

Transvers Kolon Kanserinde Sağkalımın Klinik-Patolojik Parametreler ile Analizi

Miraç Ajredini¹, Arda Ulaş Mutlu², Leyla Özer³, Elif Şenocak Taşcı³, Betül Piyade⁴, Nur Ramoğlu⁵, Damla Gürleyik², Recep Çeçen², Sena Nur Dinçer², Turan Musevitoğlu², Süha Göksel⁶, Ümit İnce⁶, Cavit Kerem Kayhan⁷, Sibel Erdamar⁶, İbrahim Yıldız³, Erman Aytaç⁵

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne

²Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

³Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

⁴Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁵Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁶Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁷Patoloji Laboratuvarı, Acıbadem Maslak Hastanesi, İstanbul

Amaç: Transvers kolon, sahip olduğu farklı embriyolojik kökleri ve anatomik varyasyonları nedeniyle, kanser gelişimi ve prognoz açısından çıkan ve inen kolondan farklıdır. Hepatik ve splenik fleksura arasındaki kolon segmentini, fleksuralar dahil olacak şekilde içerir. Çalışmamızda, uzak metastazı olmayan transvers kolon kanserli hastalarda klinik-patolojik parametrelerin uzun dönem onkolojik sonuçlar üzerine etkilerini araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Aralık 2014 ile Aralık 2020 tarihleri arasında, kurumsal etik kurul onayı alındıktan sonra tek merkez patoloji laboratuvar kayıtları geriye dönük olarak tarandı ve evre I-III transvers kolon kanseri tanılı hastalar çalışmaya alındı. Hastalar tümör lokalizasyonuna göre hepatic fleksura (HF), orta transvers kolon (oTK) ve splenik fleksura (SF) tümörleri olarak üç kategoriye ayrılarak karşılaştırıldı.

Bulgular: 146 hastanın 38'inde (%26) HF, 60'ında (%41,1) oTK ve 48'inde (%32,9) SF tümörü mevcuttu. 11 (%7,5) hasta evre I, 65 (%44,5) hasta evre II ve 70 (%47,9) hasta evre III idi. Gruplar arasında cinsiyet, evre, yaş, tümör boyutu, intramural (IM) ve ektramural (EM) lenfatik invazyon, venöz invazyon, perinöral invazyon ve takip süresi açısından anlamlı bir fark saptanmadı (Tablo 1). IM lenfatik ve venöz invazyon varlığının sağkalım üzerinde etkisi yok iken, IM perinöral invazyon kısa sağkalım ile ilişkili bulundu (3 yıllık DFS için %71,1 vs %88 p=0,027, 3 yıllık OS için %71,1 vs %90,7 p=0,001) (Tablo 2). HF tümörlerinde dMMR, oTK ve SF tümörlerine göre anlamlı olarak daha fazla idi (sırasıyla %39,5, %25 ve %6,3, p=0,001). HF tümörlerinin gradı, oTK ve SF tümörlerine göre anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla %22,9, %18,3 ve %8,3, p=0,025).

Sonuç: Küratif olarak tedavi edilen transvers kolon tümörlerinde IM perinöral invazyon lokalizasyondan bağımsız olarak kısa sağkalım ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Hepatik, Sağkalım, Splenik, Transvers

Tablo 1 Hastaların demografik, klinik ve patolojik özellikleri

		HF (n=38)	oTK (n=60)	SF (n=48)	p
Cinsiyet	Erkek	22 (57,9%)	42 (70%)	30 (62,5%)	,45
Evre	1	5 (13,2%)	2 (4,4%)	4 (8,3%)	,474
	2	16 (42,1%)	29 (48,3%)	20 (41,7%)	
	3	17 (44,7%)	29 (48,3%)	24 (50%)	
MMR	pMMR	23 (60,5%)	45 (75%)	45 (93,8%)	<,001
	dMMR	15 (39,5%)	15 (25%)	3 (6,3%)	
Müsinöz Komponent	Var	20 (52,6%)	26 (43,3%)	15 (31,2%)	,13
	Yok	18 (47,4%)	34 (56,7%)	33 (68,8%)	

Grad	Düşük	27 (77,1%)	49 (81,7%)	44 (91,7%)	,025
	Yüksek	8 (22,9%)	11 (18,3%)	4 (8,3%)	
Lenfatik Invazyon	Sadece EMLİ	1 (2,6%)	1 (2,1%)	2 (4,2%)	,381
	Sadece İMLİ	5 (13,2%)	10 (16,7%)	12 (25%)	
	EMLİ+İMLİ	9 (23,7%)	22 (45,8%)	10 (20,8%)	
	Yok	23 (60,5%)	27 (35,4%)	24 (50%)	
Venöz Invazyon	Sadece EMVİ	0 (0%)	6 (10%)	4 (8,3%)	,154
	Sadece İMVİ	0 (0%)	3 (5%)	3 (6,3%)	
	İMVİ + EMVİ	3 (7,9%)	9 (15%)	4 (8,3%)	
	Yok	38 (92,1%)	42 (70%)	37 (77,1%)	
Perinöral İnvazyon	Sadece EMPNİ	1 (2,6%)	4 (6,7%)	7 (14,6%)	,255
	Sadece İMPNİ	6 (15,8%)	3 (5%)	3 (6,3%)	
	İMPNİ + EMPNİ	5 (13,2%)	12 (20%)	9 (18,8%)	
	Yok	26 (68,4%)	41 (68,3%)	29 (60,3%)	

HF: Hepatik fleksura; oTK: Orta transvers kolon; SF: Splenik fleksura; İMLİ: İntramural lenfatik invazyon; EMLİ: Ekstramural lenfatik invazyon; İMVİ: İntramural vasküler invazyon; EMVİ: Ekstramural vasküler invazyon; İMPNİ: İntramural perinöral invazyon; EMPNİ: Ekstramural perinöral invazyon; dMMR: Deficient mismatch Repair; pMMR: Proficient mismatch repair

Tablo 2 Sağkalım analizi

			DFS				OS		
		Olay / n	3-Yıl	5-Yıl	p	Olay / n	3-Yıl	5-Yıl	p
Lokalizasyon	HF	4/38	89,4%	89,4%	,324	6/38	86,8%	84,2%	,758
	oTK	11/60	83,3%	81,6%		10/60	85%	85%	
	SF	11/48	79,2%	77%		10/48	85,4%	79,1%	
MMR	pMMR	23/113	79,6%	81,4%	,125	24/113	83,2%	79,6%	,040
	dMMR	3/33	90,9%	90,1%		2/33	93,9%	93,9%	
Müsinöz Komponent	Var	9/61	86,9%	85,2%	,442	12/61	83,6%	80,3%	,663
	Yok	17/85	81,2%	80%		14/85	87,1%	84,7%	
İMLİ	Var	15/68	79,4%	75%	,127	16/68	79,4%	79,4%	,055

	Yok	11/78	74,4%	73,1%		10/78	91%	87,2%	
İMVİ	Var	6/22	72,7%	72,7%	,132	7/22	72,7%	72,7%	,052
	Yok	20/124	85,5%	83,9%		19/124	87,9%	84,7%	
İMPNİ	Var	11/38	71,1%	71,1%	,027	13/38	71,1%	65,8%	,001
	Yok	15/108	88%	86,1%		13/108	90,7%	88,9%	

HF: Hepatik fleksura; oTK: Orta transvers kolon; SF: Splenik fleksura; İMLİ: İntramural lenfatik invazyon; İMVİ: İntramural vasküler invazyon; İMPNİ: İntramural perinöral invazyon; dMMR: Deficient mismatch repair; pMMR: Proficient mismatch repair