

30724

EFETIVIDADE DA IMOBILIZAÇÃO NA REPRODUTIBILIDADE DO POSICIONAMENTO DE PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA

Telpe Martins Dias, Juliane Schossler Lopes, Bianca de Quadros Cerbaro, Lucas Ost Duarte, Artur Majolo Scheid, Cristiano Teixeira Remedy, Michele da Silva Alves

**Unidade/Serviço:** Unidade de Radioterapia

**Introdução:** No caso de pacientes que recebem radioterapia com feixes externos para o câncer de próstata, freqüentemente o tratamento ocorre durante 7 semanas. A reprodutibilidade do posicionamento diário dos pacientes é determinante no sucesso do tratamento radioterápico, especialmente no intuito de evitar a irradiação desnecessária de estruturas sadias adjacentes ao volume alvo. Imobilizadores pélvicos podem ser utilizados com o objetivo de contribuir na reprodutibilidade do posicionamento diário, possivelmente limitando os erros interfração. **Objetivos:** Avaliar a contribuição da imobilização pélvica na reprodutibilidade do posicionamento durante o tratamento radioterápico do câncer de próstata e compará-la com o deslocamento verificado em pacientes tratados sem imobilizador. **Metodologia:** Um total de 20 pacientes que receberam radioterapia para tratamento do câncer de próstata foram avaliados. O planejamento foi realizado ou com a técnica conformal tridimensional (3D) com 4 campos paralelos e opostos ou com radioterapia de intensidade modulada (IMRT), em decúbito dorsal, de acordo com o melhor resultado do histograma dose-volume (DVH). Destes, 10 pacientes utilizaram imobilizador pélvico (Vac-lock ou Alpha-Cradle). Foram realizadas imagens do isocentro, no início do tratamento e semanalmente, e comparadas com as imagens verificadas no planejamento. O deslocamento obtido em relação ao isocentro planejado foi utilizado como indicador da reprodutibilidade do posicionamento. Então, os resultados foram comparados entre os pacientes tratados com e sem imobilizador. **Resultados:** Não houve diferenças significativas nos deslocamentos realizados para pacientes com imobilizador e sem imobilizador. O tempo de paciente em sala mostra-se maior quando é necessário adequar o imobilizador na mesa e confortar o paciente no mesmo, com a consequência da redução do número de pacientes tratados diariamente. **Conclusão:** Não houve melhora na reprodutibilidade do posicionamento dos pacientes que utilizaram imobilizador comparado aos que não utilizaram. O seu uso deve ser revisto considerando o custo e o tempo agregado ao posicionamento com o uso do imobilizador.