

[S-018]

Yüksek Riskli Meme Kanserli Hastalarda Adjuvan Yüksek Doz Kemoterapi ve Periferik Kan Kök Hücre Transplantasyonu: Tek Merkez ve 20 Yıllık Takip Sonuçları

Fikret Arpacı¹, Ahmet Özet², Şeref Kömürcü³, Bekir Öztürk⁴, Selmin Ataergin⁵, Okan Kuzhan⁶, Mustafa Öztürk⁷, İdris Yücel⁸, Mustafa Turan⁹, Gökhan Erdem¹, Nuri Karadurmuş¹⁰, İsmail Ertürk¹⁰

¹Liv Hospital, T. Onkoloji, Ankara

²Gazi Tıp, T. Onkoloji, Ankara

³Anadolu Sağlık Merkezi, T. Onkoloji, İzmit

⁴Başkent Üniversitesi, T. Onkoloji, İstanbul

⁵Emekli

⁶Yeditepe Üniversitesi, T. Onkoloji, İstanbul

⁷Tekden Hastanesi T. Onkoloji, Denizli

⁸Medicana Hastanesi, T. Onkoloji, Samsun

⁹TOBB Üniversitesi Tıp Eğitimi AD, Ankara

¹⁰Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, T. Onkoloji, Ankara

Amaç: Meme kanserli hastalarda adjuvan yüksek doz kemoterapi (YDK) ve otolog periferik kan kök hücre transplantasyonu (PKHT) çalışma sonuçları kısa takiplerde sağkalım farkı göstermemiştir. Uzun süreli takip sonuçları ise belirsizdir. Bu çalışmada tek merkeze ait uzun süreli takip sonuçları ile konuya yeniden ışık tutmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Mart 1997-Haziran 2004 tarihleri arasında 56 meme kanserli hastaya (Evre 3C, koltukaltı ≥ 10 lenf nodu tutulumlu) 4 kür CAF veya CEF indüksiyon kemoterapisini takiben YDK+Otolog PKHT uygulandı. Nakil sonrası hastaların hepsine radyoterapi ve reseptör durumlarına göre hormonal tedaviler verildi. Hastaların yaş ortalaması 43.9 (26-67) yılı. Kırkiki hasta premenopozal (%75), 14 hasta (%25) postmenopozaldı. Ondört hasta (%25) üçlü negatif. Onyedisi (%30) hastada ERBB2 pozitif bulundu. Hormon reseptörü 30 hastada (%53.5) pozitif. YDK rejimi olarak en sık uygulanan rejim CNV (%80) (siklofosfamid, mitoksantron, etoposid) protokoluydu. Diğer hastalara karboplatin (%20) içeren YDK rejimleri verildi. Hastalara ortalama 4.49×10^6 /kg (1.25-20.4) CD34+ kök hücre verildi. Analizler son takip tarihi 15.08.2020 esas alınarak yapıldı. Medyan takip süresi 130 (4.1-286) aydı.

Bulgular: Nakle bağlı erken dönem mortalite %5.3 (3/56) dü. Otuziki hasta takip sürecinde kaybedildi. Ölen hastaların 3'ü meme kanseri dışındaki sebeplerle kaybedildi. İkiyüzseksenaltı aylık toplam sağkalım %35.5'di. Meme kanserine spesifik toplam sağkalım %42.9' du. Üçlü negatif olgularda toplam sağkalım %45.7, olmayan grupta ise %28.6' dı (p=0.55). Üçlü negatif olanlarla olmayanlar arasında mutlak sağkalımda düzelme farkı %17'di. Aynı şekilde istatistiksel anlamlı olmamakla birlikte medyan toplam sağkalım üçlü negatif hastalarda 221 ay, üçlü negatif olmayan grupta 120 aydı ve 1.84 kat daha uzundu (p=0.33). Geç dönemde 5 hastada ikincil malignite (%8.9) ve 7 hastada (%12.5) kalp-damar hastalığı tesbit edildi. Yirmidört hasta meme kansersiz olarak takip edilmeye devam edilmektedir.

Sonuç: Koltukaltı ≥ 10 lenf nodu tutulumlu meme kanserli hastalarda adjuvan YDK+Otolog PKHT, uzun süreli takip sonuçlarıyla yeniden bir tedavi alternatifi olabilir. Özellikle üçlü negatif hastalar bu tedaviden daha fazla yararlanabilirler. Geçmişte yapılmış randomize çalışmaların uzun süreli takip sonuçları açıklandığında bu konuyu aydınlatacaktır.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, Yüksek doz kemoterapi, Periferik kan kök hücre transplantasyonu