

BORDERLINE REZEKTABL PANKREAS ADENOKARSİNOMUNDA BT İLE ÖLÇÜLEN TÜMÖR YOĞUNLUĞUNUN TEDAVİ YANITI VE SAĞKALIM İLE İLİŞKİSİ

Alihan Altunay¹, Taha Koray Şahin², Furkan Ceylan³, Sevtap Arslan Sarıkaya⁴, Pervin Hürmüz⁵, Şuayip Yalçın², Ömer Dizdar²

¹Burdur Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları, Burdur

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

³Bilkent Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

⁴Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

⁵Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Ana Bilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, borderline rezektabl pankreatik duktal adenokarsinomu (BR-PDAK), hastalarında tedavi stratejilerini ve sonuçlarını, ayrıca Bilgisayarlı Tomografi (BT) ile ölçülen tümör yoğunluğunun tedavi yanıtı ve sağkalım ile ilişkisini araştırmaktır.

Yöntemler:

2010–2023 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi'nde tedavi edilen, BR-PDAK tanılı 42 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar tedavi stratejisine göre gruplandırıldı: baştan cerrahi, ve sonra kemoterapi/radyoterapi (C→KT/RT), neoadjuvan kemoterapi sonrası cerrahi (KT→C) ve cerrahi uygulanmaksızın sadece kemoterapi+/- radyoterapi (KT+/-RT). Bilgisayarlı tomografi ile tümör ve normal pankreas parankim dansitesi analiz edilerek tedavi yanıtı ve sağkalım ile ilişkisi araştırıldı.

Bulgular:

Tüm grupta medyan genel sağkalım (OS) ve progresyonsuz sağkalım (PFS) sırasıyla 20.7 ve 10 aydı. KT→C grubunda en uzun OS (22.6 ay) ve PFS (16.5 ay) bulunurken, C→KT/RT grubuna (OS 12 ay, PFS 7.7 ay) ve KT+/-RT grubu hastalara (OS 17.3 ay, PFS 8.5 ay) kıyasla daha iyi sonuçlar gözlemlendi (Şekil 1). C→KT/RT ve KT+/-RT grubu hastalar arasında ise anlamlı sağkalım farkı gösterilemedi. Çok değişkenli analizde, hem OS hem de PFS için bağımsız olarak anlamlı tek belirleyici KT→C tedavi stratejisi idi. KT→C grubunda R0 rezeksiyon oranı %90, lenf nodu metastazı %44, C→KT/RT grubunda R0 rezeksiyon %53 lenf nodu metastazı ise %73 bulundu. Neoadjuvan kemoterapiye (NAKT) kısmi veya stabil yanıt veren hastalar arasında cerrahi uygulananlarda OS daha uzun bulundu (23'e karşı 17 ay); 3 yıllık OS oranları sırasıyla %38 ve %11 idi. BT ile bakılan tümör dansitesi tek başına sağkalım ile ilişkili bulunmazken, tümör/pankreas dansite oranının yüksek olması, NAKT alan hastalarda daha iyi OS ile ilişkiliydi (26.5'e karşı 14.5 ay, p=0.037).

Sonuç:

