



NCCN Radiation Therapy Compendium™

NCCN 指南放射治疗纲要系列

结 肠 癌

华人肿瘤放射治疗协作组
Chinese Radiation Therapy Oncology Group

国际交流工作委员会编译

编译指导

于金明 院士

Feng-ming(Spring) Kong 教授

编译审校

袁双虎 教授 山东省肿瘤医院

王 军 教授 河北医科大学第四医院

胡旭东 副教授 山东省肿瘤医院

付振明 教授 武汉大学人民医院

翁桂香 博士 临沂市人民医院

本册译者

刘锐锋 甘肃省肿瘤医院

译者简介



刘锐锋，男，在读博士研究生，副主任医师。2010年6月毕业于兰州大学，获硕士学位，于甘肃省肿瘤医院工作至今。工作期间通过国家卫生部人才交流中心国外进修项目选拔考试，于2016年9月至12月在意大利佛罗伦萨卫生署 OSMA 医院研修。主持完成省级课题 2 项，获甘肃省科技进步二等奖 1 项，兰州市科技进步一等奖 1 项，二等奖 1 项，参与翻译和编写著作 2 部，共发表论文 10 余篇，其中 SCI 3 篇，国内核心 5 篇。国家重点项目“重离子治癌的基础和临床应用研究”的主要参与者；擅长胸部肿瘤（肺癌、乳腺癌、食管癌、纵隔肿瘤）的放射治疗及综合治疗，主要研究方向为食管癌放射治疗及综合治疗。

前 言

NCCN 指南放射治疗纲要 (NCCN Radiation Therapy Compendium) 是美国国立综合癌症网络 (National Comprehensive Cancer Network) 推出的针对肿瘤放射治疗纲要性指导文件。为了及时把最新的放射治疗理念传播给广大的放疗工作者, 在于金明院士和孔凤鸣教授指导下, 华人肿瘤放射治疗协助组 (Chinese Radiation Therapy Oncology Group, CRTOG) 组织全国部分优秀中青年放疗医师编译了一系列常见恶性肿瘤的 NCCN 指南放射治疗纲要。因编译经验不足, 时间仓促, 文章中难免存在着错误和不足, 望各位专家批评指正, 我们将不胜感激并及时纠正。

华人肿瘤放射治疗协助组

国际交流工作委员会

2017 年 11 月

NCCN 指南放射治疗概要
结肠癌

疾病信息	
指南名称：	结肠癌 2017.2 版
临床类型：	结肠癌
临床情况：	<ul style="list-style-type: none"> • 局部不可切除病变 • 因医学原因无法手术的非转移性疾病
目的：	<ul style="list-style-type: none"> • 术前放疗 • 新辅助放疗
证据级别：	2A
分期：	美国癌症联合委员会(AJCC) 2010 第 7 版
适应症：	T4 期、医学原因不能手术者
指南页码：	COL-2, COL-D
放射治疗信息	
放疗推荐：	化放疗
放疗方式	<ul style="list-style-type: none"> • 3D-CRT；IMRT；IGRT；IORT；近距离放疗
治疗技术原理：	<ul style="list-style-type: none"> • 3D-CRT 或 IMRT 的选择主要基于靶区附近正常组织的考虑；三维适形外照射和 IMRT 都要求进行 CT 模拟定位和计划设计；腹部和盆部照射区域考虑的主要正常组织器官包括：膀胱、肝、直肠、小肠、大肠、肾、胃和脊髓。 • IORT 是一种特殊的放疗技术，在手术操作过程中，对于孤立的不可切除的残留病变或高危瘤床区单次给予大剂量、聚焦式照射。它通常使用预先制作的遮线器来控制电子线照射的面积和深度以保护周围正常组织。 • 近距离照射通过放射性同位素对复发高危区域进行局部补量。 • 临床适合的病例，IGRT 可保证放射治疗实施的精确性。
剂量方案：	原发灶区域： <ul style="list-style-type: none"> • EBRT 45-50.4Gy/25-28F 局部推量： <ul style="list-style-type: none"> • 手术过程中可行术中放疗局部推量 或 • 如没有条件行 IORT，EBRT 或近距离放疗局部推量 10-20Gy
备注：	基于 5-FU 的化疗方案应与放疗同步进行
ICD 10 编码：	C17.0-C17.2, C17.8, C17.9, C18.0-C18.9, C78.00-C78.02, C78.6, C78.7

疾病信息	
指南名称：	结肠癌 2017.2 版
临床类型：	结肠癌
临床情况：	<ul style="list-style-type: none"> ● 局部不可切除病变 ● 因医学原因无法手术的非转移性疾病
目的：	根治性
证据级别：	2A
分期：	美国癌症联合委员会(AJCC) 2010 第 7 版
适应症：	T4 期、医学原因不能手术
指南页码：	COL-2, COL-D
放射治疗信息	
放射治疗推荐：	化放疗
治疗方式：	<ul style="list-style-type: none"> ● 3D-CRT ● IMRT ● IGRT
治疗技术原理：	<ul style="list-style-type: none"> ● 3D-CRT 或 IMRT 的选择主要基于靶区附近正常组织的考虑；3D-CRT 和 IMRT 都要求进行 CT 模拟定位和计划设计；腹部和盆部照射区域考虑的主要正常组织器官包括：膀胱、肝、直肠、小肠、大肠、肾、胃和脊髓。 ● 临床适合的病例，IGRT 可保证放射治疗实施的精确性。
剂量方案：	EBRT 45-50.4Gy/25-28F
备注：	基于 5-FU 的化疗方案应与放疗同步进行
ICD 10 编码：	C17.0-C17.2, C17.8, C17.9, C18.0-C18.9, C78.00-C78.02, C78.6, C78.7, Z85.038

