

Evre 3 Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde Kemoradyoterapi Yanıtı ve Onkolojik Sağkalımlar Üzerine Etkili Faktörler

Esma Uguztemur¹, Derya Kıvrak Salim¹, Sare Çeçen², Arsenal Sezgin³

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Antalya

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi, Antalya

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji, Antalya

Amaç: Bu çalışmada lokal ileri küçük hücreli dışı akciğer kanserinde (KHDAK) kemoradyoterapi yanıtını etkileyen faktörler ve bunların onkolojik sağkalımlar üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: 2015 ile 2022 tarihleri arasında Evre 3 KHDAK tanısı ile kemoradyoterapi uygulanmış olan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 128 hasta dahil edildi. Çalışma popülasyonunun demografik ve histopatolojik verileri Tablo-1'de verilmiştir. Tüm popülasyonda küratif tedavi sonrası EFS 13 ay (95%CI 10,6-15,4), OS 22 ay (95%CI 12,8-31,2) olarak saptandı. KRT sonrası tam yanıtı olan hastalarda rezidüsü olanlara göre 5 yıllık bir sağkalım avantajı izlendi (Şekil 1).

KRT sonrası tam yanıtı hastalarda median RFS 29,5 aydı (95%CI 4,2-54,8). Yüzde 25 hastada moleküler driver saptanmıştır. Moleküler analizi yapılan alt grupta (65 hasta) KRT ile tam yanıtı hastalarda (26 hasta) RFS, moleküler driver saptanan ve saptanmayanlarda benzer izlendi (sırasıyla 15,3 aya 16,8 ay p:0,843) Şekil-2. KRT sonrası rezidüsü kalan hastalarda, PFS driver mutasyon saptanan ve saptanmayanlarda benzer izlendi (sırasıyla 11 aya 10 ay p:0,600) Şekil 3.

Moleküler analizi yapılan hastalarda median OS driver mutasyon varlığında henüz ulaşılamazken mutasyon saptanmayanlarda 20 aydı (95%CI 8,4-31,6 p:0,272) Şekil-4.

Univariete analizde EFS yaş, tümör boyutu ve lenf nodu tutulumundan, driver mutasyon varlığından ve histolojik alt tip etkilenmezken; multivariete analizde tedavi sonrası tam yanıt elde edilmesi ve konsolidasyon tedavisi alması EFS'yi olumlu etkileyen bağımsız faktörlerdi. Kadın cinsiyet EFS için kötü prognostik faktör olarak izlenmiştir (Tablo-2). Rezidu kalanlarda EFS 10 ay iken tam yanıtılarda 28 aydı (p<0,001)

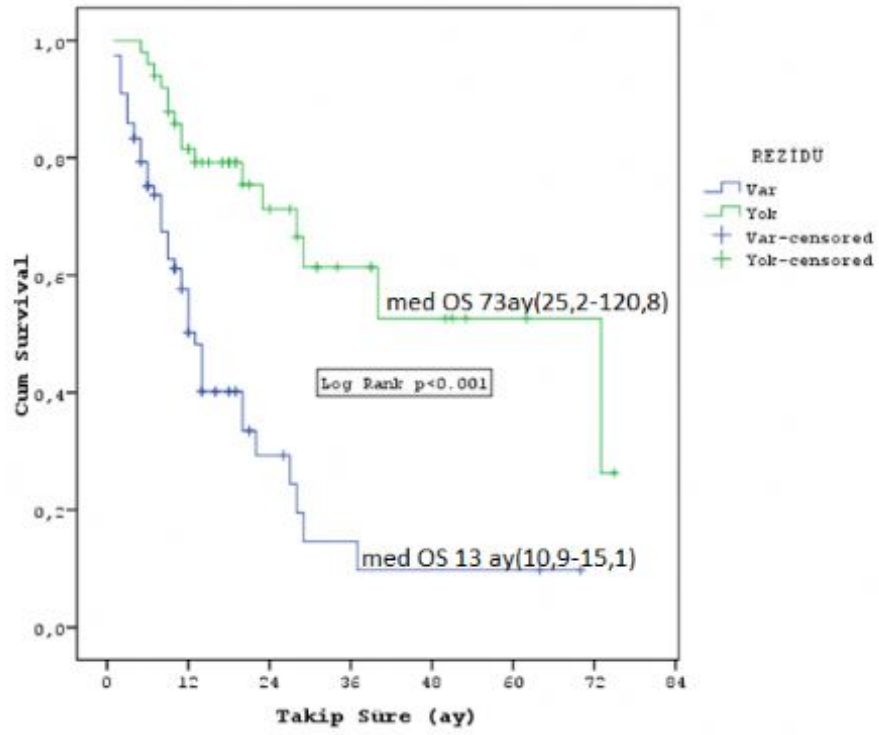
Multivariete analizde OS'yi olumlu etkileyen bağımsız faktörler yaş, konsolidasyon tedavisi almak ve tedavi sonrası tam yanıt elde edilmesi idi (Tablo 3).