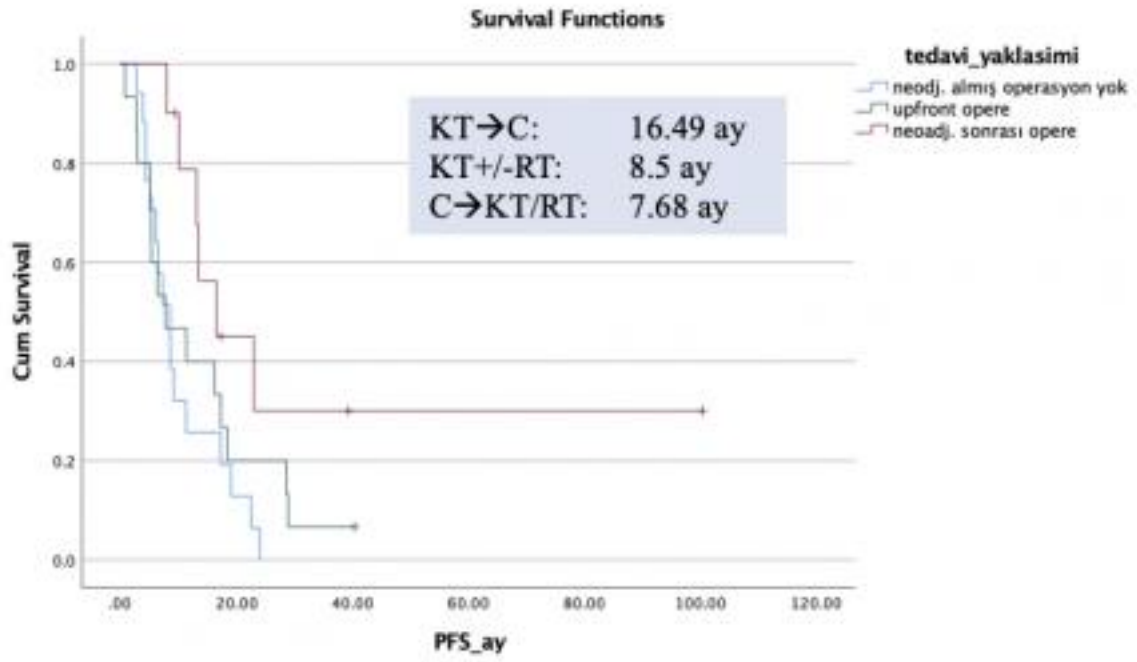
BR-PDAK'ta neoadjuvan kemoterapiyi takiben cerrahi uygulanması, baştan cerrahiye göre daha fazla oranda R0 rezeksiyon ve daha üstün sağkalım sağlamaktadır. Tümör-pankreas

dansite oranı, neoadjuvan tedavi alan hastalarda daha uzun sağkalım ile ilişkili olabilir ve neoadjuvan tedavi için hasta seğiminde yararlı olabilir.

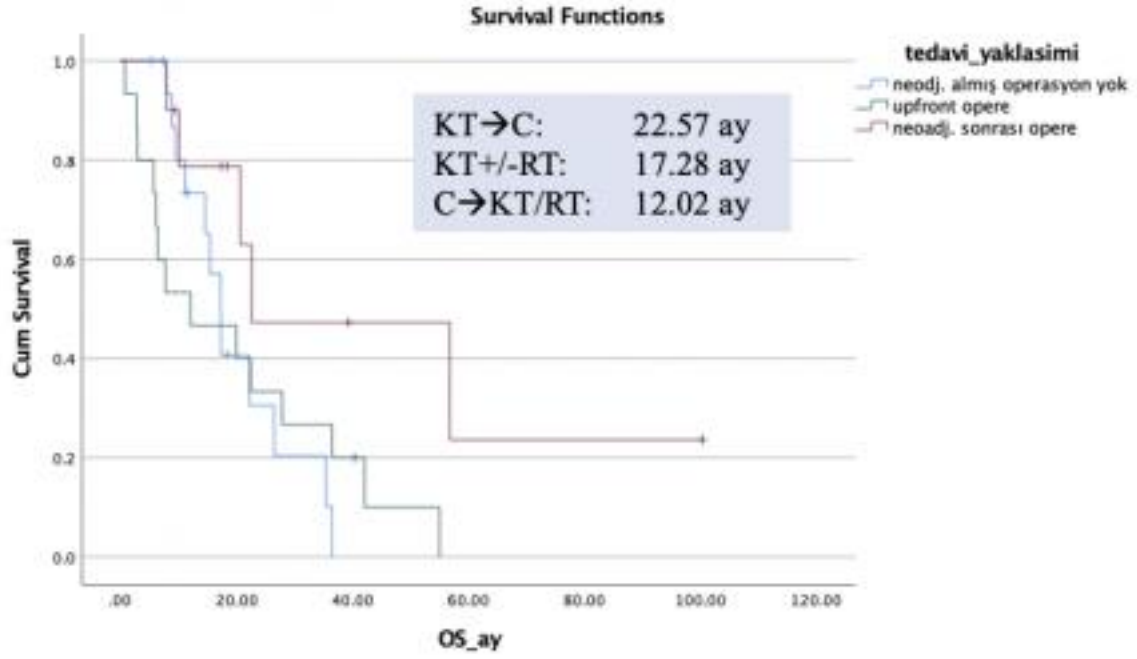
Anahtar Kelimeler : Borderline rezektabl pankreas adenokanseri, neoadjuvan kemoterapi, tümör dansitesi

Resimler :

Resim Açıklaması: Şekil 1. Tedavi Yaklaşımlarına PFS ve OS grafikleri



Tedavi yaklaşımlarına göre PFS grafiği



Tedavi yaklaşımlarına göre OS grafiği