



Symposium Respiratoire oncologie

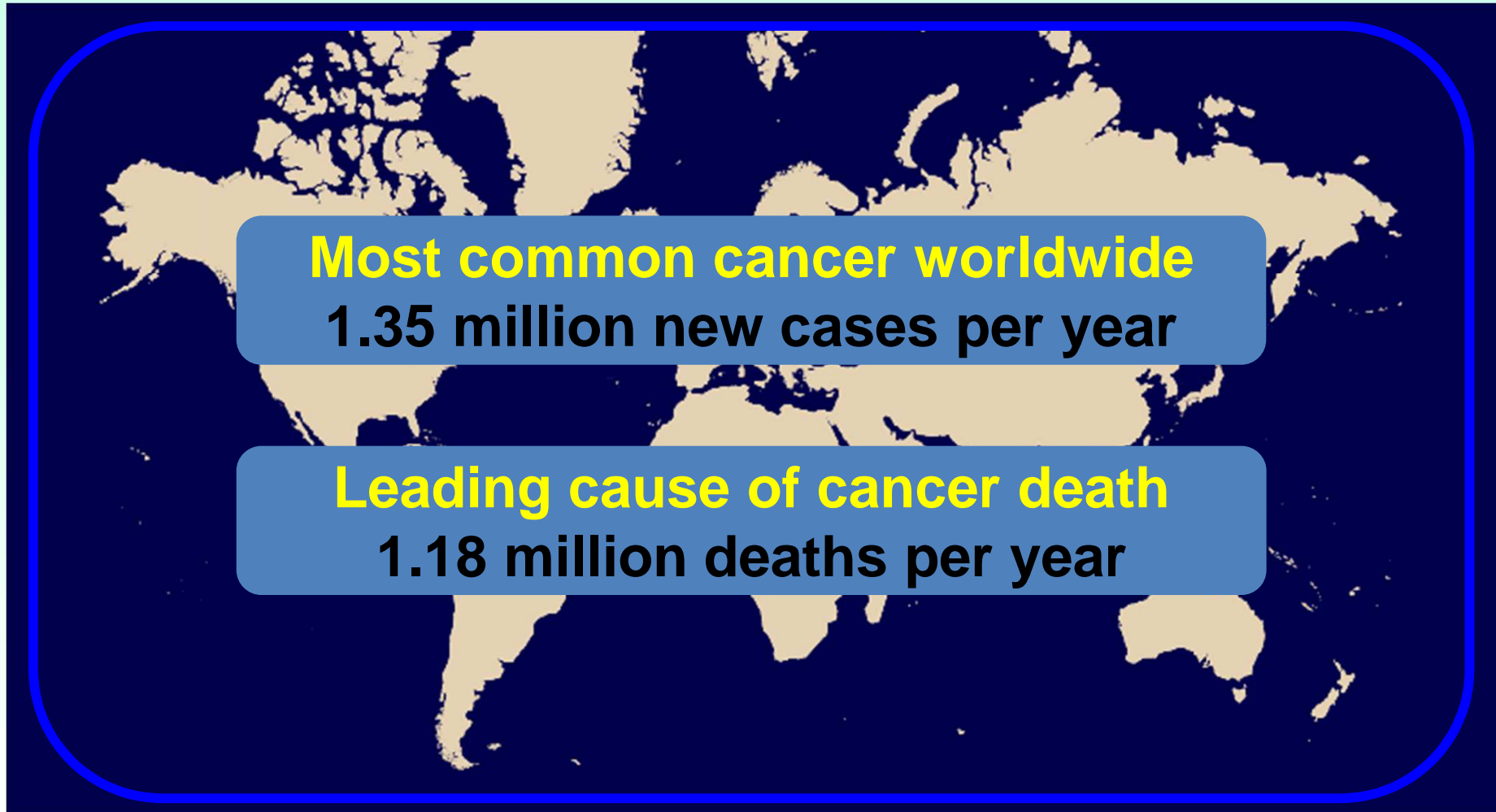
Dr. Leen Noë

Dr. Ludo Verougstraete

Dr. Marc Desmet

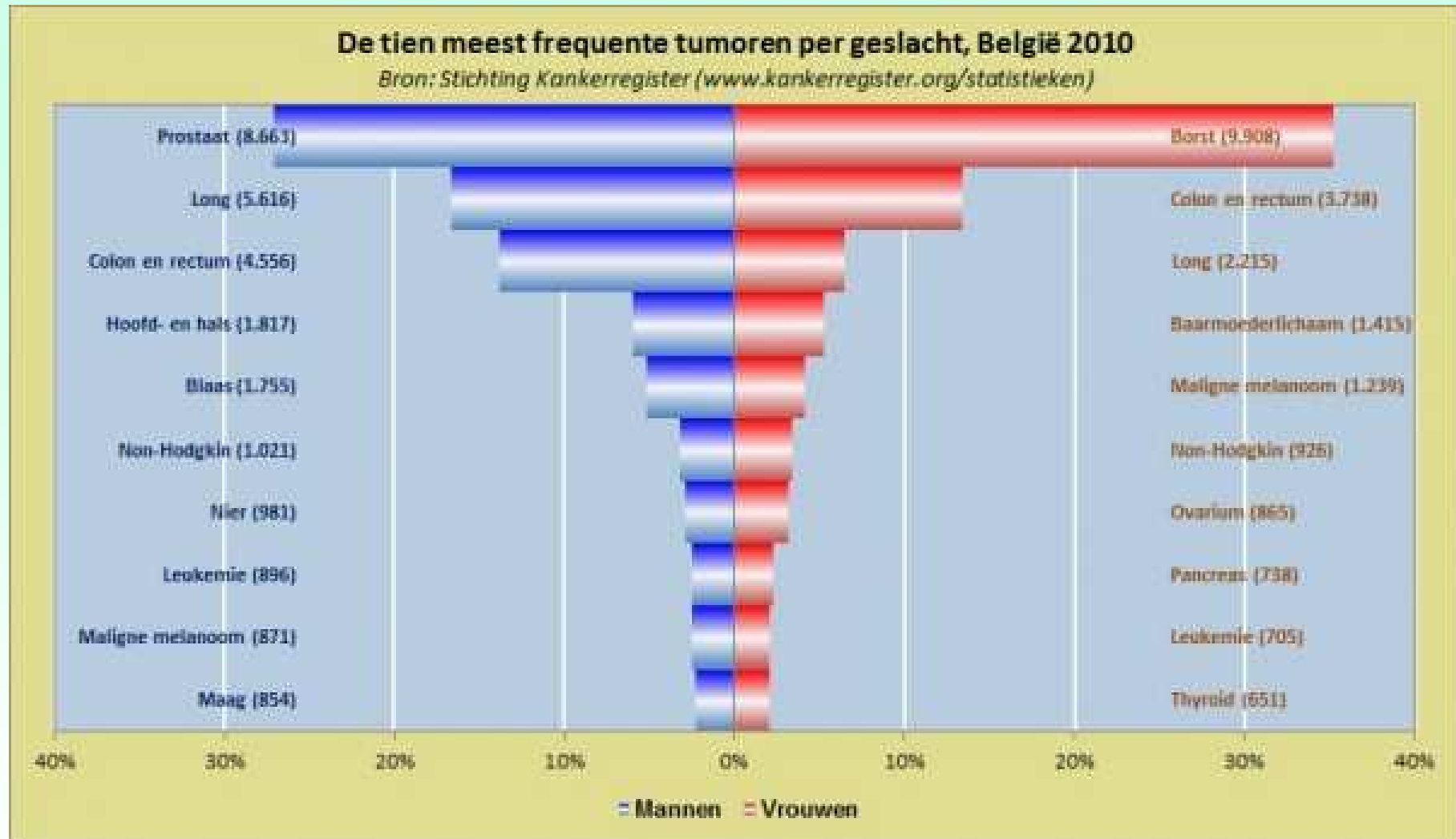
