

Lokaal/regionaal recidief behandeling

De prognose van een lokaal recidief is over het algemeen redelijk, zeker wanneer het interval tussen de primaire behandeling en het optreden van het recidief twee jaar of langer is. Dan kan curatie bereikt worden in 70% van de gevallen. Dit in tegenstelling tot het regionale recidief waarbij de kans op succesvolle salvage behandeling ongeveer 10% bedraagt.

De keuze van therapie wordt bepaald door de grootte en lokalisatie van het recidief. De mogelijkheid om ruim radicaal en orgaansparend te kunnen opereren zal hierbij een belangrijke bepalende factor zijn. Bij regionale recidieven is er bij niet eerder bestraalde patiënten een indicatie voor electieve regionale bestraling. Ingeval kliermetastasen goed operabel zijn valt primair een debulking te overwegen gevolgd door adjuvante radiotherapie. Zodoende kan de totaaldosis beperkt worden met minder kans op late complicaties (m.n. lymfoedeem).

Behandeling van het lokale recidief

Chirurgie (RLE) is de behandeling van 1e keuze. Ingeval van contra-indicaties voor chirurgie is (chemo-) radiotherapie een alternatief met curatieve intentie. Geadviseerd wordt bij behandeling van een lokaal recidief nimmer alleen brachytherapie toe te passen doch altijd ook uitwendige bestraling.

Behandeling van het regionale recidief

Met betrekking tot het te bestralen doelgebied zijn het oorspronkelijke stadium, het ziektevrije interval en de momentane tumoruitbreiding evenals de primaire behandeling bepalende factoren voor het maken van een keuze. Hierbij dient rekening gehouden te worden met een aberrante lymfedrainage na eerdere chirurgie. Als uitgangspunt is een volledige locoregionale bestraling (i.e. lokaal, beide liezen en iliacale klierstations tot onderzijde SI gewricht (bij negatieve CT/MRI) te overwegen bij regionale recidieven en een lokale behandeling bij een lokaal recidief van een tumor met oorspronkelijk negatieve klieren en een ziektevrij interval > 1 jaar, aangezien regionale recidieven veelal binnen 1 jaar na operatie gezien worden. Met betrekking tot de rol van chemotherapie bij de salvage-behandeling met radiotherapie gelden dezelfde overwegingen als voor de primaire behandeling met radiotherapie.