Rycina 1. Schemat badania GRECCAR II.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Rycina 2. Nabór do badania GRECCAR II.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Tabela 1. Wyniki odpowiedzi ze strony guza pierwotnego po leczeniu neoadjuwantowym według sposobu pierwotnego leczenia chirurgicznego (LE – miejscowe wycięcie, TME – całkowite wycięcie mezorektum).

Źródło: opracowanie własne

Tabela 2. Liczba zajętych węzłów chłonnych (oraz liczba pacjentów) w zależności od cechy pT w grupie leczonej metodą TME pierwotnie i jako konwersja po metodzie LE.

Źródło: opracowanie własne.

Rycina 3. Schemat badania randomizowanego „Hiperfrakcjonowana vs hypofrakcjonowana przedoperacyjna radioterapia w raku odbytnicy”.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Rycina 4. Kolejno: kontrola loko regionalna, przeżycie wolne od przerzutów i przeżycie całkowite w podgrupach HART i HYPO.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Tabela 3. Toksyczność wczesna w stopniu 2. i 3. wg skali CTCAE 4.0 w grupach badania „Porównanie przedoperacyjnej radioterapii-SIB z radiochemioterapią w raku odbytnicy”.

Źródło: opracowanie własne.

Rycina 5. Kolejno: przeżycia całkowite, przeżycia wolne od progresji, kontrola miejscowa w grupach badania „Porównanie przedoperacyjnej radioterapii-SIB z radiochemioterapią w raku odbytnicy”.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Rycina 6. Przykład konturowania jam szpikowych. Kolor zielony – kość krzyżowa i dolny odcinek kręgosłupa lędźwiowego, kolor czerwony – górna część miednicy, kolor niebieski – dolna część miednicy.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Tabela 4. Toksyczność ostra oraz parametry związane z leczeniem w grupach badania „Kapecytabina z mitomycyną w radiochemioterapii raka płaskonabłonkowego kanału odbytu”.

Źródło: opracowanie własne.

Rycina 7. Status HPV u pacjentów z rakiem odbytu w zależności od obecności HPV-DNA i białka p-16 i wyodrębnienie na tej podstawie 4 grup chorych.

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.

Rycina 8. Kontrola miejscowa u chorych z rakiem odbytu w zależności od statusu HPV (na podstawie podziału wg ryciny 7.)

Źródło: konferencja ASTRO 56th – Virtual Meeting.