

Non-metastatik meme kanserinde HER2 diskordansını etkileyen faktörler ve neoadjuvan tedavinin rolü

Senar Ebinç¹, Zeynep Oruç², Yasin Sezgin², Oğur Karhan², Erkan Bilen², Halis Yerlikaya¹, Ziya Kalkan², Zuhat Urakçı², Mehmet Küçüköner², Muhammet Ali Kaplan², Abdurrahman Işıkdöğün²

¹Gazi Yaşargil Eğitim ve araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji kliniği, Diyarbakır, Türkiye.

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye.

Amaç: Meme kanserinde HER2 önemli bir belirteç ve hedeflenebilir bir moleküldür. Bununla birlikte neoadjuvan tedavi (NAT) sonrası HER2 ekspresyon kaybı izlenebilmektedir. Bu çalışmada neoadjuvan ve adjuvan tedavi alan hastalarda HER2 diskordans oranını ve diskordansı etkileyen faktörleri araştırdık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza 2014-2019 yılları arasında kliniğimize başvuran 400 erken evre kadın hastanın biyopsi materyali ve postoperatif rezeksiyon materyalleri arasındaki HER2 ve hormon reseptör diskordans oranları ve diskordansı etkileyebilecek potansiyel klinikopatolojik özellikler (yaş, T evresi, N evresi, lenfovasküler invazyon, perinöral invazyon varlığı, tanıda hormon reseptör durumu, Vücut kitle indeksi ve HER2 pozitif olan hastaların luminal veya non luminal olma durumları) retrospektif olarak incelendi. NAT alan grup ile NAT almayıp adjuvan tedavi alan (kontrol) grup diskordans oranı ve risk faktörleri açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 400 hastanın 133'ü (33.3%) NAT almıştı. Tüm hastalarda HER2 pozitiflik oranı %21.5 idi. Biyopsi ve rezeksiyon spesmeni arasında Her2 diskordans oranı kontrol grubunda %1.7, NAT alan grupta %5.3 (p=0.018) idi. NAT alan grupta genç yaş (<40 yaş) ve T1 (<=2mm) tümörü olanlarda HER2 diskordans oranı daha yüksek idi. Tüm hasta popülasyonunda ise NAT alma ve T1 tümör varlığı HER2 diskordansı için risk faktörü olarak tespit edildi. Tüm hasta popülasyonunda NAT alan hastalarda ortalama sağkalım süresi diskordans olanlarda 74 ay, diskordans olmayanlarda 90 aydı (p=0.84). Tüm hasta popülasyonunda diskordans olanlarda ortalama sağkalım süresi 80 ay, diskordans olmayanlarda 135 ay idi (p=0.57). Her iki grupta medyan sağkalıma ulaşılmamıştı. Tüm hasta popülasyonunda [HR: 0.71; 95% CI:0.17-2.90, p=0.63] ve neoadjuvan grupta [HR: 0.97; 95% CI:0.23-4.09, p=0.97] HER2 diskordansı olan ve olmayan hastalar arasında OS açısından istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi.

Sonuç: Çalışmamızda NAT alan hastalarda HER2 diskordans oranı kontrol grubuna göre yüksek idi. NAT alan hastalarda <40 yaş ve küçük tümör boyutu (<=2mm) HER2 diskordansı için bağımsız risk faktörleri idi.

Anahtar Kelimeler: Memem kanseri, Neoadjuvan tedavi, HER2 diskordansı, Risk faktörleri