Dr. Karin Pat

Lung cancer: a global killer

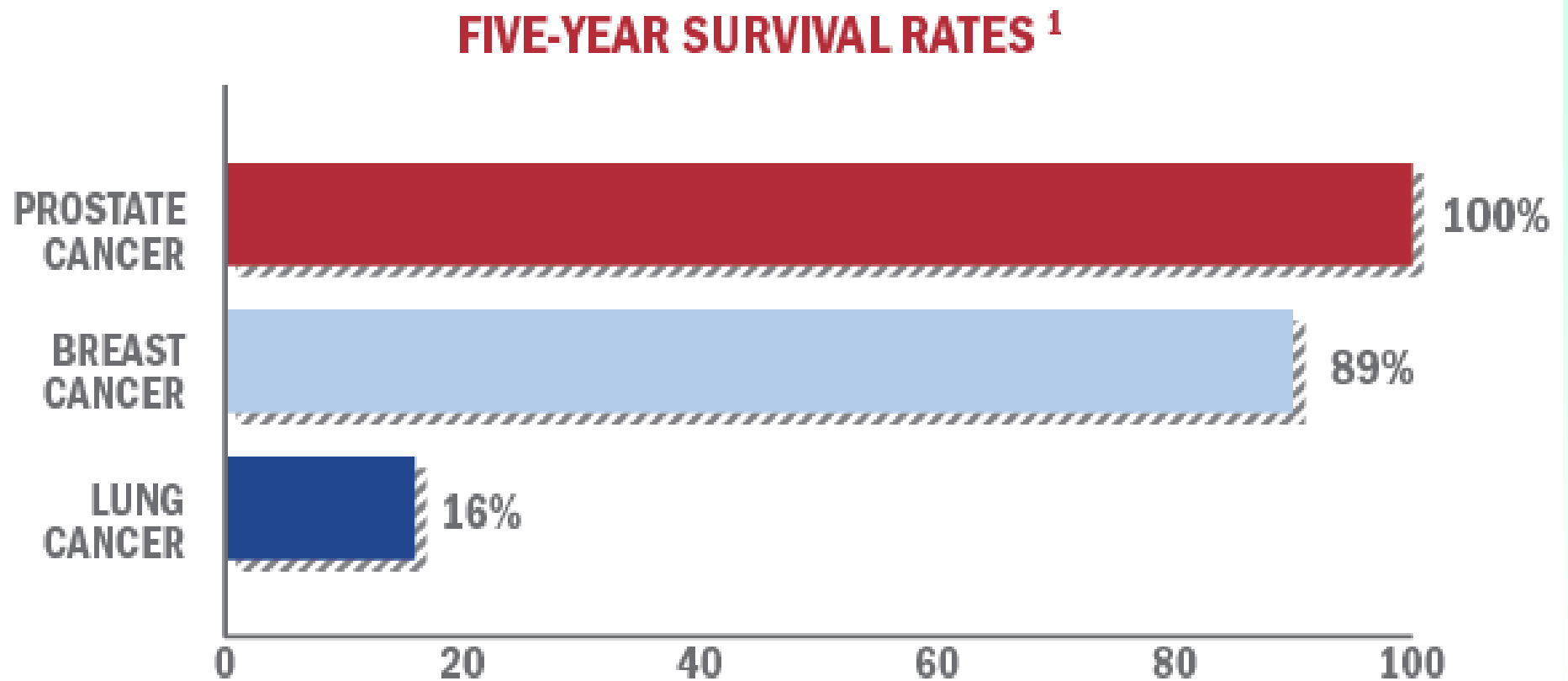


- 85% of cases are non-small-cell lung cancer (NSCLC)

