

Erken Evre ER+/HER2- Meme Kanseri ve Tümör İnfiltrate Lenfosit İlişkisi

Bengü Dursun, Elif Berna Köksoy, Güngör Utkan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Amaç:

Meme kanseri immünojenik bir tümör olmasa da son çalışmalarda özellikle östrojen reseptörü (ER) negatif hastalıkta stromal tümör infiltrate lenfosit (sTIL) varlığının prognostik ve hatta prediktif olabileceği görülmüştür. [1] HR+/HER2- meme kanserinde ise sTIL varlığının klinik önemi hakkında tutarlı veri bulunmamaktadır [2]. Bu çalışmada erken evre HR+/HER2- meme kanseri klinikopatolojik özellikleri ve sTIL ilişkisi değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem:

Bu tek merkezli vaka-kontrol çalışmasına, 2017-2021 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda takip edilen, H&E boyama ile sTIL düzeyi değerlendirilmiş opere erken evre luminal tip benzeri meme kanseri olan 105 hasta dahil edilmiştir. sTIL derecesi, uluslararası TIL çalışma grubunun kriterlerine göre derecelendirilmiştir (hafif $\leq$ %10, orta %11-40, yoğun $\geq$ %40). Klinik ve patolojik faktörlerle sTIL derecesi arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Bulgular:

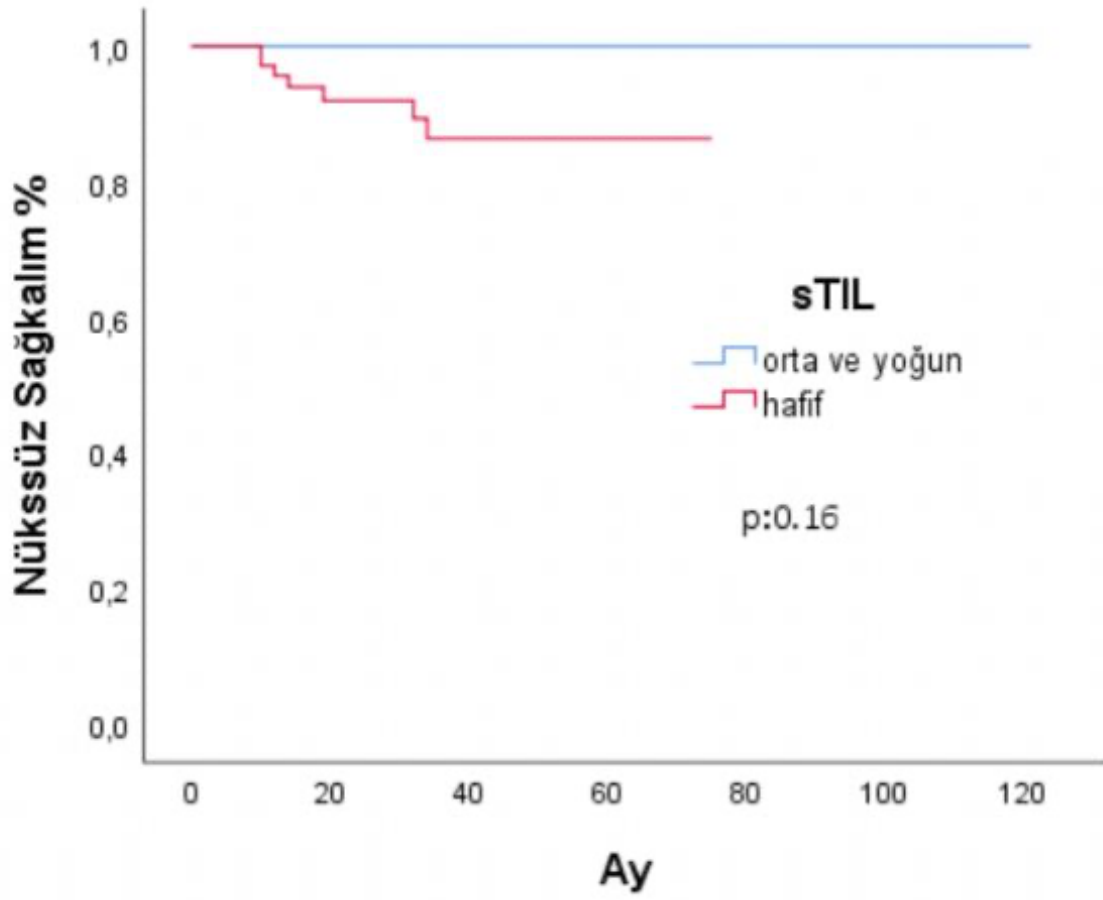
Hastaların 86'sında (%81.9) hafif şiddette, 19'unda (%18.1; 8 hastada yoğun, 11 hastada orta şiddette) orta ve yoğun şiddette sTIL izlenmiştir. Yaş, menopozal durum, histoloji, tümör grade, tümör çapı, metastatik lenf nodu sayısı, lenfovasküler ve perinöral invazyon durumu, ER/PR düzeyi ve luminal-A/B benzeri subtip ile sTIL arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 1). Yalnızca yüksek Ki-67 ekspresyonu ile stromal sTIL şiddetinin arttığı izlenmiştir (p: 0.007). Ortalama takip süresi 29 ay olup, takipte 7 (%6.6) hastada erken nüks izlendi. Tüm nüksler sTIL hafif şiddette olan grupta görüldü. Nüksüz sağ kalım ve sTIL arasında ilişki gösterilmedi (p:0.16)(Şekil 1).

