

Evre I-III meme kanserinde cerrahi tipi ile nüks arasında ilişki var mıdır?

Sena Ece Davarcı¹, Meltem Baykara¹, Yaşar Culha¹, Beyza Ünlü¹, Duygu Özaşkın¹, Murat Çilekar², Hacer Demir¹

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Afyonkarahisar

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar

Amaç: Meme kanserinde mortalite üzerindeki en önemli bağımsız prognostik faktör nüks olup cerrahi teknikteki gelişmeler nedeniyle, biz de, kliniğimizde takip ettiğimiz opere meme kanserli hastalarda cerrahi tipiyle nüks arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

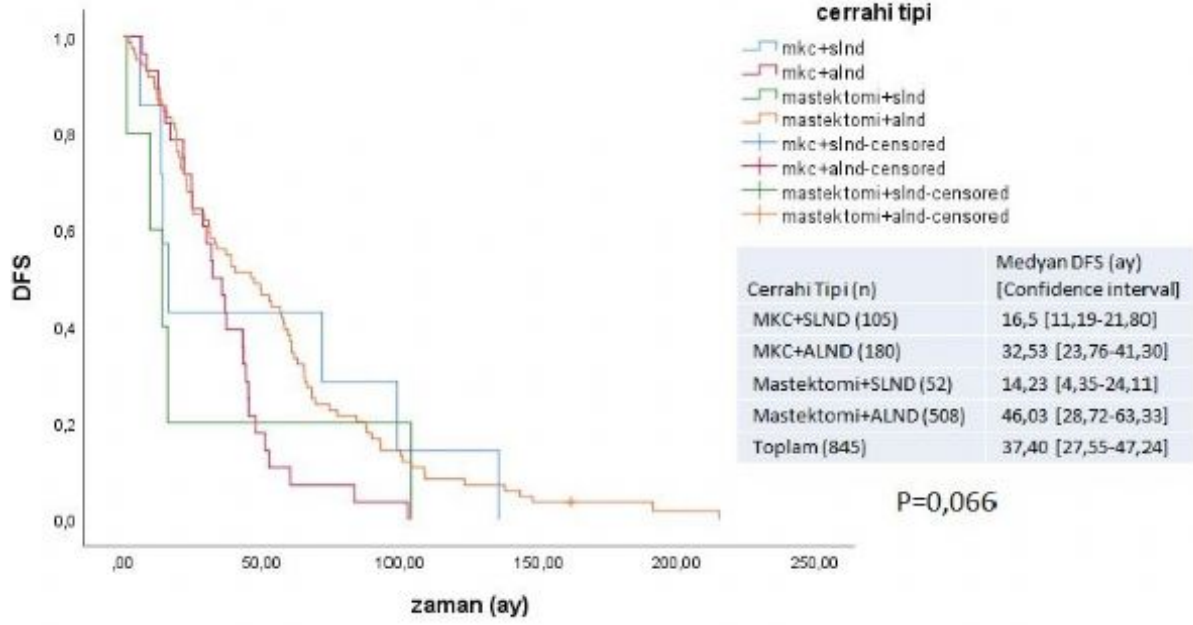
Gereç-Yöntem: 01.04.2012 ile 01.11.2022 tarihleri arasında tedavi ve takipleri için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Onkoloji Polikliniği'ne başvurmuş 1019 meme kanserli hasta retrospektif incelendi. Evre I-III, opere olmuş 845 meme kanserli hasta çalışmaya dahil edildi. İstatistiksel analizlerde SPSS programı, post-hoc analizler için Bonferroni düzeltmesi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmamızda 843'ü kadın (%99,8), 2'si erkek (%0,2) toplam 845 hasta değerlendirildi (Tablo-1). Hastaların 124'ünde (%14,7) nüks gerçekleşti. Hastaların; 23 'ünde (%2,7) lokal, 116'sında (%13,7) uzak organ nüksü mevcuttu. Nüks gelişen ve gelişmeyen hastalar karşılaştırıldığında cerrahi tipleri arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (Tablo-2). Medyan hastalıksız sağkalım (DFS) 37,40±5,02 ay [%95 CI:27,55-47,24], medyan genel sağkalıma (OS) ulaşamamış olup DFS (p=0,066) (Grafik-1) ve OS (p=0,267) (Grafik-2) ile cerrahi tipi arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı. Tek değişkenli analizlerde hastalıksız sağkalım ile aile öyküsü (p=0,015), östrojen reseptör durumu (p=0,001), progesteron reseptör durumu (p=0,002), Her-2 durumu (p=0,02), Ki-67 düzeyi (p=0,006) ve adjuvan endokrin tedavi alma durumu (p<0,0001) ile istatistiksel anlamlı ilişki saptandı. Çok değişkenli analizlerde hastalıksız sağkalım ile Her-2 durumu (p=0,017), lenfovasküler invazyon (LVİ) durumu (p=0,005), Ki-67 düzeyi (p=0,011), cerrahi tipi (p<0,0001), adjuvan kemoterapi alma durumu (p=0,007) ve adjuvan radyoterapi alma durumu (p=0,018) ile istatistiksel anlamlı ilişki saptandı.

