

《直腸癌放射治療共識》

一、治療範圍

1. 直腸腫瘤 / 低位乙狀結腸腫瘤或腫瘤原發部位
2. 骨盆腔內淋巴轉移病灶
3. 骨盆腔 / 鼠蹊部 高風險淋巴引流範圍

二、治療劑量 / 次數

1. 手術前放射治療：標準療程總劑量：45~50.4 Gy，分次劑量：1.8~2.0 Gy；短療程總劑量 25Gy，分次劑量：5Gy
2. 手術後放射治療：總劑量：45-54Gy，分次劑量：1.8~2.0 Gy
3. 拒絕手術或無法手術切除之放射治療，總劑量：54-59.4Gy，分次劑量：1.8~2.0 Gy

三、治療方式：

以高順型技術為主，包括 3D 順型治療、強度調控放射治療、弧形及螺旋放射規畫皆是選項，可考慮搭配影像導引治療。

四、參考文獻：

1. NCCN clinical practice guidelines in oncology-Rectal cancer. Version 6. 2023.
2. Roels S et al. Definition and delineation of the clinical target volume for rectal cancer. Int J Oncol Biol Phys 2006; 65: 1129-1142
3. Sauer R et al. Preoperative Versus postoperative Chemoradiotherapy for Locally Advanced Rectal Cancer: Results of the German CAO/ARO/AIO-94 Randomized Phase III Trial After a Median Follow-UP of 11 Years. J Clin Oncol 2012; 30: 1926-19335.
4. Bahadoer RR et al. Short-course radiotherapy followed by chemotherapy before total mesorectal excision versus preoperative chemoradiotherapy, TME, and optional adjuvant chemotherapy in locally advanced rectal cancer (RAPIDO): a randomized, open-label, phase 3 trial. Lancet Oncol 2021; 22:29-42