

[Abstract:0191][S-041][Jinekoloji]

Tek merkez uterin karsinosarkom deneyimi: genel özellikler, prognoza etki eden faktörler

Hatice Bölek, Merih Yalçın, Elif Berna Köksoy

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Uterin karsinosarkom, tek bir malign epitel klondan köken alan karsinomatöz ve sarkomatöz komponentleri aynı anda bulunduran, bütün uterin kanserlerin %5'inden azını oluşturan nadir bir kanserdir. Genellikle ileri yaşta görülen, agresif seyreden bu hastalık endometriyal karsinomlarla benzer risk faktörlerine sahiptir. Bu çalışmada merkezimizde takipli uterin karsinosarkom hastalarının genel özellikleriyle prognoza etki edebilecek faktörlerin değerlendirilmesi planlanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda 01.01.2011-31.12.2021 tarihleri arasında tanı alıp takip edilmiş ve verilerine ulaşılabilen uterin karsinosarkom hastaları çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların demografik, klinik özellikleriyle nüks ve genel sağ kalıma etkisi olan faktörlerin değerlendirilmesi planlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 33 hasta dahil edilmiştir. Medyan yaşı 62 (çeyrekler arası fark=10,5) olan hastaların %97'si (n=32) postmenopozal, %90,9'unda (n=30) başvuru nedeni anormal uterin kanamaydı. İki hasta başlangıçta metastatikti, kalan 31 hastanın tamamına cerrahi yapılmıştı (Tablo 1). Hastaların 14'ünde (%45,2) lenfovasküler invazyon (LVI), 15'inde (%48,4) myometriyumda ½'den fazla invazyon, 14'ünde (%45,2) servikal invazyon, 5'inde (%16,1) adneksiyal invazyon mevcuttu. En sık saptanan karsinom tipi seröz karsinom, sarkom tipi ise rabdomyosarkomdu. Cerrahi olan 33 hastanın 11'inde (%35,5) nüks gelişti. Nükse kadar geçen süre medyan 12,6 aydı (min-max=1,1-118). LVI, servikal invazyon veya akneksiyal invazyon varlığı nüksüz sağkalımı (RFS) azaltmaktaydı (Tablo 2). Aynı patolojik özellikler Cox regresyonla incelendiğinde servikal invazyon varlığının RFS'yi azalttığı görüldü (Tablo 3). Cerrahi olan hastalarda medyan genel sağkalım (OS) 18,9 aydı (min-max=1,1-118) ve myometriyumda ½'den fazla invazyon, servikal invazyon veya akneksiyal invazyon univariate analizde OS'yi azaltmaktaydı (Tablo 2). Cox regresyonla incelendiğinde servikal invazyon varlığı OS'yi azaltmaktaydı (Tablo 4). **Sonuç:** Literatürle uyumlu olarak ileri yaş hastaları ve en sık semptom anormal vajinal kanamaydı. Servikal invazyon varlığı hem RFS hem de OS'de azalmayla ilişkili bulunmuştur. Önceki çalışmalarda evre, lenfovasküler invazyon, myometriyal invazyonunun derecesi, gross rezidüel tümör varlığı ve geç menopoz prognozla ilişkili bulunmuştur. Hastalık evresi ile tedavilerin heterojen olması ve menopoz yaşı bilinmediği için bu değişkenlerin prognoz üzerine etkisi değerlendirilememiştir.

Anahtar Kelimeler: karsinosarkom, uterin kanser, prognoz

Tablo 1: Hastaların genel özellikleri ve cerrahi yapılan hastaların patolojik özellikleri ile nüks durumları

	Sayı
Yaş (medyan-IQR)	62 (10,5)
Postmenopozal (%)	32 (97)
Başvuru Semptomu	
Anormal Kanama (%)	30 (90,9)
Ağrı (%)	3 (9,1)
Cerrahi* (%)	31 (93,9)
Cerrahi öncesi patoloji varlığı	26 (83,9)
Karsinosarkom(%)	17 (65,4)

Farklı malignite veya andiferansiye tümör (%)	9 (34,6)
Cerrahi Tipi	
TAH + USO (%)	1 (3,2)
TAH + BSO (%)	4 (12,9)
TAH+ BSO + PLND (%)	5 (16,1)
TAH+ BSO + PLND + omentektomi (%)	20 (64,5)
TAH+ BSO + omentektomi (%)	1 (3,2)
Tümör Boyutu (cm, medyan, IQR)	5 (5,5)
Cerrahi sınır negatifliği (%)	29 (93,5)
Lenfovasküler invazyon varlığı (%)	14 (45,2)
Myometrial invazyon <1/2 (%)	15 (48,4)
Myometrial invazyon >1/2 (%)	15 (48,4)
Myometrial invazyon Bilinmiyor (%)	1 (3,2)
Servikal invazyon varlığı (%)	14 (45,2)
Adneksiyal invazyon varlığı (%)	5 (16,1)
Çıkarılan LN sayısı (medyan, IQR)	31 (29)
Pozitif LN sayısı (medyan, IQR)	0 (1)
Grade 2 (%)	2 (6,5)
Grade 3 (%)	9 (29)
Belirtilmemiş (%)	20 (64,5)
FIGO evre	-
1A (%)	9 (29)
1B (%)	6 (19,4)
2 (%)	4 (12,9)
3A (%)	1 (3,2)
3B (%)	1 (3,2)
3C1 (%)	3 (9,7)
3C2 (%)	5 (16,1)
4A (%)	2 (6,3)
Karsinom tipi**	
Endometrioid (%)	7 (22,6)
Seröz (%)	11 (35,5)
Andifferansiye (%)	1 (3,2)
Skvamöz differansiasyon (%)	3 (9,7)
Belirtilmemiş (%)	9 (2,9)