Sonuç:

ER+/HER2- meme kanserinde immün infiltrasyon şiddeti, ER- tümörlere göre daha azdır[3]. Tümör proliferasyon şiddeti ile ise stromal lenfositik infiltrasyon artmaktadır. ER+/HER2- hastalıkta sTIL şiddetinin prognostik önemi daha fazla hasta sayısı ve uzun takip süresi ile belirlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hormon reseptörü pozitif meme kanseri, Meme Kanseri, Tümör infiltrate lenfosit, Tümör mikroçevre

Şekil 1.sTIL şiddetine göre nüksüz sağkalım eğrisi



sTIL: Stromal tümör infiltre lenfosit

Tablo 1: Klinikopatolojik özellikler ve sTIL dağılımı

Tablo 1: Klinikopatolojik özellikler ve sTIL dağılımı

Hasta Özellikleri	Tümör İnfiltrate Lenfosit % (sTIL)		Tüm hastalar n:105	p değeri
	Hafif (≤%10) n:86 (%)	Orta-Şiddetli (>%10) n: 19 (%)		
Yaş (yıl)				
≤40	6 (7)	2 (10.5)	8	p: 0.87
41-59	47 (54.7)	10 (52.6)	57	
≥60	33 (38.4)	7 (36.8)	40	
Menopozal Durum				
Pre/Peri	38 (44.1)	10 (52.6)	48	p: 0.50
Post	48 (55.8)	9 (47.3)	57	
Histoloji				
Duktal	66 (76.7)	14 (73.7)	80	P:0.94
Lobular	9 (10.5)	2 (10.5)	11	
Diğer	11 (12.8)	3 (15.8)	14	
pT (TNM)				
T1	31 (36)	4 (21.1)	35	P:0.31
T2	47 (54.7)	14 (73.7)	61	
T3	8 (9.3)	1 (5.3)	9	
pN (TNM)				
N0	41 (48.2)	9 (47.4)	50	P:0.80
1-3 LN +	27 (31.8)	5 (26.3)	32	
≥ 4 LN +	17 (20)	5 (26.3)	22	
Grade				
G1	5 (5.8)	0 (0)	5	P:0.07
G2	50 (58.1)	7 (36.8)	57	
G3	31 (36)	12 (63.2)	43	
PNİ (var/yok)	13/57 (18.6/81.4)	2/13 (13.3/86.7)	15/70	P:0.62
LVI (var/yok)	28/53 (34.6/65.4)	10/7 (58.8/41.2)	38/60	P:0.06
ER				
<%20	4 (4.6)	2 (10.5)	6	P:0.05
%20-49	0 (0)	1 (5.2)	1	
≥%50	82 (95.3)	16 (84.2)	98	
PR				
<%20	20 (23.2)	7 (36.8)	27	P:0.26
%20-49	5 (5.8)	0 (0)	5	
≥%50	61 (70.9)	11 (57.8)	72	
Ki-67				
<%15	6 (8.4)	0 (0)	6	P:0.01 (trend:0.007)
%15-49	55 (77.4)	6 (50)	61	
≥%50	10 (14)	6 (50)	16	
İntrinsik Subtip				
Luminal A	19 (26.7)	1 (5.2)	20	P:0.15
Luminal B	52 (73.3)	11 (94.8)	63	

sTIL: stromal tümör infiltrate lenfosit