

3. ZHOUBNÝ NOVOTVAR JÍCNU (C15)

3.1 Stadium I (T1N0M0)

Radikální chirurgický výkon bez pooperační léčby. Chemoradioterapie je preferována v případě krční lokalizace karcinomu jícnu, který je technicky neoperabilní.

3.2 Stadium II. (II.A = T2-3N0M0, II.B = T1-2 N1M0)

- Radikální chirurgický výkon. Bez pooperační léčby u dlaždicobuněčného karcinomu. V případě adenokarcinomu distálního jícnu a gastroezofageální junkce se doporučuje adjuvantní chemoradioterapie u high risk T2N0 (G3, lymfovaskulární invaze, neurovaskulární invaze, mladý věk), T3N0, T1-2N1, nebo perioperační chemoterapie ECF (3 cykly před operací, 3 cykly po operaci).
- Definitivní chemoradioterapie je preferována v případě krční lokalizace karcinomu jícnu, který je technicky neoperabilní.
- Ve vybraných případech operaci předchází neoadjuvantní chemoradioterapie založená na cisplatině a 5FU.

3.3 Stadium III. (T3N1M0, T4N 0-1M0)

Neoadjuvantní chemoradioterapie založená na cisplatině a 5FU. U pacientů s dobrou léčebnou odpovědí následuje chirurgický výkon, jinak paliativní chemoterapie další linie.

3.4 Stadium IV (IVA, IVB)

Indikována je paliativní chemoterapie založená na cisplatině a fluoropyrimidinu .

Léčba další linie, individualizované paliativní chemoterapie, je založená na cisplatině, a 5-FU; cytostatika s prokázanou aktivitou, převážně studie f.II: docetaxel, paklitaxel, irinotecan, oxaliplatin.

Příklady léčebných schémat

	dávka (mg/m ²)	způsob podání	den	opakování cyklu
konkomitantní chemoradioterapie				
cisplatina	80	inf.	1.	à 3 týdny
5-FU*	1000	kont. inf.	1.-5.	à 3 týdny
*celková dávka nesmí přesáhnout 1500 mg/m ² /den				

paliativní léčba 1. linie

cisplatina	80	inf.	1.	à 3 týdny
5FU*	1000	kont. inf.	1.-5.	à 3 týdny
*celková dávka nesmí přesáhnout 1500 mg/m ² /den				

Literatura:

- NCCN Practice Guidelines in Oncology –v.1.2009
- Cunningham D, et al. Perioperative Chemotherapy versus Surgery Alone for resectable gastroesophageal Cancer. *N Engl J Med.* 2006;355(1):11-20.
- Shah et al. Treatment of Metastatic esophageal And Gastric Cancer. *Seminars in Onc.*2004;31(4):574-587.
- ESMO Clinical Recommendations. *Annals of Oncology (Supplement 4):32-33,2009*
- Stahl et al Chemoradiation with and without surgery in patients with locally advanced squamous cell carcinoma of the esophagus. *J Clin Onc* 2005;23:2310-2317.
- Bedenne L, et al. Randomised phase III trial in locally advanced esophageal cancer: radiochemotherapy followed by surgery versus radiochemotherapy alone (FFCD 9102). *Proc Am Soc Clin Oncol*;21:130a(Abstr 519).