

FİLLOİDES TÜMÖRLERDE HASTALIKSIZ SAĞKALIM VE NÜKS İLİŞKİSİ: 68 OLGULUK TEK MERKEZ DENEYİMİ

Hülya Odabaşı Bükün¹, Ahmet Bilgehan Şahin¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Giriş: Filloides tümörler (PT), tüm meme tümörlerinin %1'inden azını oluşturan nadir fibroepitelyal meme neoplazmlarıdır. Meme stromal bileşeninden köken alır ve histolojik kriterlere göre benign, borderline veya malign olarak sınıflandırılır. Klinik davranışları oldukça değişkendir; indolent lezyonlardan lokal nüks veya uzak metastaz yapabilen agresif tümörlere kadar geniş bir spektrum gösterir. Geniş lokal eksizyon temel tedavi yöntemini oluşturur. Ancak optimal cerrahi sınır genişliği ve adjuvan tedavilerin rolü, yüksek düzeyli kanıtların sınırlı olması nedeniyle tartışmalıdır.

Yöntem ve İstatistiksel Analiz: Bu çalışmada, 2000–2024 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde filloides tümör tanısı alan 68 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Histopatolojik özellikler, uygulanan tedavi yöntemleri ve klinik sonuçlar değerlendirildi. Hastalıksız sağkalım (DFS) ve genel sağkalım (OS) oranları hesaplandı. Gruplar arasındaki farklar log-rank testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastalıksız sağkalım açısından değerlendirildiğinde, nüks/progresyon gelişen hastalarda uzak metastaz oranı anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($p = 0.004$). Nüks/progresyon grubunda mortalite oranı belirgin şekilde daha yüksekti ($p < 0.001$). Medyan DFS süresi, nüks/progresyon gelişen hastalarda 24,0 ay olarak saptandı. Nüks/progresyon gelişmeyen hastalarda medyan DFS 74,0 ay olarak bulundu ($p < 0.001$) (Tablo-1). Tedavi modaliteleri açısından, adjuvan kemoterapi uygulaması malign ve borderline gruplarda benign gruba kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0.044$). Postoperatif radyoterapi malign tümürlü hastaların %58.8'inde uygulanırken, benign ve borderline gruplarda yaklaşık %20 düzeyinde kaldı ($p=0.022$). Toplam mortalite oranı %7.5 olarak saptandı ve histolojik grade ile anlamlı ilişki gösterdi ($p=0.008$); malign grupta %23.5, borderline grupta %10 olan mortalite, benign grupta hiç gözlenmedi. Genel sağkalım açısından exitus olan hastaların %80.0'i malign tümöre sahipken, sağ kalan hastaların yalnızca %20.6'sı malign grupta yer aldı ($p=0.006$). Exitus olan hastaların yarısı Evre 4 hastalığa sahipti ($p=0.001$). Ki-67 >%20 oranı exitus olan hastalarda %80.0 iken, sağ kalan hastalarda %17.5 olarak saptandı ($p=0.007$).

Sonuç: Klinikopatolojik ve tedaviye ilişkin değişkenlerin çoğu, nüks gelişen ve gelişmeyen hastalar arasında benzer bulundu. Ancak nüks/progresyon; uzak metastaz, artmış mortalite ve belirgin şekilde daha kısa hastalıksız sağkalım ile güçlü biçimde ilişkiliydi. Bu bulgular, filloides tümörlerde nüksün prognostik etkisini ortaya koymakta ve dikkatli takip ile uygun risk sınıflandırmasının gerekliliğini vurgulamaktadır.

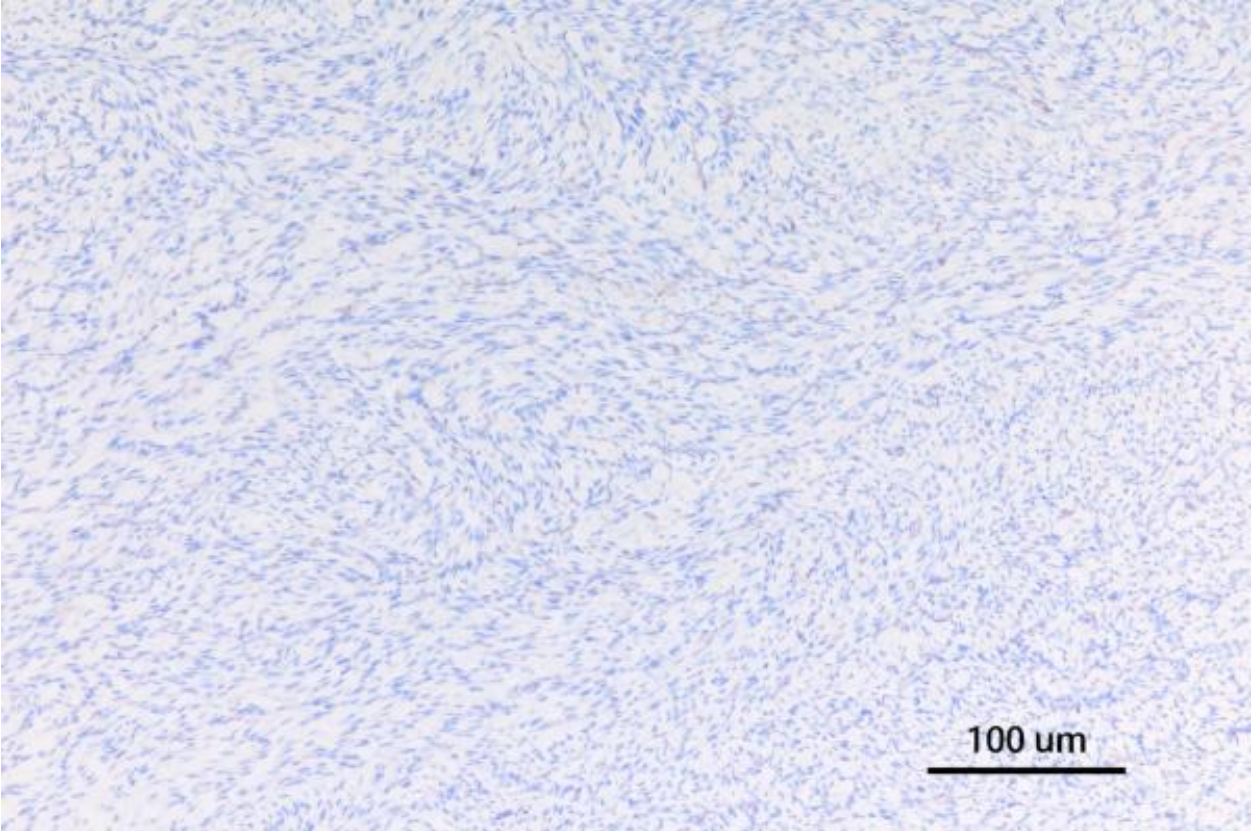
Anahtar Kelimeler : Filloides, Meme Kanseri, Nüks, Progresyon, Hastalıksız Sağkalım