疾病信息		
指南名称：	结肠癌 2017.2 版	
临床类型：	结肠癌	
临床情况：	T4 期病变；侵犯临近结构	
目的：	辅助性；术后	
证据级别：	2A	
分期：	美国癌症联合委员会(AJCC) 2010 第 7 版	T4 N0 M0；T4 N1 M0；T4 N2 M0
适应症：	T4 期病变	
指南页码：	COL-2, COL-D	
放射治疗信息		
放射治疗推荐：	考虑化放疗	
治疗方式：	3D-CRT；IMRT；IGRT；IORT；近距离放疗	
治疗技术原理：	<ul style="list-style-type: none"> 3D-CRT 或 IMRT 的选择主要基于靶区附近正常组织的考虑；三维适形外照射和 IMRT 都要求进行 CT 模拟定位和计划设计；腹部和盆部照射区域考虑的主要正常组织器官包括：膀胱、肝、直肠、小肠、大肠、肾、胃和脊髓。 IORT 是一种特殊的放疗技术，在手术操作过程中，对于孤立的不可切除的残留病变或高危瘤床区单次给予大剂量、聚焦式照射。它通常使用预先制作的限光桶来控制电子束照射的面积和深度以保护周围正常组织。 近距离照射通过放射性同位素对复发高危区域进行局部补量。 临床适合的病例，IGRT 可保证放射治疗实施的精确性。 	
处方剂量：	原发灶区域： <ul style="list-style-type: none"> EBRT 45-50.4Gy/25-28F 局部推量： <ul style="list-style-type: none"> 手术过程中可行术中放疗局部推量 或 如没有条件行 IORT，EBRT 或近距离放疗局部推量 10-20Gy 	
备注：	5-FU 基于的化疗方案应与放疗同步进行	
ICD 10 编码：	C17.0-C17.2, C17.8, C17.9, C18.0-C18.9, C78.00-C78.02, C78.6, C78.7, Z85.038	

疾病信息		
指南名称：	结肠癌 2017.2 版	
临床类型：	结肠癌	
临床情况：	<ul style="list-style-type: none"> ● 局限性肝或肺转移 ● 可行手术切除或消融治疗 	
目的：	根治性	
证据级别：	2A	
分期：	美国癌症联合会(AJCC) 2010 第 7 版	T Any N Any M+
适应症：	转移性病变	
指南页码：	COL-5, COL-10, COL-B, COL-D	
放射治疗信息		
放疗推荐：	高适形性外照射	
放疗方式：	<ul style="list-style-type: none"> ● 3D-CRT ● IMRT ● IGRT ● SBRT 	
治疗技术原理：	<ul style="list-style-type: none"> ● 3D-CRT 或 IMRT 的选择主要基于靶区附近正常组织的考虑；三维适形外照射和 IMRT 都要求进行 CT 模拟定位和计划设计；腹部和盆部照射区域考虑的主要正常组织器官包括：膀胱、肝、直肠、小肠、大肠、肾、胃和脊髓。 ● 临床适合的病例，IGRT 可保证放射治疗实施的精确性。 ● SABR (SBRT) 是对于解剖结构明确而又重复性好的靶区，施以非常精确的外照射高剂量，其目的是在尽可能保护靶区临近正常组织的情况下最大程度地杀死肿瘤。在美国，SBRT 通常采用的分割次数≤5 次。 	
备注：	相对于消融治疗，手术切除仍为首选治疗手段	
ICD 10 编码：	C17.0-C17.2, C17.8, C17.9, C18.0-C18.9, C78.00-C78.02, C78.6, C78.7, Z85.038	

疾病信息	
指南名称：	结肠癌 2017.2 版
临床类型：	结肠癌
临床情况：	<ul style="list-style-type: none"> ● 肝转移为首发症状 ● 化疗出现抗药或耐药
目的：	<ul style="list-style-type: none"> ● 根治性 ● 姑息性
证据级别：	2A
分期：	美国癌症联合委员会(AJCC) 2010 第 7 版
适应症：	转移性病变
指南页码：	COL-B, COL-D
放射治疗信息	
放疗推荐：	钇-90 选择性内照射治疗
治疗方式：	钇-90
治疗技术原理：	经肝动脉将含有钇-90 放射性栓塞剂的微球直接通过导管运至肝脏转移灶，对局部施以高剂量的内照射。
备注：	高选择性患者
ICD 10 编码：	C17.0-C17.2, C17.8, C17.9, C18.0-C18.9, C78.00-C78.02, C78.6, C78.7, Z85.038



华人肿瘤放射治疗协作组
Chinese Radiation Therapy Oncology Group

华人肿瘤放射治疗协作组 (CARTOG)是世界华人放疗医师之间交流与沟通的桥梁，合作与发展的平台。它的成立意味着，世界华人放疗医师从此有了一个属于自己的组织，一个充满真诚、温暖、友谊和互助的大家庭。

热烈欢迎广大肿瘤医师加入我们！！

学会网站：<http://www.crtog.org/>

学会公众号：华人放疗协助组 CARTOG

二维码：

