

HER2-POZİTİF MEME KANSERİNDE NEOADJUVAN TEDAVİ YANITINI ÖNGÖREN YENİ BİR BİYOLOJİK İNDEKS: TIPI SKORU

Erdem Sünger¹, Harun Muğlu², Ebru Engin Delipoyraz¹, Mehmet Haluk Yücel¹, Maral Martin Mıldanoğlu¹, Hakan Özçelik¹, Sena Fidan¹, Cihat Terzioğlu¹, Burçin Çakan Demirel¹, Jamshid Hamdard¹, Yasin Kutlu¹, Özgür Açıkgoz¹, Mesut Şeker¹, Ahmet Bilici¹

¹İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilimdalı, İstanbul

²Bağcılar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, İstanbul

Giriş ve amaç: Neoadjuvan kemoterapi + anti-HER2 tedavi alan HER2-pozitif lokal ileri meme kanserinde (LİMK) patolojik tam yanıtın (pCR) öngörülmesi; tedavi yoğunluğu ve cerrahi planlama açısından kritiktir. Literatürde Ki-67, stromal tümör içi lenfositler (TIL) ve sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) gibi parametreler pCR ile ilişkili bulunmuş; ancak bu biyolojik parametreleri klinikte pratik hesaplanabilir bir kompozit skorda birleştiren tek bir model ihtiyacı devam etmektedir. Bu amaçla geliştirilen TIPI (TIL-Inflammation-Proliferation Index) skoru, bu parametreleri birlikte değerlendirerek pCR öngörüsünü hedefler. Çalışmamızda, TIPI skorunun HER2-pozitif LİMK hastalarında neoadjuvan tedavi sonrası pCR'yi öngörme performansı değerlendirilmiş ve preoperatif risk sınıflamasında kullanılabilirliği araştırılmıştır.

Yöntem: Tek merkezli retrospektif kohortta neoadjuvan tedavi alan 75 hasta analiz edilmiştir. TIPI; Ki-67, stromal TIL ve histolojik grade bileşenleri ile periferik hemogramdan hesaplanan SII'yi birleştiren kompozit bir skordur. Çalışmada kullanılan formül: $TIPI = [Ki-67 + TIL + (10 \times grade)] / [1 + (SII/100)]$ olarak tanımlanmış ve hastalar skora göre risk gruplarına ayrılmıştır. TIPI için cut-off değeri ROC analizi ile hesaplandı. pCR'ı ile ilişkili klinikopatolojik faktörler ki-kare ve Fischer' exact testi ile pCR'ı predikte eden faktörlerin analizi de binary logistik multivariate regresyon analizi ile yapılmıştır.

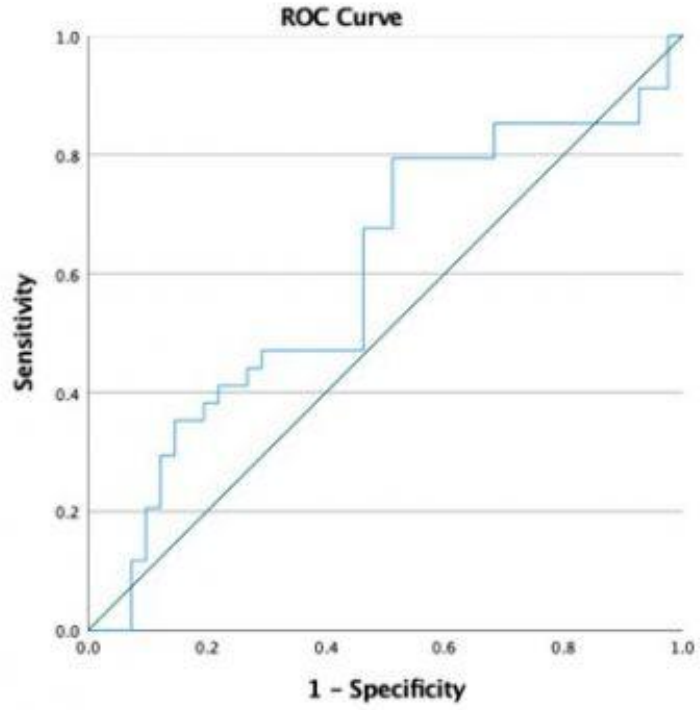
Bulgular: Toplam 75 hastanın 34'ünde (%45.3) pCR elde edilmişti. TIPI için cut-off değeri 11,41 idi (duyarlılık %79.4; özgüllük %48.8, AUC 0.598 (%95 GA 0.467–0.730; p=0.145) Yüksek TIPI grubunda pCR oranı düşük gruba göre daha yüksekti (%56,3 vs %25,9; p=0.011). pCR'ı predikte eden faktörlerin analizinde, histolojik grade (G3 lehine, p=0.020), histolojik skor (p=0.008), HR negatifliği (p=0.011), HER2 skor 3+ olması (p=0.028), SLNB yapılan aksiller cerrahi (p=0.016), LVI yokluğu (p=0.003) ve PNI yokluğu (p=0.020) ile anlamlı ilişkiliydi. Menopoz, klinik T/N evresi ve klinik evre, Ki-67 kategorisi, NAKT rejimi, doz azaltımı ve cerrahi tipi ile anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: TIPI skoru, tümör biyolojisini yansıtan proliferasyon, immünite ve inflamasyon bileşenlerini tek ölçütte birleştirerek pCR olasılığını ameliyat öncesi dönemde klinik olarak anlamlı biçimde ayırt edebilmektedir. Kolay hesaplanabilir yapısı sayesinde tedavi intensifikasyonu, cerrahi strateji ve hasta bilgilendirmesinde yardımcı bir karar destek aracı olabilir; ancak klinik kullanımı için prospektif ve çok merkezli doğrulama gereklidir.

Anahtar Kelimeler : Anahtar Kelimeler: HER2, meme kanseri, pCR, TIL, TIPI skoru

Resimler :

Resim Açıklaması: ROC Eğrisi



Resim Açıklaması: TIPI Cut-Off değeri

ROC Curve for Medipol-TIPI Score