Kaynakça :

1. Breast phyllodes tumor: a tumor with unpredictable clinical behavior. Tomé AI, Figueiredo J, Antunes SC, Trindade M, Travancinha D. Cureus. 2023;15:0. doi: 10.7759/cureus.37537.
2. Chow Z, Gudi M, Tan P. Fibroepithelial lesions: an update for daily practice (Part-II). Surg Pathol Clin. 2025;18(4):701-706.
3. Cystic squamous metaplasia in a giant benign phyllodes tumor of the breast: a case report. Niyonkuru E, Nisabwe S, Sami Z, Faizi I, Mazti A, Elkarroumi M, Karkouri M. J Surg Case Rep. 2023;2023:0. doi: 10.1093/jscr/rjad402.
4. S. Shubham, A. Ahuja, M. Bhardwaj. Immunohistochemical expression of Ki-67, p53, and CD10 in phyllodes tumor and their correlation with its histological grade, J Lab Physicians (2019).
5. Y. Zhang, C.G. Kleer. Phyllodes tumor of the breast: histopathologic features, differential diagnosis, and molecular/genetic updates, Arch Pathol Lab Med, 140 (7) (2016 Jul).
6. Reason EH, Thomas SM, Plichta JK, Botty van den Bruele AM, Hwang ES, Tong BC, Larrier NA, Factor RE, Grilley-Olson JE, Rosenberger LH. Utility of the Singapore recurrence nomogram in a US cohort with a higher proportion of borderline and malignant phyllodes tumours. J Clin Pathol. 2025 Oct 17;78(11):740-747. doi: 10.1136/jcp-2025-210252. PMID: 40830046.
7. Management of phyllodes breast tumors. Guillot E, Couturaud B, Reyat F, et al. Breast J. 2011;17:129-137. doi: 10.1111/j.1524-4741.2010.01045.

Resimler :

Resim Açıklaması: Malign filloid tümörün stromal komponentinde artmış mitotik aktivite ve sellülarite



Tables :

Table 1: Comparison of Clinicopathological Characteristics in Phyllodes Tumors

Variables	No Recurrence (n=54)	Recurrence (n=14)	p- values
Demographic characteristics Age (years, median [IQR])	38.9 [24.1–48.8]	41.0 [26.0–48.5]	0.485
Postmenopausal status	19 (35.2)	5 (35.7)	0.971
Tumor characteristics Pathological diagnosis			0.208
Benign	35 (64.8)	6 (42.9)	
Borderline	8 (14.8)	2 (14.3)	
Malign	11 (20.4)	6 (42.9)	
Tumor size (cm, median [IQR])	5.0 [3.0–7.0]	6.0 [3.0–7.0]	0.584
Tumor size >5 cm	21 (42.0)	7 (53.8)	0.444

Lymph node involvement	6 (11.8)	3 (23.1)	0.295
Histopathological features Mitotic activity			0.486
<5/10 HPF	13 (39.4)	2 (28.6)	
5–9/10 HPF	9 (27.3)	1 (14.3)	
>=10/10 HPF	11 (33.3)	4 (57.1)	
Stromal atypia	19 (35.8)	6 (42.9)	0.630
Ki-67 index (% , median [IQR])	15.0 [5.0–20.0]	15.0 [10.0–25.0]	0.071
Ki-67 >20%	10 (18.5)	5 (35.7)	0.167
Immunohistochemical markers Estrogen receptor positivity	13 (46.4)	6 (46.2)	0.987
Progesterone receptor positivity	13 (46.4)	6 (46.2)	0.319
Treatment characteristics Mastectomy	3 (5.7)	3 (21.4)	0.066
Positive surgical margin	13 (25.5)	6 (42.9)	0.206
Adjuvant chemotherapy	3 (5.7)	3 (21.4)	0.066
Postoperative radiotherapy	15 (28.8)	6 (42.9)	0.318
Clinical outcomes Distant metastasis	0 (0.0)	3 (25.0)	0.004
Mortality	0 (0.0)	5 (35.7)	<0.001
Disease-free survival time (months, median [IQR])	74.0 [39.0–130.0]	24.0 [10.0–49.0]	<0.001
Overall survival time (months, median [IQR])	80.0 [41.0–121.0]	75.0 [40.0–123.0]	0.862