

UÇ YAŞ KOLOREKTAL KANSERDE KLİNİKOPATOLOJİK AYRIŞMA VE TEDAVİ YAKLAŞIMI

Satı Coşkun Yazgan¹, Mehmet Berk Özüncü¹, Muharrem Coşkunpınar¹, Cihangir Akyol², Mehmet Ayhan Kuzu², Mehmet Ali Koç², Ayhan Bülent Erkek², Serap Akyürek³, Diğdem Kuru Öz⁴, Mine Araz⁵, Güngör Utkan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁵Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: Kolorektal kanser, farklı yaş gruplarında klinikopatolojik özellikler, tümör yerleşimi, moleküler profil ve tedavi yaklaşımları açısından heterojenlik gösterebilir. Bu çalışmada ≤ 50 yaş ve ≥ 75 yaş kolorektal kanser hastaları karşılaştırılarak iki uç yaş grubunu ayırt eden klinikopatolojik, moleküler ve tedaviye ilişkin farklılıkların belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: 2015–2025 yılları arasında izlenen kolorektal kanser hastalarının verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar ≤ 50 yaş ve ≥ 75 yaş olmak üzere iki gruba ayrıldı. Klinikopatolojik ve moleküler belirteçler yaş grupları arasında karşılaştırıldı. Progresyonsuz sağkalım (PS) Kaplan–Meier yöntemi ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 206 hasta çalışmaya dahil edildi (≤ 50 yaş: $n=128$; ≥ 75 yaş: $n=78$). Tanı anında hastalık ≤ 50 yaş grubunda %69,3 oranında lokal, %30,7 oranında metastatik; ≥ 75 yaş grubunda ise %67,5 lokal ve %32,5 metastatik evrede saptandı. ≥ 75 yaş grubunda erkek cinsiyet oranı daha yüksekti ($p=0,003$). Adjuvan tedavi uygulanma durumu ve rejim dağılımı yaş gruplarına göre farklılaştı; ≥ 75 yaş grubunda adjuvan tedavi almama oranı daha yüksekken (≥ 75 : %52,6; ≤ 50 : %14,0), ≤ 50 yaş grubunda FOLFOX kullanımı daha sıklı (≤ 50 : %52,3; ≥ 75 : %3,8) ($p<0,001$). Primer tümör lokalizasyonu açısından ≥ 75 yaş grubunda sol kolon yerleşimi, ≤ 50 yaş grubunda rektum yerleşimi daha sık izlendi ($p=0,014$). Patolojik evre dağılımında ≤ 50 yaş grubunda evre 3, ≥ 75 yaş grubunda evre 2 hastalık daha belirgindi ($p=0,026$). Moleküler profilde, MSI sıklığı ($p=0,044$) ve p53 pozitifliği ($p=0,036$) ≤ 50 yaş grubunda daha yüksek bulundu. Metastatik hastalıkta lokal tedavi uygulanma oranı ≥ 75 yaş grubunda daha yüksekti ($p=0,008$). Medyan PS ≤ 50 yaş grubunda 15,7 ay, ≥ 75 yaş grubunda 14,4 ay olup benzer izlendi ($p=0,970$).

Sonuç: Uç yaş grupları arasında lokalizasyon, evre, MSI/p53 profili ve özellikle adjuvan tedavi örüntülerinde farklılıklar saptandı. Genç hastalarda oksaliptin temelli adjuvan tedavinin daha sık kullanılması daha yoğun yaklaşımı düşündürürken, ileri yaşta daha yüksek lokal tedavi ve daha düşük adjuvan tedavi; biyoloji, uygulanabilirlik ve tolerabiliteyle şekillenen kararları yansıtabilir.

Anahtar Kelimeler : kolorektal kanser, erken başlangıçlı kolorektal kanser, MSI, p53 mutasyonu