

СИСТЕМА «КИБЕРНОЖ»

Роботизированная радиохирургическая система «КиберНож» (CyberKnife, производство компании Accuray®, США) – это линейный ускоритель электронов для проведения дистанционной лучевой терапии: стереотаксической радиохирургии и фракционированной стереотаксической лучевой терапии детям и взрослым. Используется в радиотерапии для лечения доброкачественных и злокачественных новообразований различных локализаций, а также при некоторых неврологических патологиях.

Роботизированная система «КиберНож» является лидером стереотаксической радиохирургии (SRS).



РОБОТИЗИРОВАННАЯ ТОЧНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ

Роботизированная система «КиберНож» обеспечивает доставку некомпланарных неизоцентрических и изоцентрических пучков с точностью до 0,5 мм. Широкий спектр возможных углов пучка создает конформное распределение дозы и делает лечение эффективным и безопасным независимо от локализации и сложности заболевания.

КОМФОРТ ПАЦИЕНТА И СКОРОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

Преимущество системы «КиберНож» – краткосрочный курс лечения. Продолжительность одного сеанса – от 30 минут до 1,5 часа. Как правило, достаточно от одного до пяти сеансов в зависимости от локализации новообразования. Во время лечения пациент не испытывает болевых ощущений.

СИСТЕМА «КИБЕРНОЖ» И КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Эффективность лечения с применением системы «КиберНож» доказана многочисленными международными клиническими исследованиями, а список показаний к ее применению постоянно расширяется и дополняется.*



ОТСЛЕЖИВАНИЕ И КОРРЕКЦИЯ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ



Радиохирургическая система обладает возможностью непрерывного трекинга мишени и облучения с синхронизацией дыхания. Роботизированный манипулятор позиционирует каждый пучок с учетом перемещений мишени. Все обнаруженные смещения корректируются системой автоматически.

КАК ПРОХОДИТ ЛЕЧЕНИЕ?



ПОДГОТОВКА

Пациент проходит обследования – КТ, МРТ и ПЭТ/КТ – с целью получения полной картины относительно характера, размера и расположения патологического образования.



ПЛАНИРОВАНИЕ

Врач и медицинский физик анализируют полученные данные и готовят план лечения, определяют контур новообразования и максимально точно рассчитывают количество, интенсивность и направление облучения, чтобы полностью исключить воздействие на здоровые ткани.



ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА

Лечение проводится согласно плану, амбулаторно (в условиях дневного стационара) и безболезненно. Все процедуры проводятся под непосредственным наблюдением лечащего врача и сопровождающего медицинского работника (персонального менеджера).



КОНТРОЛЬ

Локальный контроль после лечения зависит от конкретной локализации и вида заболевания. Первый контроль назначается через 2 месяца после лечения, затем первые 2 года – 1 раз в 3 месяца, далее – 1 раз в 6 месяцев.

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОЛИСУ ОМС:



У ПАЦИЕНТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКАЗАНИЯ

*Гистологическая или цитологическая верификация диагноза. В диагнозе, установленном впервые, должно быть указано **М0***



ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН БЫТЬ ГРАЖДАНИНОМ РОССИИ



НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ ПО ФОРМЕ 057/у-04



8 (800) 500-09-83
+7 (495) 152-45-14



Россия, г. Москва,
Каширское ш., 23, стр. 4

Центр лучевой терапии «ОнкоСтол» расположен на территории НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина

ВАШЕ ДОВЕРИЕ.
НАША ЗАБОТА.

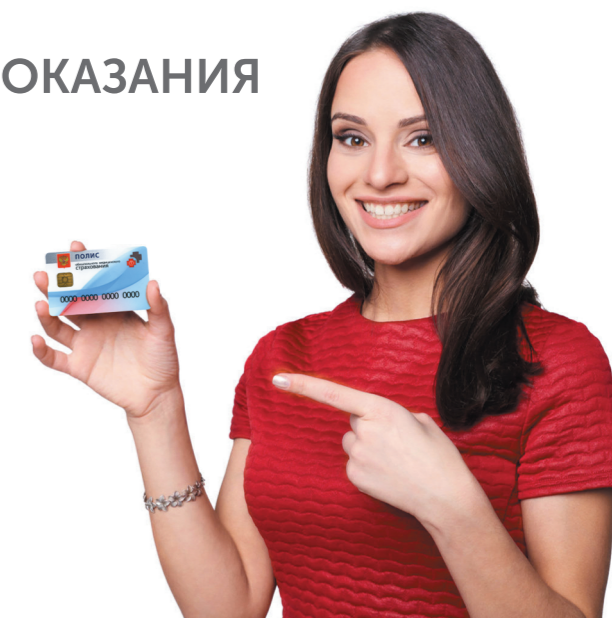
WWW.ONCOSTOP.RU

ОнкоСтол
ВАШЕ ДОВЕРИЕ. НАША ЗАБОТА.



