherza moczowego - strategia i optymalizacja leczenia wielospecjalistycznego
3. Radioterapia adaptacyjna - nowa definicja personalizacji

RAK NERKI

1. Leczenie systemowe raka nerki - niezbędnik wiedzy dla onkologa radioterapeuty
2. Efektywne leczenie miejscowe zmian przerzutowych do OUN. Czy koliduje z powodzeniem leczenia systemowego i możliwością włączenia do programu lekowego?
3. SRS/SFRT przedoperacyjna czy pooperacyjna zmian przerzutowych do OUN?
4. Czy leczenie miejscowe może odroczyć wdrożenie kolejnej linii leczenia systemowego?
5. Opcje nieoperacyjnego leczenia guza pierwotnego w raku nerki?

RAK PŁUCA

1. Jaka jest optymalna strategia leczenia okołoperacyjnego niedrobnokomórkowego raka płuca?
2. Niedrobnokomórkowy rak płuca w III stopniu zaawansowania klinicznego - optymalny sposób prowadzenia jednoczasowej radio-chemioterapii.
3. Jak mutacja EGFR zmienia postępowanie w niedokomórkowym raku płuca w postaci miejscowo zaawansowanej i rozsianej?
4. Leczenie wielospecjalistyczne drobnokomórkowego raka płuca w postaci ograniczonej. Optymalny wybór w 2024 roku.
5. Drobnokomórkowy rak płuca w postaci rozległej. Strategia prowadzenia leczenia systemowego; jaka jest rola radioterapii?

CZERNIAK

1. Aktualna strategia leczenia uzupełniającego w miejscowo zaawansowanym czerniaku złośliwym. Niezbędnik wiedzy dla onkologa radioterapeuty.
2. Aktualna strategia leczenia w rozsiałym czerniaku złośliwym. Niezbędnik wiedzy dla onkologa radioterapeuty.
3. Granica radykalności leczenia miejscowego zmian przerzutowych do OUN w dobie efektywnego leczenia systemowego. Jak interpretować „policzalne” (limited) zmiany przerzutowe?
4. Jak precyzyjne leczenie miejscowe wpływa na polepszenie jakości życia i poprawę wyników leczenia systemowego w leczeniu czerniaka złośliwego w stadium rozsiewu?

RAK WĄTROBY I TRZUSTKI

1. Czy SBRT wątroby to godna rywalka innych metod leczenia nieoperacyjnego w HCC wątroby i zmian przerzutowych - porównanie kryteriów kwalifikacji i wyników terapii?
2. SBRT w połączeniu z leczeniem systemowym nieoperacyjnego HCC - aktualne wyniki badań i perspektywy.
3. Aktualna strategia leczenia systemowego HCC, gdy nie jest możliwe leczenie miejscowe
4. SBRT w nowotworach trzustki - leczenie ablacyjne ogniska pierwotnego i leczenie przeciwbólowe. Jaki jest aktualny standard leczenia i perspektywy?
5. MR-LINAC – Nowa definicja precyzji obrazowania

TOKSYCZNOŚĆ I SYNERGIA RADIOTERAPII I CELOWANEGO LECZENIA SYSTEMOWEGO

1. Podstawy radiobiologiczne synergii celowanego leczenia systemowego i radioterapii.
2. Przykłady synergii leczenia celowanego i radioterapii w badaniach klinicznych.
3. Jak łączyć nowoczesną radioterapię z celowanym leczeniem systemowym w leczeniu raka piersi na podstawie konsensusu ESTRO?
4. Jak łączyć nowoczesną radioterapię z immunoterapią w leczeniu nowotworów litych?
5. Jak łączyć nowoczesną radioterapię z leczeniem celowanym (innym niż immunoterapia) w nowotworach urologicznych?
6. Jak łączyć nowoczesną radioterapię z leczeniem celowanym (innym niż immunoterapia) w nowotworach płuca?

* Program może ulec zmianie

