

鼻腔副鼻窦癌

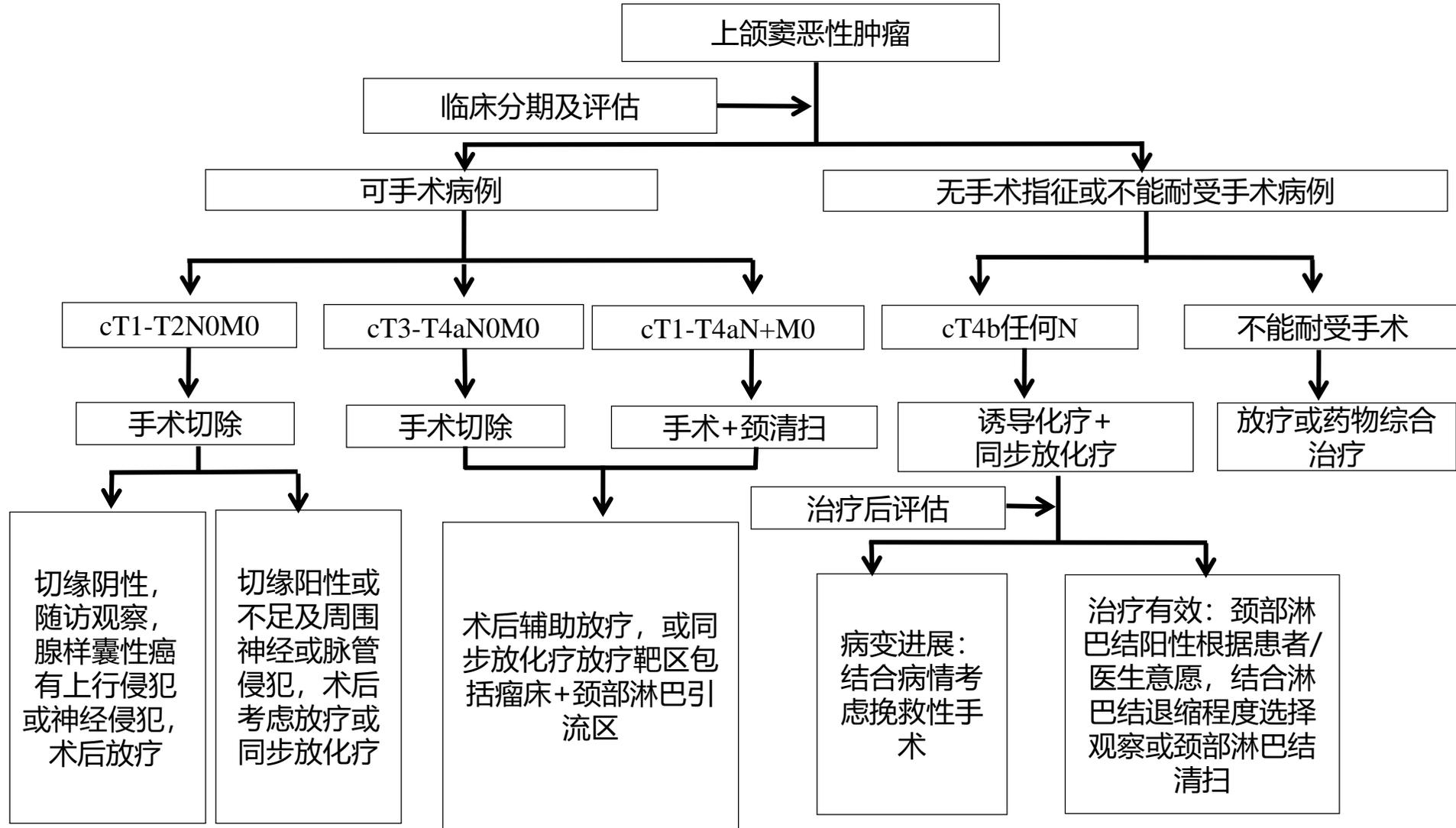
范廷勇¹ 王仁生² 王奋³ 王晓莉⁴

1.山东省肿瘤医院 2.广西医科大学第一附属医
3.海南省人民医院 4.云南省肿瘤医院

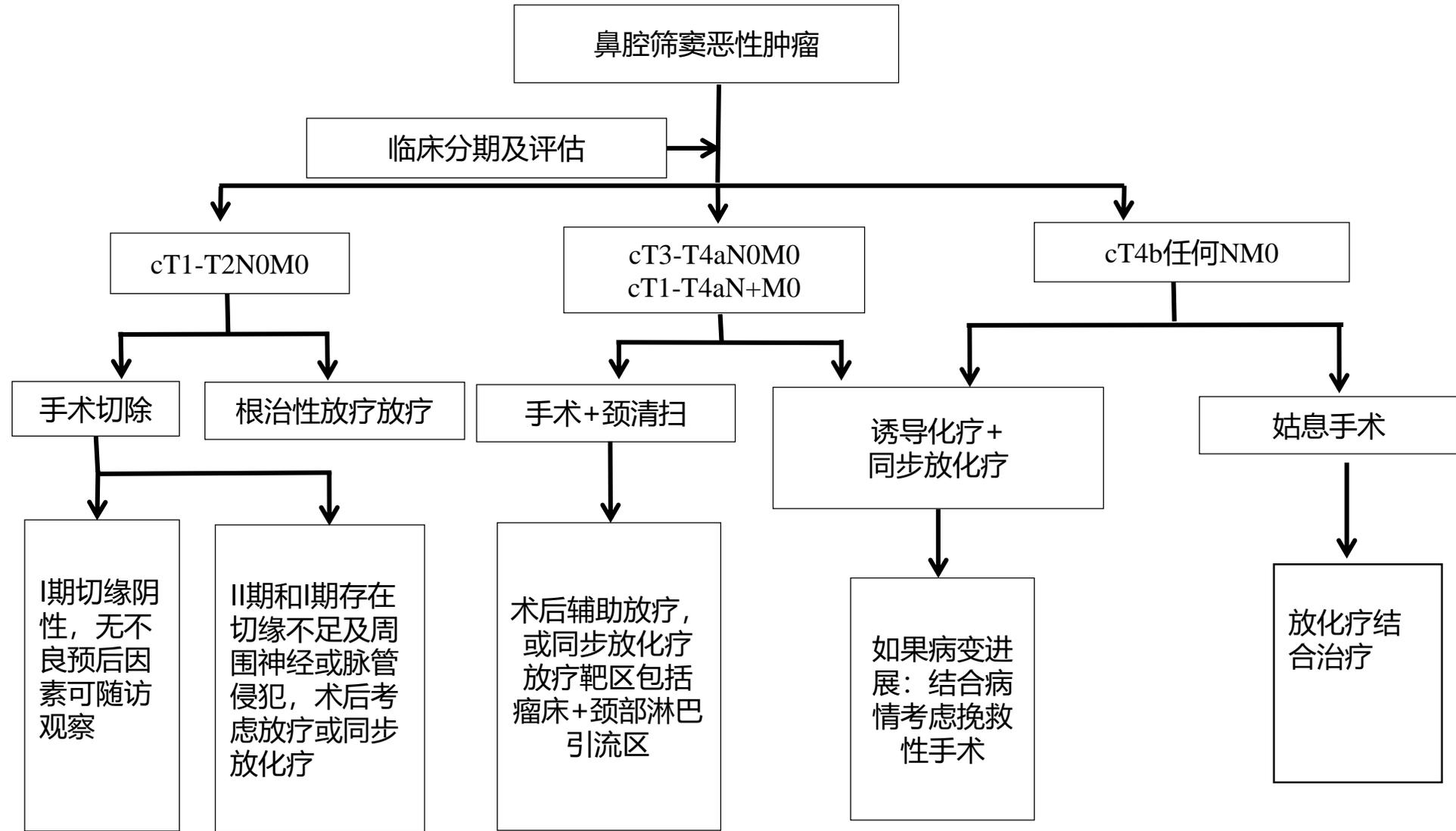
鼻腔副鼻窦肿瘤概述

- 每年发病率为0.5/10万到2.6/10万，约占所有头颈部恶性肿瘤的3%。
- 从发病部位来看，上颌窦癌最为常见，其次为鼻腔癌和筛窦癌，额窦癌与蝶窦癌少见。鼻腔、鼻窦恶性肿瘤除早期外，两者常合并出现，多数患者在就诊时肿瘤已从原发部位向邻近组织广泛扩散，难辨原发部位。
- 发生于鼻腔副鼻窦恶性肿瘤病理类型较多，对于恶性黑色素瘤、淋巴瘤及肉瘤参考相应指南。

中国头颈部肿瘤放射治疗指南（2021年版）



中国头颈部肿瘤放射治疗指南 (2021年版)



GTV勾画建议

靶区	定义和描述
GTVp	影像或者体格检查所见大体肿瘤，包括不全切除术后残留病灶
GTVn	淋巴结短径直径大于 $\geq 10\text{mm}$ ；短径不足 10mm 出现中央坏死或环形强化；短径 $< 1\text{cm}$ 的淋巴结但PET/CT提示代谢显著升高；同一高危区域内 ≥ 3 个淋巴结，最大横断面短径 $\geq 8\text{mm}$ ；临床高度怀疑转移但未达诊断标准的小淋巴结
PTV	考虑鼻腔副鼻窦肿瘤沿粘膜浸润范围与影像学所见不完全一致，建议GTVp+3-5mm形成PGTVp，GTVn+3-5mm形成PGTVn

