

Meme Kanseri

S16

HER2-POZİTİF MEME KANSERİNDE TAKSAN + DUAL HER2 BLOKAJINA KARBOPLATİN EKLENMESİNİN PCR ÜZERİNE ETKİSİ: META-ANALİZ

Hayati Arvas¹, Yakup Ergün²

¹Mardin Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Mardin

²Bower Hospital, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Diyarbakır

Amaç:

HER2-pozitif erken evre meme kanserinde neoadjuvan tedavide taksan + trastuzumab + pertuzumab (THP) rejimine karboplatin eklenmesinin (TCHP) patolojik tam yanıt (pCR) üzerine ek katkı sağlayıp sağlamadığını değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem:

PubMed ve Cochrane veri tabanlarıyla birlikte major kongrelerde sunulan çalışmaların sistematik literatür taraması yapıldı. Neoadjuvan dönemde TCHP ile THP'yi karşılaştıran çalışmalar dahil edildi. Primer sonlanım noktası intention-to-treat (ITT) popülasyonda pCR idi. Hormon reseptör (HR) durumu, lenf nodu durumu, klinik evre ve tümör derecesine göre alt grup analizleri planlandı. Etki büyüklükleri rastgele etkiler modeli kullanılarak odds oranı (OR) ve %95 güven aralığı (GA) olarak hesaplandı. Heterojenite I² istatistiği ile değerlendirildi.

Bulgular:

Toplam 8 çalışma (2 prospektif, 6 retrospektif) ve 2.529 hasta analiz edildi. ITT popülasyonda pCR oranları TCHP kolunda %62,2, THP kolunda %61,7 idi. Karboplatin eklenmesi pCR açısından istatistiksel olarak anlamlı üstünlük sağlamadı (OR 1,15; %95 GA 0,82–1,60; p=0,42, I²=68%). HR-negatif alt grupta pCR oranları sırasıyla %74,5 ve %78,6 (OR 0,98; %95 GA 0,35–2,76), HR-pozitif alt grupta %54,4 ve %54,2 (OR 1,01; %95 GA 0,78–1,30) olup anlamlı fark saptanmadı. Lenf nodu negatif hastalarda pCR oranları %67,8 ve %67,3 (OR 1,09; %95 GA 0,60–1,98), lenf nodu pozitif hastalarda %59,9 ve %63,4 (OR 0,87; %95 GA 0,64–1,19) idi. Klinik evre II'de pCR oranları %63,0 ve %65,7 (OR 0,88; %95 GA 0,60–1,29), evre III'te %59,8 ve %63,6 (OR 0,87; %95 GA 0,48–1,55) olarak bulundu.

Sonuç:

Neoadjuvan HER2-pozitif meme kanserinde taksan + dual HER2 blokajına karboplatin eklenmesi, toplam popülasyonda ve incelenen hiçbir klinik alt grupta pCR oranlarını anlamlı biçimde artırmamaktadır. Mevcut veriler ışığında karboplatinin rutin eklenmesi yerine hasta bazlı, seçici bir yaklaşım daha rasyonel görünmektedir.

Anahtar Kelimeler : meme kanseri, neoadjuvan, her2, karboplatin, patolojik tam yanıt

Kaynakça :

1. Lin B, Fan J, Liu F, et al. Technol Cancer Res Treat. 2023 Jan-Dec;22:15330338231218152. doi: 10.1177/15330338231218152.

2. Chen XC, Jiao DC, Qiao JH, et al.. Lancet Oncol. 2025 Jan;26(1):27-36. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00581-3.
3. Gao HF, Ye GL, Lin Y, et al. J Clin Oncol. Published online January 23, 2026. doi:10.1200/JCO-25-02176
4. Wu S, Bian L, Wang H, et al. World J Surg Oncol. 2024;22(1):214. Published 2024 Aug 21. doi:10.1186/s12957-024-03468-5
5. Lv M, Guo H, Wang C, et al. Gland Surg. 2020;9(6):2079-2090. doi:10.21037/gs-20-791
6. Qi X, Hu H, Qiu P, et al. . Int J Surg. 2026;112(1):1318-1331. doi:10.1097/JS9.0000000000003551
7. Zhou M, Wang S, Wan N, et al. Ann Transl Med. 2022;10(24):1387. doi:10.21037/atm-22-6054
8. Ma X, Zhang X, Zhou X, et al. Medicine (Baltimore). 2022;101(40):e30892. doi:10.1097/MD.00000000000030892

Resimler :

Resim Açıklaması: Tüm hastalar için pCR Orman Grafiği

