

Meme Kanseri

ERKEN EVRE ÜÇLÜ NEGATİF MEME KANSERİNDE NÜKS ÖZELLİKLERİ VE SAĞKALIM SONUÇLARI: RETROSPEKTİF TEK MERKEZ ANALİZİ

Bayarmaa Khishigsuren¹, Serkan Tokgönül^{1, 2}, Aykut Soyder^{1, 3}, Gül Başaran^{1, 4}

¹Altunizade Acıbadem Hastanesi, Meme Kliniği

²Altunizade Acıbadem Hastanesi, Estetik, Rekonstrüktif Ve Plastik Cerrahi Anabilim Dalı

³Altunizade Acıbadem Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

⁴Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Giriş-Amaç

Üçlü negatif meme kanseri en kötü prognozlu meme kanseri subtipidir. Erken evre hastalarda erken ve viseral nüksler diğer subtiplere göre daha siktir. Çalışmamızda erken evre üçlü negatif tanıılı hastaların nüks biçimi, zamanı ve sağ kalımı incelendi.

Merkezimize 2011 – 2025 yıllarında erken evre üçlü negatif meme kanseri tanısı ile başvurup tedavi gören 153 hastaların verileri incelendi. Ortanca tanı yaşı, nod pozitifliği, grad, Her2 low, T evresi, adjuvan ve neoadjuvan tedavi yüzdeleri ile hastalıksız interval, birinci, ikinci yıl ile iki yıl sonrası nüks, viseral ve lokal nüks yüzdeleri ve total kanser nedeni vefat sayısı ölçüldü. Herediter test çalışılan hastaların sonuçları incelendi.

Çalışmaya dahil edilen 153 erken evre üçlü negatif meme kanseri olgusunun 37'sinde nüks gelişti. Ortanca tanı yaşı 36 yıl idi. Hastaların %43,2'si nod pozitif, %81,1'i grad 3 ve %8,2'si HER2-low özellikteydi. T evresi dağılımında olguların %40,5'i T1, %48,6'sı T2 ve %5,4'ü T3 evredeydi. Hastaların %45,9'una neoadjuvan, %54,1'ine ise adjuvan tedavi uygulandı. Ortanca hastalıksız sağkalım süresi 15 ay olarak saptandı. Nükslerin zamansal dağılımı incelendiğinde, %37,8'inin ilk yılda, %24,3'ünün ikinci yılda, %37,8'inin ise iki yıldan sonra geliştiği görüldü. Nükslerin %73'ü viseral, %27'si lokal karakterdeydi. Toplam 23 hasta hastalık ilişkili nedenlerle yaşamını kaybetti. Herediter test yapılan 28 hastanın %37,9'unda patojenik varyant saptandı; bu varyantların dağılımı BRCA1 için %27,6, BRCA2 için %10,3 ve PALB2 için %3,4 olarak bulundu.

Erken evre üçlü negatif meme kanseri olgularında nükslerin çoğu viseral karakterde olup büyük bölümü ilk iki yıl içinde ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular, üçlü negatif meme kanserinin erken dönemde agresif seyir gösterdiğini ve nüks riskinin özellikle ilk yıllarda belirginleştiğini bildiren önceki çalışmalarla uyumludur [1,2]. Ayrıca, herediter test yapılan hastalarda patojenik varyant saptanma oranının yüksek bulunması, bu alt tipte genetik analizin klinik önemini ortaya koymaktadır. Üçlü negatif meme kanserinde germline BRCA1/2 patojenik varyant sıklığının diğer meme kanseri alt tiplerine göre daha yüksek olduğu göz önüne alındığında, özellikle genç yaşta tanı alan ve yüksek risk özellikleri taşıyan hastalarda genetik değerlendirme; tedavi planlaması, ailesel risk danışmanlığı ve hedefe

yönelik tedavi seçenekleri açısından önem taşımaktadır [3]. Bununla birlikte, nüks eden hastalar arasında immünoterapi ve PARP inhibitörü kullanan hasta sayısının sınırlı olması nedeniyle, bu ajanların nüks oranı ve nüks paterni üzerindeki etkisi bu çalışma kapsamında net olarak değerlendirilememiştir. Bu nedenle, güncel tedavi yaklaşımlarını da içeren daha geniş hasta serilerinde gerçek yaşam verilerine ihtiyaç vardır.

Kaynakça

1. Dent R, Trudeau M, Pritchard KI, et al. Triple-negative breast cancer: clinical features and patterns of recurrence. *Clin Cancer Res.* 2007;13(15 Pt 1):4429-4434.
2. Liedtke C, Mazouni C, Hess KR, et al. Response to neoadjuvant therapy and long-term survival in patients with triple-negative breast cancer. *J Clin Oncol.* 2008;26(8):1275-1281.
3. Park WK, et al. Long-term oncologic outcomes of unselected triple-negative breast cancer patients according to BRCA1/2 mutation status. *npj Breast Cancer.* 2024.

Anahtar Kelimeler : üçlü negatif meme kanseri, nüks