КИБЕРНОЖ ПО ОМС

ПОКАЗАНИЯ





Поражение ЦНС

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС

- Метастатическое поражение всех видов злокачественных опухолей
- Количество метастазов ≤ 10
- Общий объем облучения $\leq 10 \text{ см}^3$
- Размеры очагов $\leq 3 \text{ см}$
- Отсутствие признаков внутричерепной гипертензии (выраженный перифокальный отек, смещение срединных структур, застойный отек ДЗН)
- Общее состояние по шкале Карновского ≥ 70
- Может сочетаться с тотальным облучением всего объема ГМ (как правило, после)
- Может сочетаться с хирургическим лечением

КОД ПО МКБ: C79.3, C79.4

ПЕРВИЧНЫЕ ОПУХОЛИ ЦНС

- Только в варианте повторного облучения
- Размер очага не более 5 см
- Доказанный продолженный рост путем проведения ПЭТ/КТ с метионином или тирозином
- С обязательным учетом перспектив дальнейшего системного лечения

КОД ПО МКБ: C70, C71, C72



Опухоли головы и шеи

- Рецидив или вторая опухоль у пациентов, получавших ЛТ
- СТЛТ может использоваться как «буст» при первичном лечении
- Общий размер очагов до 6 см в наибольшем измерении
- Неоперабельные пациенты или отказ от хирургического лечения
- Четкие границы опухоли

КОД ПО МКБ: C02, C05 – C12, C30 – C31



Рак легких

- Немелкоклеточный рак легкого T1-2aN0M0 и метастатическое поражение легких ≤ 3 очагов
- Общий размер очагов $\leq 7 \text{ см}$
- При центральных процессах противопоказанием может служить прилегание к крупным бронхам, трахее и пищеводу
- Неоперабельные пациенты или отказ от хирургического лечения
- Может применяться в случае множественного метастатического поражения при росте отдельных узлов
- Можно проводить повторное облучение

КОД ПО МКБ: C34



Рак печени

- Неоперабельные пациенты или отказ от хирургического лечения
- Максимальные размеры очага $< 6 \text{ см}$
- Отсутствие цирроза или цирроз по Child Pugh A
- Отсутствие признаков портальной гипертензии
- При множественном поражении количество очагов должно быть не более 3-4 и размер максимального очага – 3 см
- Достаточный объем остаточной ткани печени (700 см^3 здоровой паренхимы печени)

КОД ПО МКБ: C22



Рак поджелудочной

- Подтвержденная биопсией аденокарцинома поджелудочной железы T1-3N0M0
- Нерезектабельная или неоперабельная опухоль
- Размер опухоли $\leq 7,5 \text{ см}$
- Отсутствие инвазии стенки двенадцатиперстной кишки и желудка
- Ожидаемая продолжительность жизни минимум 3 месяца
- Наличие выраженного болевого синдрома
- Инвазия крупных сосудов

КОД ПО МКБ: C25



Рак почки

- Пациенты старше 18 лет
- Локализация (КТ) – паренхима почки, размеры опухоли до 7 см, без инвазии в лоханку
- Гистологически верифицированный почечно-клеточный рак
- Факторы, отражающие состояние больного: жалобы на момент поступления, соматический статус больного по шкале ECOG и индексу Карновского, лабораторные показатели, инструментальные данные (УЗИ, КТ-ангиография, МРТ)

КОД ПО МКБ: C64



Рак предстательной

ГРУППА НИЗКОГО РИСКА:

- Стадия T1c-T2a
- Сумма баллов по Глисон ≤ 7
- Уровень PSA < 7

ГРУППА СРЕДНЕГО РИСКА:

- Стадия T2b
- Сумма баллов по Глисон < 6
- Уровень PSA < 10

КОД ПО МКБ: C61



Олигометастатическое поражение

- Олигометастатическое поражение – не более 3 метастазов в пределах не более чем 3 органов
- Максимальный размер $< 5 \text{ см}$
- С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УЧЕТОМ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И ПЕРСПЕКТИВ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ

КОД ПО МКБ: C00 – C25, C30 – C34, C37, C39 – C41, C44, C48 – C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77, C51 – C57



Опухоли костей

- Неоперабельные случаи, радиорезистентные формы – хордома, хондросаркома, остеосаркома, синовиальная саркома – первичное лечение
- Рецидивы и/или остаточная опухоль после хирургического лечения
- Рецидивы после комбинированного или лучевого лечения – в том числе радиочувствительные формы (саркома Юинга)

КОД ПО МКБ: C40, C41, C49