Incidentie longkanker

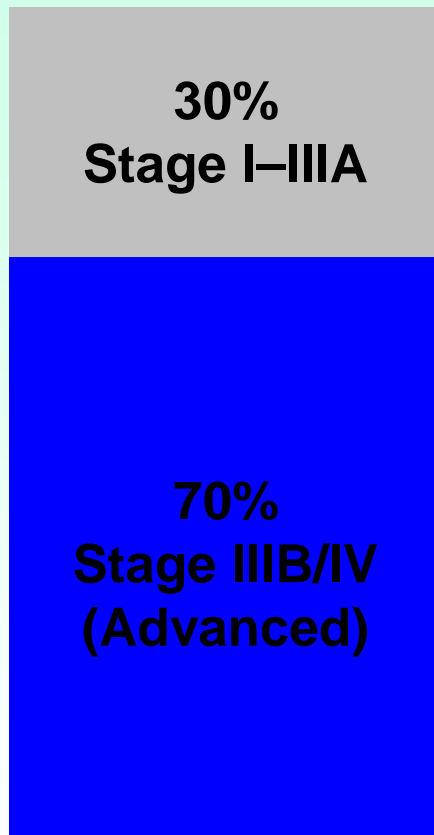


Overleving



Diagnosis and Prognosis

Stage at diagnosis



Poor prognosis¹

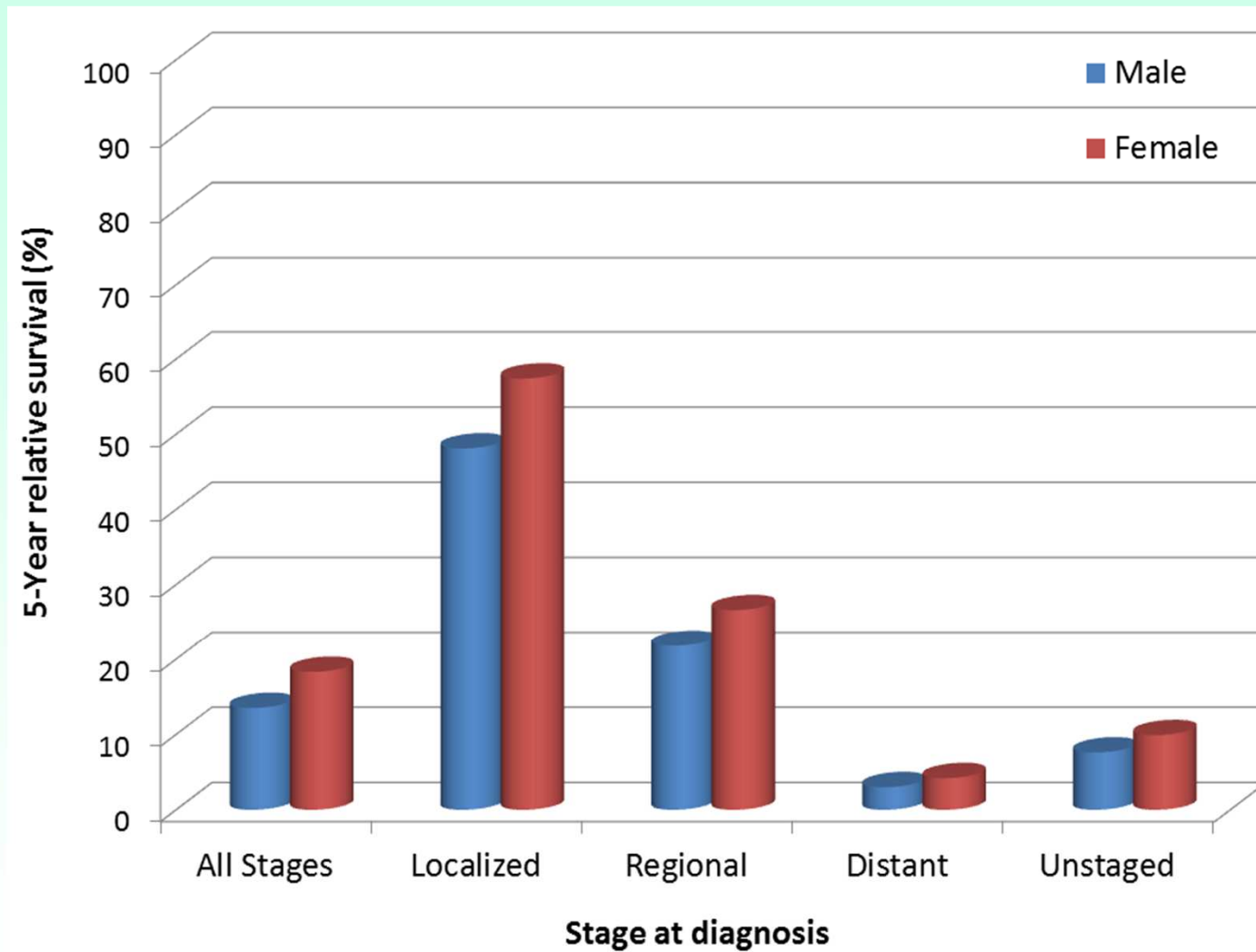
1-year survival rate ~33%
2-year survival rate ~11%

Goals of therapy

- Delay disease progression
- Increase overall survival
- Delay worsening of symptoms
- Maintain or improve QoL

¹Schiller J, et al. N Engl J Med 2002;346:92-98

Stadia en overleving



Welke therapie in welk stadium

- Nood aan correcte staging
- Nood aan multidisciplinaire benadering van de ziekte.
- Wekelijks overleg tussen:
 - 1. Chirurg
 - 2. Radiotherapeut
 - 3. Respiratoir oncoloog
 - 4. Anatoom patholoog
- Besluitvorming curatief/ niet curatief
- Directe curatieve intentie: heekunde - radicale radiotherapie
- Rol voor combined modality



Welke therapie in welk stadium

Combined modality(M0)

Initiële therapie	Vervolg therapie
Inductie CT(+/- RT) bij N2 NSCLC	Heelkunde bij downstaging
Concomitante CT-RT bij N3 NSCLC	
Heelkundige resectie bij NSCLC	Adjuvante CT(N1, onvoorziene N2, grotere tumoren)
Inductie CT cT3-4N2-3 NSCLC	Sequentiele RT
Concomitante CT-RT bij beperkte stadia SCLC	PCI bij PR/CR
Inductie CT bij mesotheliomen	Heelkunde+/- RT



Welke therapie in welk stadium M1a-M1b

- Niet-curatief:
- Palliatieve chemotherapie

- Uitzondering:
- Solitaire hersen-of bijniermetastase

Programma

- “Tissue is the issue” en vertaling hiervan naar chemotherapeutische behandeling van longtumoren. Dr. K. Pat
- Over bundels en bogen: Recente evoluties in de bestraling van longtumoren. Dr. L. Noë
- *Koffiepauze*
- Thoracoscopische resectie technieken bij longtumoren. Dr. L. Verougstraete
- “Laat me niet stikken” Palliatieve aandachtspunten bij respiratoire oncologie. Dr. M. Desmet
- Vragenronde
- Slotwoord
- *Receptie*

