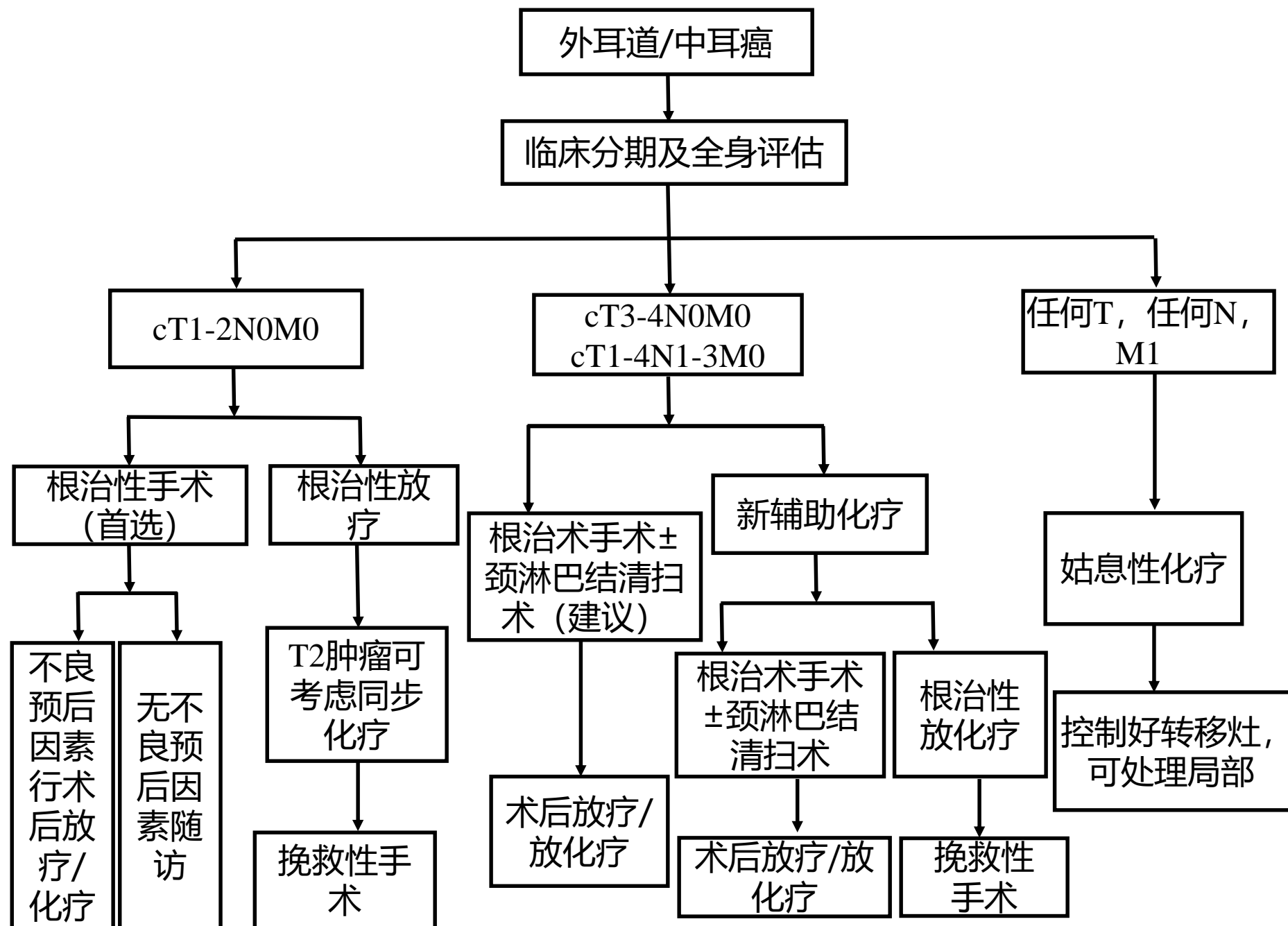


颞骨肿瘤

宋新貌¹，周琴²，韩亚骞³，何倩³，戴春富¹

1 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院，2 中南大学湘雅医院，3 湖南省肿瘤医院



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
GTVn	最大短径: 咽后淋巴结>5 mm或颈部淋巴结>10 mm (颈内静脉二腹肌下淋巴结>11 mm) ; ②3个及3个以上连续、融合的淋巴结, 单个淋巴结短径至少大于8 mm; ③任何大小中心坏死或边缘强化的淋巴结; ④任何大小结外浸润的淋巴结: 淋巴结周边脂肪间隙不清; 淋巴结相互融合; 淋巴结边缘不规则强化
CTV1	CTV1在GTV基础上适当外扩5-10mm并包括原发肿瘤区域、软组织侵犯和可能残留病变的区域及临近的上下结构。外扩放范围根据临床和解剖结构适当调整, 早期肿瘤可避开天然屏障; 外耳道癌需要包绕整个外耳道, 同侧腮腺累及需包绕整个腮腺区域
CTV2	包括同侧上颈部、腮腺区域, 且根据解剖结构适当调整 颈淋巴结区域选择性预防照射, 除颈部淋巴结转移区域外, 还需要包括颈淋巴结转移概率较高的淋巴引流区域, 如同侧的腮腺区、II、III、IV、V区, 病灶累及咽旁需要预防照射咽后及咽旁区域