Definitif tedavi yöntemi induksiyon sonrası KRT veya KRT sonrası konsolidasyon veya sadece KRT karşılaştırıldığında en iyi sağkalımlar konsolidasyonlu tedavi ile izlenirken induksiyon sonrası KRT verilmesi sadece KRT verilmesine göre sağkalım açısından üstün izlendi (Tablo 4).

Sonuç: Çalışmamızda driver mutasyon varlığının hastalık progresyonu üzerine etkisi saptanmazken konsolidasyon tedavisi ve tedaviye tam yanıt elde edilmesi EFS ve OS'yi olumlu etkilemiştir.

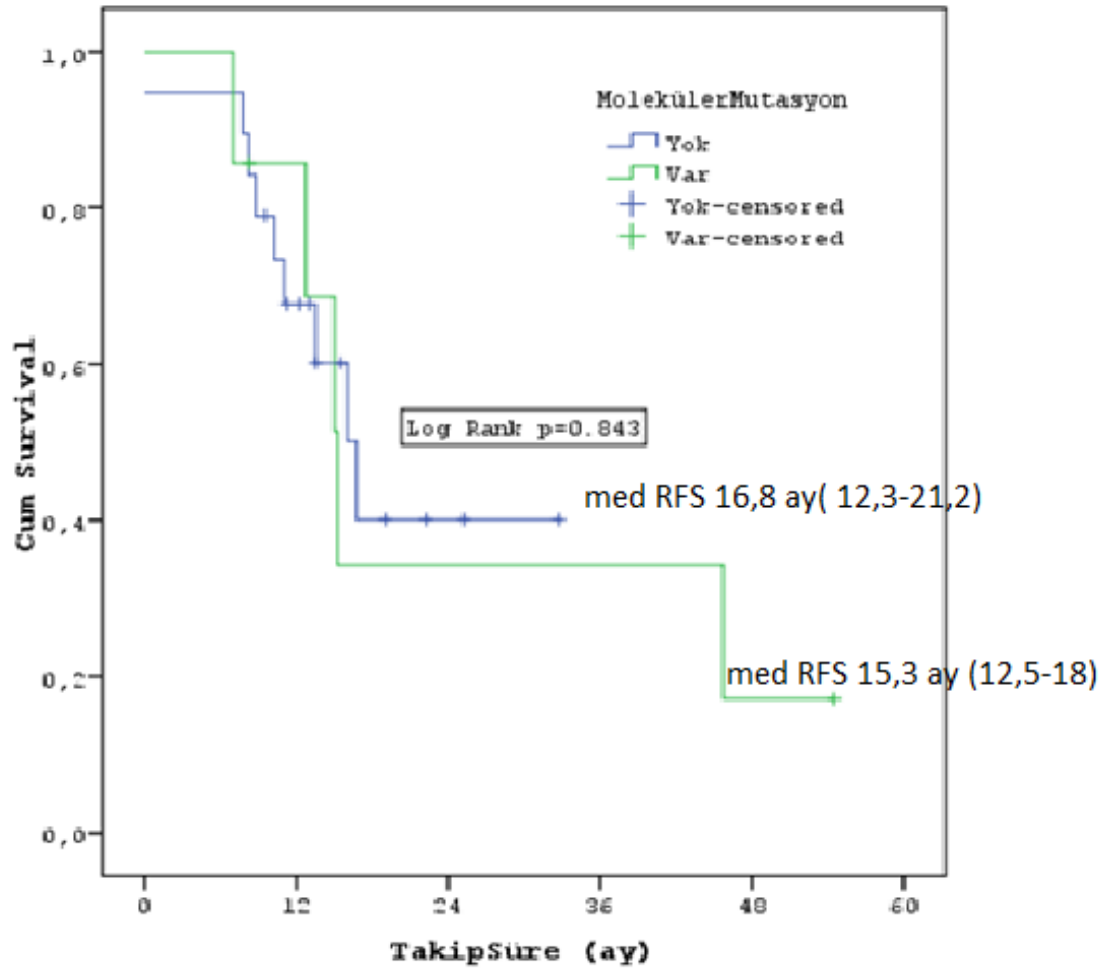
Anahtar Kelimeler: Evre 3, KHDAK, kemoradyoterapi, driver mutasyon