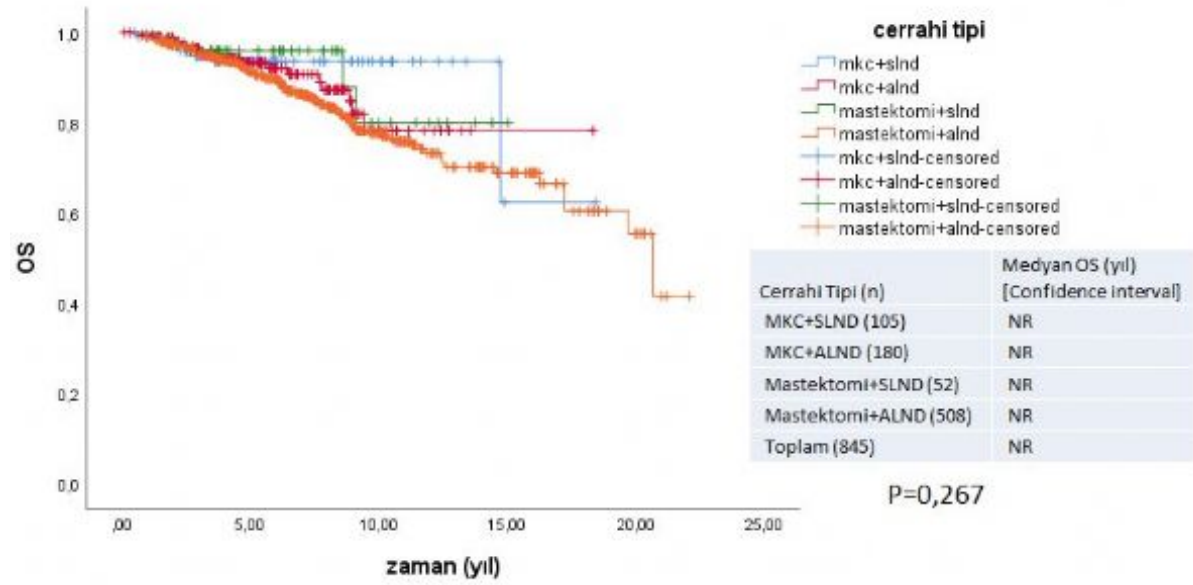
Sonuç: Nüks olan ve olmayan hastalar karşılaştırıldığında cerrahi tipi açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Hastaların patolojik özellikleri ve aldıkları tedaviler birlikte değerlendirildiğinde hastalıksız sağkalımın Her-2 durumu, LVİ varlığı, cerrahi tipi, adjuvan kemoterapi ve adjuvan radyoterapi alma durumundan etkilendiği saptandı. Hem patolojik faktörlerin hem de tedaviyle ilişki faktörlerin etkisi göz önüne alındığında, meme kanserinde nüks ve hastalıksız sağkalım üzerine birden fazla faktörün etkisi olduğu saptandı. Bu da, nüksün önlenmesi için bu hastaların multidisipliner konseylerde değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, nüks, operasyon

