

## Θεραπευτικός Αλγόριθμος για Πνευμονικές Μεταστάσεις

Βασισμένο στις κατευθυντήριες οδηγίες NCCN (2025),  
ESMO (2023) και ASTRO (2023-2024).

| Κατηγορία / Προέλευση                                      | Θεραπευτική Προσέγγιση                                                          | Συστάσεις / Παρατηρήσεις                                                                     |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ολιγομεταστατική νόσος<br>( $\leq 5$ μεταστάσεις, καλό PS) | SBRT ή wedge εκτομή<br>ή βρογχοσκοπική αφαίρεση                                 | SBRT (50–60 Gy σε 3-5 fx) εξαιρετικά αποτελεσματικό. Εκτομή σε καλή αναπνευστική λειτουργία. |
| Μη εξαιρέσιμες μεταστάσεις                                 | Συστηματική θεραπεία $\pm$ RT<br>σε συμπτωματικές βλάβες                        | Συστήνεται ολοκληρωμένη αξιολόγηση πρωτοπαθούς και μοριακών χαρακτηριστικών.                 |
| Μεταστάσεις από CRC                                        | Χημειοθεραπεία<br>(FOLFOX/FOLFIRI) $\pm$ SBRT<br>ή εκτομή                       | Προεγχειρητική θεραπεία για αξιολόγηση βιολογικής συμπεριφοράς. R0 εκτομή παρατείνει OS.     |
| Μεταστάσεις από σαρκώματα                                  | Wedge εκτομή ή SBRT                                                             | Προτιμάται τοπικός έλεγχος σε καλή λειτουργική κατάσταση.                                    |
| Μεταστάσεις από μαστό,<br>νεφρό, μελάνωμα                  | Συστηματική θεραπεία $\pm$<br>τοπική ablative προσέγγιση                        | Ανάλογα με το μοριακό προφίλ και την ευαισθησία στη θεραπεία.                                |
| Ανθεκτικές/εξελισσόμενες<br>βλάβες                         | Επαναληπτική SBRT<br>ή TKI/immunotherapy                                        | Σε oligoprogressive νόσο. RT σε προοδευτική εστία ενώ συνεχίζεται η συστηματική θεραπεία.    |
| Ταυτόχρονη<br>χημειοακτινοθεραπεία                         | Σε συγχρονισμένες μεταστάσεις<br>με πρωτοπαθές (π.χ. οισοφάγος,<br>παχύ έντερο) | Συνδυασμός με RT/chemo στον πρωτοπαθή και SBRT στις πνευμονικές βλάβες.                      |
| Προηγούμενη RT<br>ή χειρουργείο                            | Επαναακτινοβολήση (re-SBRT)<br>σε επιλεγμένες περιπτώσεις                       | Σε καλά ελεγχόμενο πρωτοπαθή, SBRT σε νέες εστίες ανεκτές.                                   |
| Παρακολούθηση<br>μετά θεραπεία                             | CT θώρακος κάθε 3 μήνες για 2 έτη                                               | Πρώιμη αναγνώριση νέων μεταστάσεων.<br>PET σε αμφίβολες περιπτώσεις.                         |