Şekil-1 KRT'ye Tam Yanıt Alınan ve Alınmayanlarda OS



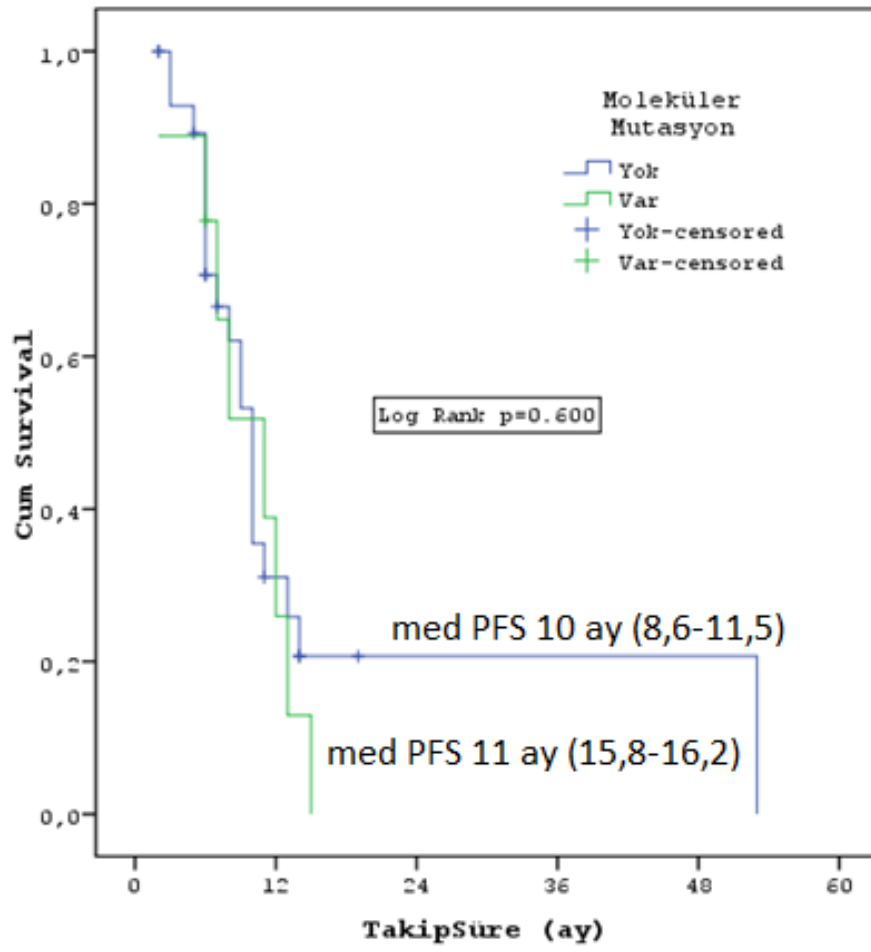
median / 95% CI

Şekil-2 KRT'ye Tam Yanıt Elde Edilenlerde Mutasyon Varlığına göre RFS



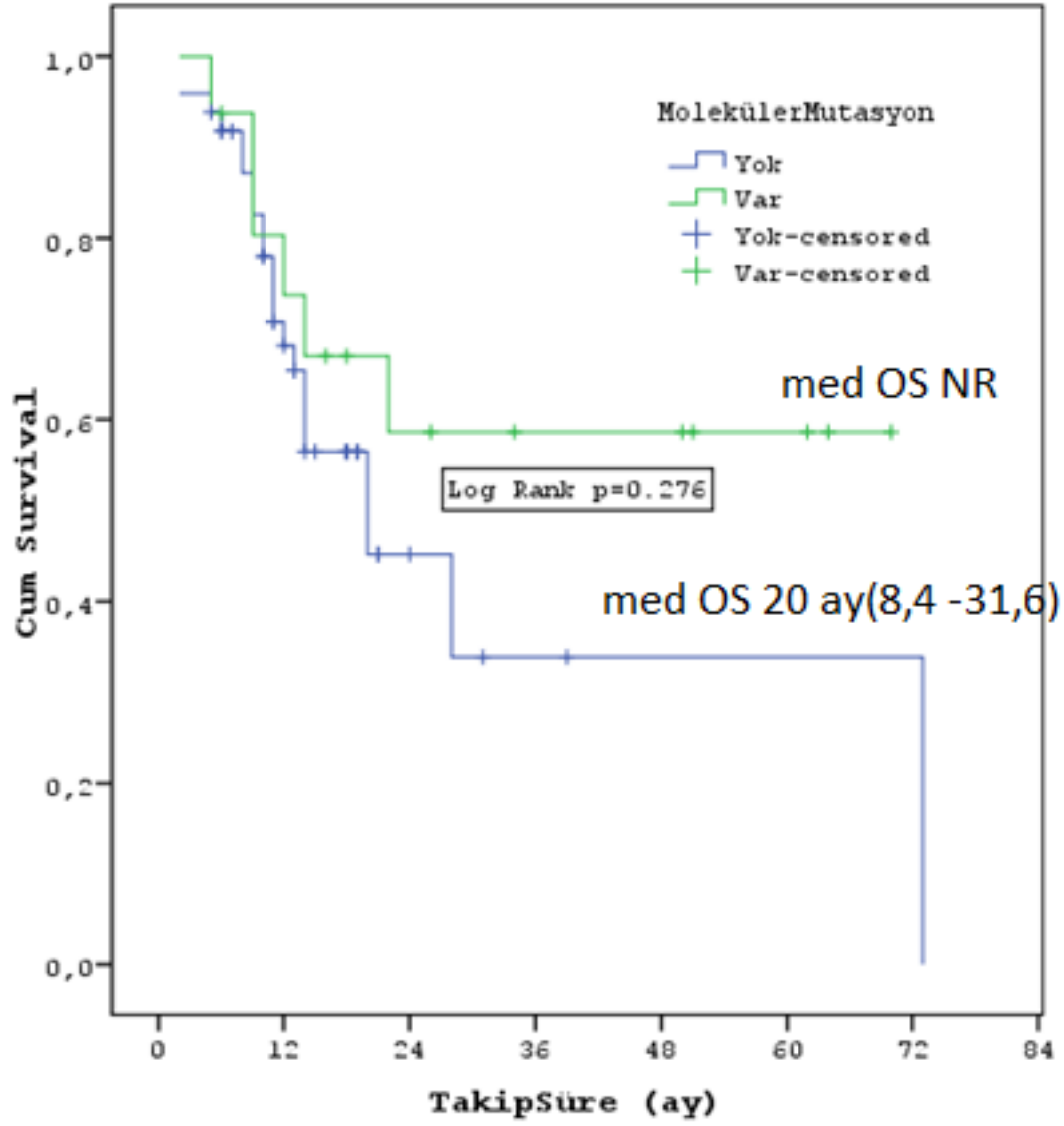
median / 95% CI

Şekil-3 KRT'ye Tam Yanıt Alınamayan Hastalarda Mutasyon Varlığına göre PFS



median / 95% CI

Şekil-4 Driver Mutasyon Varlığına göre OS



Tablo 1. Demografik ve Histopatolojik Veriler

Cinsiyet n (%)	Erkek Kadın	110 (85,9) 18 (14,1)
Yaş		64,1±8,9 / 41-87 (64,5)
Histolojik Alt Tip n (%)	Adenokarsinom Squamos hücreli karsinom	57 (44,5) 71 (55,5)
TNM T n (%)	T1 T2 T3 T4	21 (16,4) 27 (21,1) 21 (16,4) 59 (46,1)

TNM N n (%)	N0 N1 N2 N3	16 (12,5) 13 (10,2) 86 (67,2) 13 (10,2)
Evre n (%)	Evre 2 Evre 3	7 (5,5) 121 (94,5)
Rezidü n (%)		78 (60,9)
EGFR n (%)	Var Yok	10 (11,8) 75 (88,2)
ALK n (%)	Var Yok	5 (7,1) 65 (92,9)
ROS n (%)	Var Yok	2 (3,1) 62 (96,9)
Konsoliasyon tedavisi n (%)		48 (37,5)
induksiyon tedavisi n (%)		27 (21,1)