*各靶区根据各中心实际数据外扩3-5mm形成PTV。

剂量建议

治疗类型	pGTVp、 pGTVn	PTV1	PTV2
术前放疗	55-60 Gy (2-2.2 Gy/f)	50 Gy (1.8-2 Gy/f)	-
根治性 放疗	66-72 Gy (2-2.2 Gy/f)	60 Gy (1.8-2 Gy/f)	54-56 Gy (1.64-2 Gy/f)
术后放疗 (R0)	-	60-62 Gy (1.8-2 Gy/f)	54-56 Gy (1.64-2 Gy/f)
术后放疗 (R1/2)	66-72 Gy (2-2.2 Gy/f)	60-62 Gy (1.8-2 Gy/f)	54-56 Gy (1.64-2 Gy/f)

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

病例一

- 病史：患者女性，36岁，颞骨肿瘤(外耳道癌)，cT3N1M0，肿块局部扩大切除术后，术后病理中分化鳞癌，行术后放疗。
- 靶区勾画原则：CTV(高危区)注意包颞骨(内界距瘤床1.5-2cm)、腮腺区(VIII区)、耳后、耳下(Xa区)、咽后(VIIa区)、同侧II、III和Va区。该病例临床考虑N1，予以下颈预防照射。
- 术后放疗技术：IMRT适形调强放疗。
- 放疗剂量：