Grafik-1. Hastaların Hastalıksız Sağkalımı ve Cerrahi Tipi Arasındaki İlişki



Grafik-2. Hastaların Genel Sağkalımı ve Cerrahi Tipi ile Arasındaki İlişki



Tablo 1. Hastaların Karakteristik Özellikleri ve Nüks ile Arasındaki İlişki

Özellik		Nüks
Yaş, yıl, ortalama (SD)	52,7 (22-88)	P=0,01
Cinsiyet, n (%)		P=1
Kadın	843 (99,8)	
Erkek	2 (0,2)	
Histolojik Tip, n (%)		P=0,493
Duktal Karsinom, NOS	717 (84,5)	
İnvaziv Lobüler Karsinom	45 (5,3)	
Mikst	21 (2,5)	
Diğer	62 (7,3)	
Hormon Reseptör Durumu, n (%)		P=0,002
Negatif	133 (15,7)	
Pozitif	712 (84,3)	
ER Düzeyi, n (%)		
Negatif	144 (17)	P=0,005 ¹
≥%10	30 (3,6)	P=0,42 ²
>%10	690 (76,9)	P=0,004 ³
Bilinmiyor	21 (2,5)	
PR, n (%)		P=0,003
Negatif	203 (24)	
Pozitif	642 (75,9)	
Bilinmiyor	1 (0,1)	
Her-2 Durumu, n (%)		P=0,624
Negatif	533 (63,1)	
Düşük	104 (12,3)	
Pozitif	207 (24,5)	
Bilinmiyor	1 (0,1)	
Moleküler Sınıflama, n (%)		
Luminal A	197 (23,3)	P=0,0002 ²
Luminal B	426 (49,2)	P=0,483 ²
Her-2 Pozitif	57 (6,7)	P=0,109 ²
Triple Negatif	76 (9)	P=0,004 ⁴
Bilinmiyor	99 (11,7)	
Grade, n (%)		P=0,571
Grade 1	139 (16,4)	
Grade 2	352 (41,7)	
Grade 3	248 (29,3)	
Bilinmiyor	106 (12,5)	
Lömfovasküler invazyon, n (%)		P=0,011
Var	321 (38)	
Yok	302 (35,7)	
Bilinmiyor	222 (26,3)	
Ki-67, n (%)		P=0,008
<%20	259 (30,7)	
≥%20	369 (43,7)	
Bilinmiyor	217 (25,7)	
Tam Eresi, n (%)		
Eyre 1	185 (19,5)	P=0,003 ³
Eyre 2	459 (54,1)	P=0,009 ³
Eyre 3	221 (26,2)	P=0,0003 ⁴
Menopoz Durumu, n (%)		P=0,05
Premenopoz	378 (44,3)	
Postmenopoz	469 (55,5)	
Erkek Hasta	2 (0,2)	
Toplam, n (%)	845 (100)	

¹p<0,002 anlamlı kabul edildi.

²p<0,0001 anlamlı kabul edildi.

³p<0,0001 anlamlı kabul edildi.

Tablo 2. Hastaların Tedavi Özellikleri, Son Durumu ve Nüks ile Arasındaki İlişki

Özellik		Nüks
Cerrahi Tipi, n (%)		
MKC+SLDN	105 (12,4)	P=0,012*
MKC+ALND	180 (21,3)	P=0,549*
Mastektomi+SLND	52 (6,2)	P=0,271*
Mastektomi+ALND	508 (60,1)	P=0,089*
Neoadjuvan Kemoterapi, n (%)		P=0,016
Var	91 (10,8)	
Yok	754 (89,2)	
Adjuvan Kemoterapi, n (%)		P=0,358
Var	632 (74,8)	
Yok	211 (25)	
Bilinmiyor	2 (0,2)	
Adjuvan Radyoterapi, n (%)		P=0,296
Var	597 (70,7)	
Yok	243 (28,8)	
Bilinmiyor	5 (0,5)	
Adjuvan Hormonoterapi, n (%)		P<0,0001
Var	686 (81,2)	
Yok	132 (16,2)	
Bilinmiyor	22 (2,6)	
Son Durumu, n (%)		P<0,0001
Yaşıyor	722 (85,4)	
Exitus	123 (14,6)	
Toplam, n (%)	845 (100)	

* p<0,008 anlamlı kabul edildi.