Sarkom Tipi	
Stromal sarkom (%)	2 (6,5)
Leiomyosarkom (%)	3 (9,7)
Andifferansiye stromal sarkom (%)	3 (9,7)
Rabdomyosarkom (%)	9 (29)
Kondrosarkom (%)	3 (9,7)
Leiomyosarkom + Rabdomyosarkom (%)	2 (6,5)
Belirtilmemiş (%)	9 (29)
Nüks varlığı (%)	11 (35,5)
Nüks yeri (N:11)	
Pelvik (%)	3 (27,8)
Pelvik + Abdomen (%)	2 (18,2)
Pelvik + Uzak (%)	2 (18,2)
Abdomen + Uzak (%)	2 (18,2)
Uzak (%)	2 (18,2)

**Sonraki veriler cerrahi olan hastalar içindir **Birden fazla karsinom komponenti olanlarda baskın olan göz önüne alınmıştır. BSO=bilateral salpingoofektomi, ER=Östrojen reseptörü, FIGO= International Federation of Gynecology and Obstetrics, IQR=çeyrekler arası aralık, PLND=pelvik lenf nodu disseksiyonu, PR=Progesteron reseptörü, TAH=Total abdominal histerektomi*

Tablo 2: Patolojik özelliklere göre medyan RFS ve OS süreleri, ay (min-max)

	RFS	RFS	RFS	OS	OS	OS
	Var	Yok	p	Var	Yok	p
Lenfovasküler invazyon	12,2 (1,1-24,8)	NR	0,038	25,7 (16,1-35,4)	NR	0,065
Myometriyal invazyon >1/2	12,2 (10,8-13,6)	NR	0,091	18,9 (11,1-26,7)	NR	0,021
Servikal invazyon	11,3 (10,2-12,4)	NR	0,03	18,8 (13,3-24,4)	NR	0,001
Adneksiyal invazyon	4,8 (3,9-12,5)	NR	0,017	6,4 (1,1-19,8)	NR	0,027

RFS=Nüksüz sağkalım, OS= Genel sağkalım, min=minimum, max=maksimum, NR=Ulaşılamadı

Tablo 3: Cox regresyon analizinde patolojik özelliklerin RFS'ye etkisi

	HR (%95 CI)	p
--	-------------	---

Step 1	Lenfovasküler invazyon	1,21 (0,25-6,67)	0,75
	Myometriyal invazyon >1/2	0,91 (0,16-5,00)	0,92
	Servikal invazyon	6,82 (0,76-61,20)	0,08
	Adneksiyal invazyon	3,98 (0,89-117,74)	0,07
Step 2	Lenfovasküler invazyon	1,32 (0,26-6,59)	0,73
	Servikal invazyon	6,43 (1,03-40,08)	0,04
	Adneksiyal invazyon	3,92 (0,90-17,03)	0,06
Step 3	Servikal invazyon	7,55 (1,54-37,01)	0,01
	Adneksiyal invazyon	4,19 (0,98-17,43)	0,05

CI=Confidans interval, HR=Hazard oranı, RFS=Nüksüz sağkalım

Tablo 4: Cox regresyon analizinde patolojik özelliklerin OS'ye etkisi

		HR (%95 CI)	p
Step 1	Lenfovasküler invazyon	1,22 (0,15-9,77)	0,84
	Myometriyal invazyon >1/2	1,15 (0,20-6,63)	0,86
	Servikal invazyon	6,59 (0,74-58,33)	0,09
	Adneksiyal invazyon	0,69 (0,66-7,27)	0,75
Step 2	Lenfovasküler invazyon	1,20 (0,14-9,76)	0,86
	Servikal invazyon	6,92 (0,82-57,8)	0,07
	Adneksiyal invazyon	0,74 (0,08-6,72)	0,79
Step 3	Servikal invazyon	7,79 (1,46-41,3)	0,01
	Adneksiyal invazyon	0,75 (0,08-6,79)	0,80

CI=Confidans interval, HR=Hazard oranı, OS=Genel sağkalım