原发病灶CTV勾画建议

靶区	定义和描述
CTV1	非R0手术患者勾画CTV1，术中标记的高危瘤床区域或在原瘤床基础上外扩至少1cm
CTV2	<p>(1) 鼻腔癌的病变更限于一侧鼻腔时，CTV2包括双侧鼻腔、筛窦和同侧上颌窦；病变侵犯翼板、翼内肌、鼻腔后1/3或鼻咽时，CTV2应包括鼻咽腔；眼眶受侵，单一骨板受侵时，照射野外界应在患者角膜缘处，多壁受侵或侵入眶内，CTV2应包括整个眼眶；病变侵犯双侧鼻腔、筛窦、上颌窦、蝶窦、额窦、口腔、颞下窝或颅内等多部位时，可结合CTV1层面和周围孔隙分布进行修改</p> <p>(2) 上颌窦癌CTV2包括大体肿瘤扩散的镜下高风险肿瘤区域，上界若筛板未受累应包括在内，如果受累，包括肿瘤外10mm范围；下界：上颌骨与硬腭的下界，侧界到鼻中隔，后界包括翼腭窝和颞下窝，注意覆盖咀嚼肌间隙和眶下裂</p> <p>(3) 筛窦癌CTV2包括大体肿瘤扩散的镜下高风险肿瘤区域，上界若筛板未受累应包括在内，如果受累，包括肿瘤外10mm范围；下界：下鼻甲，如果靶区边界外放超过肿瘤外10mm，可以不包括硬腭，侧界：鼻腔、筛窦和同侧上颌窦，如果眼直肌受累，应包括在内，后界：包括蝶窦，如果肿瘤侵及鼻咽或有颈部淋巴结转移应包括咽后淋巴结</p>
PTV	CTV外扩3-5mm

淋巴结CTV勾画建议

靶区	定义和描述
CTV	<p>淋巴引流区分为高危区（CTV1）和低危区（CTV2）</p> <p>淋巴结阳性时，同侧淋巴引流区包括在内，外放1个淋巴引流区作为高危区，如果II区有阳性淋巴结，同侧II、III、Va、Ib区作为CTV1，同侧IV区勾画CTV2，剂量适当降低；</p> <p>淋巴结阴性患者，有高危因素的同侧淋巴引流区II、III、Va、Ib区勾画CTV2按照低危区处理</p>
PTV	CTV外扩3-5mm

剂量建议

治疗类型	pGTVp、 pGTVn	PTV1	PTV2
根治性放疗	66-70Gy (2-2.2Gy/f)	59.4-66Gy (1.8-2Gy/f)	46-54Gy (1.63-2Gy/f)
术后放疗	60-66Gy (2-2.2Gy/f)	59.4-66Gy (1.8-2Gy/f)	46-54Gy (1.63-2Gy/f)

靶区勾画示例：简要病史

患者男性、56岁，因“鼻塞，偶伴脓血涕1年”就诊，MR检查：鼻腔一不规则软组织肿块，病灶向后方生长达后鼻孔及左侧咽隐窝，向外侧生长突破上颌窦口长入上颌窦，上颌窦外后壁骨质破坏，并与左侧翼内肌、翼外肌分界不清，向后向下累及左侧翼突鼻咽腔及软腭，颈部未见肿大淋巴结。考虑“左侧鼻腔、筛窦及上颌窦占位并外侵”。

2020年7月2日行经泪前隐窝入路肿物姑息切除术，术后病理：“左侧鼻窦鳞状细胞癌，部分区域呈内翻性乳头状瘤改变”。

靶区勾画示例：靶区及照射剂量设计

大体肿瘤靶体积（GTV）参照CT/MRI融合图像勾画，并结合术前MRI和术后化疗前CT，包括术腔及术前残留病变（DT：2.2Gy*30f=66Gy）。

高危区（CTV1）勾画：肿瘤位于鼻腔副鼻窦单侧，侵犯鼻咽及软腭并超过中线，病变广泛，CTV1在GTV外放10mm基础上进行修改，包括双侧鼻腔、筛窦、鼻咽腔和同侧上颌窦及双侧咽旁间隙；病变侵犯翼板、翼内肌，包括周围肌肉间隙，瘤周周围不再勾画中危区（DT：2Gy*30f=60Gy）。

低危区（CTV2）勾画：化疗前后CT颈部检查未见肿大淋巴结，病灶位于左侧并侵犯翼内外肌，淋巴引流区同侧I区和双侧II、III及Va区（DT：1.8Gy*30f=54Gy）。

典型病例靶区示范

靶区	颜色
GTVp	红色
GTVn	红色
CTV1	洋红色
CTV2	蓝色

中国头颈部肿瘤放射治疗指南 (2021年版)