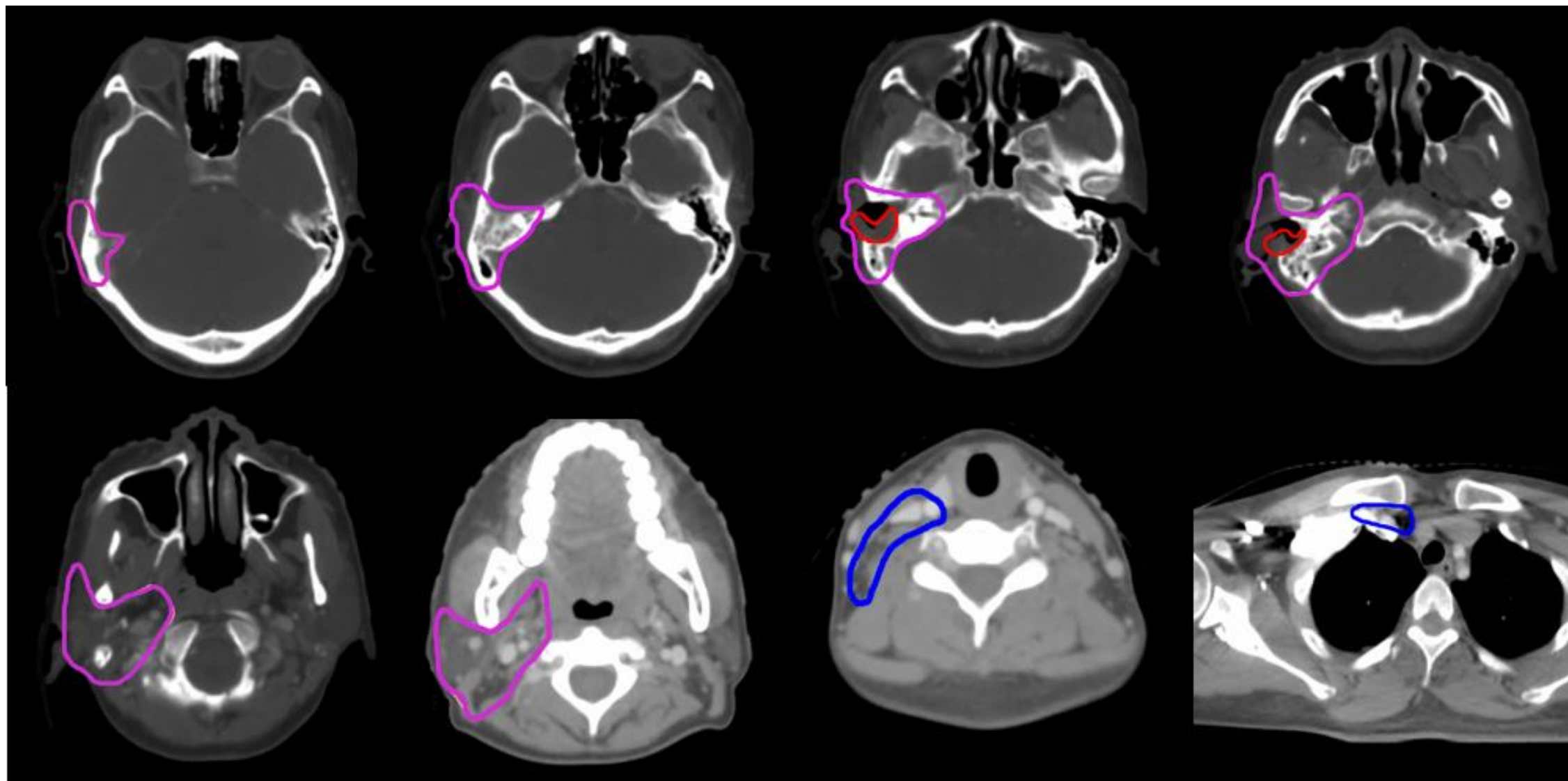
pGTVp：肿瘤残留病灶 $2.2\text{Gy} \times 33\text{f} = 72.6\text{Gy}$ ；

pGTVn 影像学淋巴结 $2.0\text{Gy} \times 33\text{f} = 66\text{Gy}$ ；

PTV1： $1.8\text{Gy} \times 33\text{f} = 59.4\text{Gy}$ ；

PTV2： $1.8\text{Gy} \times 28\text{f} = 50.4\text{Gy}$ 。

靶区示范: 颞骨肿瘤(外耳道癌)术后



病例二

- 病史：患者男性，62岁，颞骨肿瘤(中耳癌)，cT1N0M0，耳内镜下肿块局切术后，术后病理高分化鳞癌，行术后放疗。
- 靶区勾画原则：CTV注意包颞骨(内界距瘤床1.5-2cm)、腮腺区、耳后区和部分咽后区域。该病例分期早，无淋巴结转移，颈部淋巴结区域不做预防照射。
- 术后放疗技术：IMRT适形调强放疗。
- 放疗剂量：

pGTVp：2.0Gy*30f=60Gy (切缘阴性)；

PTV：1.8Gy*30f=54Gy。

靶区示范: 颞骨肿瘤(中耳癌)术后