Kemoterapi rejimi	Almadı Karbo+Pakli Haftalık Cisp+Etop Cisp+Pemetrexad Karbo+Gem	4 (3,1) 113 (88,3) 3 (2,3) 7 (5,5) 1 (0,8)
Radyoterapi fraksinasyonun (%)	1,8 2,0 2,5	9 (7,0) 118 (92,2) 1 (0,8)
Radyoterapi dozu Ort.±SD / Min-Maks (Median)		61,0±6,7 / 30-68 (64)
Nüks n (%)		22 (17,2)
Progresyon n (%)		49 (38,3)
Takip Süresi (ay) Ort.±SD / Min-Maks (Median)		16,5±14,9 / 1-75 (12)
Son Durum n (%)	Exitus Yaşıyor	62 (48,4) 66 (51,6)

Tablo-2 Event Free Survivala Etki Eden fFaktörler, Çok Değişkenli Coxregresyon Analizi

		p değeri	HR	95% CI
Cinsiyet(Ref:Erkek)	Kadın	0,002	2,684	1,422-5,067
Konsolidasyon tedavisi(Ref:Yok)	Var	<0,001	0,364	0,208-0,638

Rezidü varlığı(Ref:Yok)	Var	<0,001	4,857	2,747 8,586
-------------------------	-----	--------	-------	-------------

Tablo-3 OS Etki Eden Faktörler Çok Değişkenli Coxregresyon Analizi

		p değeri	HR	95% CI
Yaş		0,013	1,035	1,007 1,063
Konsolidasyon KT (Ref:Yok) Var 0,027 0,531 Konsolidasyon tedavisi(Ref:Yok)	Var	0,027	0,531	0,302 0,931
Rezidü (Ref:Yok)	Var	<0,001	3,470	1,888 6,377