

[P-145]

Üç Perspektif: Rektum Kanserinin Neoadjuvan Tedavisine Tıbbi Onkologlar, Radyasyon Onkologları ve Cerrahlara Göre Yaklaşım

İsmail Beypınar¹, Mustafa Tercan², Fuzuli Tuğrul³

¹Eskişehir Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Eskişehir

²Eskişehir Şehir Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Bölümü, Eskişehir

³Eskişehir Şehir Hastanesi, Radyasyon Onkoloji Bölümü, Eskişehir

Amaç: Radyoterapi için iki tedavi seçeneği düşünülmektedir: kısa süreli radyoterapi ve acil cerrahi veya gecikmeli cerrahi ile 5-Flourourasil bazlı kemoterapi ile kemoradyoterapi. Rektum kanserlerinin neoadjuvan tedavisi için medikal, radyasyon ve cerrahi onkologların gerçek yaşam tedavi yaklaşımlarını değerlendirmeye çalıştık.

Gereç-Yöntem: Çevrimiçi anket formu Google Formlar aracılığıyla oluşturulmuştur. Anket, tıbbi onkologlar, radyasyon onkologları, cerrahi onkologlar ve genel cerrahlar tarafından gönüllü olarak dolduruldu.

Bulgular: Katılımcıların 138'i tıbbi onkolog, 36'sı radyoterapist ve 36'sı cerrahı. Çalışma popülasyonunun çoğu, uzun süreli radyasyon tedavisi ve kemoterapiyi (% 85) tercih etti. Katılımcıların üçte ikisi ameliyattan önce kemoterapiyi tercih etti. Ameliyat öncesi için en sık kemoterapi siklus sayısı "üç" veya "dört veya daha fazla" idi. (sırasıyla %27,8 ve %25,1) Tıbbi onkologların diğer gruplara göre radyasyon tedavisi ve cerrahi arasında kemoterapi önerme eğilimi anlamlı olarak daha yüksekti. Optimal cerrahi süresi gruplar arasında farklıydı. Gruplar arasında ameliyat ile "izle ve bekle" stratejisi arasında fark yoktu. Neoadjuvan kemoterapi rejimleri gruplar arasında önemli ölçüde farklıydı.

Sonuç: Kısa süreli radyoterapi içeren yeni ameliyat öncesi kemoterapi rejiminin mevcut uygulamada yavaş yavaş benimsendiğini gördük. Ayrıca medikal onkologlar, diğer gruplara kıyasla ameliyat öncesi kemoterapiye eğilimlidir.

Anahtar Kelimeler: Kemoterapi, Neoadjuvan Tedavi, Rektal Kanser

Tablo-1

Table-1: Features of the study population

<i>Profession</i>	<i>Medical oncologists</i>	<i>Radiation oncologists</i>	<i>Surgeon</i>		
<i>N (%)</i>	184 (72,2)	36 (14,1)	35 (13,7)		
<i>Age (years)</i>	30-40	41-50	51-60	61-70	
<i>N (%)</i>	156 (61,2)	77 (30,2)	18 (7,1)	4 (1,6)	
<i>Experience (years)</i>	5 or less	6-10	11-20	21-30	
<i>N (%)</i>	122 (47,8)	49 (19,2)	67 (26,3)	17 (6,7)	
<i>Position</i>	Fellow	Specialist	Assoc. Prof	Professor	
<i>N (%)</i>	97 (38)	95 (37,3)	31 (12,2)	32 (12,5)	
<i>Facility</i>	State H.	Res. & Edu H.	University H.	Private H.	
<i>N (%)</i>	21 (8,2)	81 (31,8)	118 (46,3)	32 (12,7)	
<i>(Monthly)</i>	5 or less	6-10	11 or more		
<i>Rectal Cancer</i>					
<i>N (%)</i>	123 (48,2)	91 (35,7)	41 (16,1)		
<i>Neo-adj treatment</i>	Short-course	Long-course			
<i>N (%)</i>	37 (14,5)	218 (85,5)			
<i>Neo-adj CT</i>	Yes	No			
<i>N (%)</i>	157 (61,6)	98 (38,4)			
<i>Neo-Adj Cycles</i>	0	1	2	3	4 or more
<i>N (%)</i>	40 (15,7)	50 (19,6)	30 (11,8)	71 (27,8)	64 (25,1)
<i>Type of CT</i>	None	Capecitabine/5-FU	XELOX	Folfox	
<i>N (%)</i>	62 (24,3)	35 (13,7)	102 (40)	56 (22)	
<i>Optimal time for Surg.</i>	6 w. or before	7-8 w.	9-10 w.	11-12 w.	13 w or later
<i>N (%)</i>	43 (16,9)	122 (47,8)	38 (14,9)	48 (18,8)	4 (1,6)
<i>CR strategy</i>	Surgery	Watch & wait			
<i>N (%)</i>	210 (82,4)	45 (17,6)			

Çalışma Grubu Özellikleri

Tablo-2

Table-2: The optimal operation time according to groups.

<i>Time of Surgery</i>	<i>Medical Oncologists</i>	<i>Radiation Oncologists</i>	<i>Surgeon</i>
<i>6 w of before</i>	36 (a)	2 (a)	5 (a)
<i>7-8 weeks</i>	93 (a)	16 (a)	13 (a)
<i>9-10 weeks</i>	21 (a)	12 (b)	5 (a, b)
<i>11-12 weeks</i>	30 (a)	6 (a, b)	12 (b)
<i>13 w or after</i>	4 (a)	0 (a)	0 (a)

**Different letter shows statistical significance between groups in post-hoc analysis*

Çalışma Gruplarına Göre Optimal Cerrahi Zamanı

Tablo-3

Table-3: The offered chemotherapy cycles before surgery according to groups.

<i>Offered Cycles</i>	<i>Medical Oncologists</i>	<i>Radiation Oncologists</i>	<i>Surgeons</i>
<i>0</i>	0 (a)	22 (b)	18 (b)
<i>1</i>	47 (a)	0 (b)	3 (a, b)
<i>2</i>	20 (a)	8 (a)	2 (a)
<i>3</i>	63 (a)	2 (b)	6 (a, b)
<i>4 or more</i>	54 (a)	4 (a)	6 (a)

Çalışma Gruplarına Göre Neo-adjuvan Tedavi Siklusları