

[S-055]

Lokal İleri Triple Negatif Meme Kanserinde Neoadjuvan Dönemde Kullanılan G-CSF nin Patolojik Yanıt Oranlarına Etkisi

Volkan Aslan¹, İrem Sena Bakan¹, Büşra Güvercin¹, Feriha Pınar Uyar Göçün², Kübra Çalışkan Güneş², Ozan Yazıcı¹, Ahmet Özet¹, Nazan Günel¹, Nuriye Özdemir¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji BD, Ankara

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, Ankara

Amaç: Triple-Negatif meme kanseri (TNMK)'da erken evrelerde neoadjuvan sistemik tedavi (NST), standart yaklaşım haline gelmiştir. Bu tedavi ile patolojik tam yanıt (PCR)'ye ulaşan hastalarda daha iyi sağkalım sonuçları birçok çalışmada gösterilmiştir. Taksan ve Antrasiklin bazlı tedaviler neoadjuvan dönemde en çok tercih edilen ajanlardır.

Güncel verilere göre bazı tümörler granülosit koloni uyarıcı faktör (G-CSF) üretebilmektedir ve TNMK'nında bu tümörlerden biri olduğu ayrıca bu durumun kötü yanıt oranları ve sağkalım sonuçları ile ilişkili olabileceğini gösteren in-vitro ve hayvan deneyleri literatürde yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı neoadjuvan tedavi alan lokal ileri TNMK da primer profilaksi amacıyla kullanılan G-CSF lerin yanıt oranlarına etkisini incelemektir

Gereç-Yöntem: Çalışmaya hastanemizde tru-cut meme biyopsisi ile TNMK tanısı koyulan, klinik olarak lokal ileri evrede saptanan ve Antrasiklin,taksan bazlı neoadjuvan tedavi alan hastaların tanı anındaki klinikopatolojik özellikleri retrospektif olarak tarandı, G-CSF kullanma durumu dosya bilgileri kullanılarak elde edildi, dosyalardan ulaşılamayan hastalarla iletişime geçildi.

Bulgular: Bu çalışmaya alım kriterlerini karşılayan toplam 30 hasta dahil edildi. Hastaların karakteristik özellikleri (Tablo 1)' de sunulmuştur.G-CSF verilen 23 hastanın yedisinde % (30) PCR izlenirken G-CSF verilmeyen yedi hastanın altısında %(85) PCR elde edildiği görüldü

Sonuç: Yüksek GCS-F ekspresyonuna sahip tümör hücrelerinin daha kötü prognoza sahip olduğu son yıllarda yapılan hücre serisi çalışmaları ve hayvan deneylerinde gösterilmiştir.TNMK'nın bu tümörlerden biri olduğu preklinik çalışmalarda gösterilmiştir. Bu bilgiden yola çıkarak özellikle covid pandemisi nedeniyle G-CSF kullanımındaki artışlarda gözönünde bulundurarak bu çalışmayı tasarladık. G-CSF kullanmamış bir grup hasta tesbit ettik ve benzer hasta popülasyonunda ve aynı tedavi protokolü ile farklı tümör yanıtlarının ortaya çıktığını gözlemledik. Son zamanlarda sayıları artan preklinik çalışmaların klinik yansımaları gösteren bu küçük boyutlu çalışmamızın daha büyük hasta popülasyonlarında yapılacak prospektif çalışmalarla desteklenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: TNBC, G-CSF

Tablo 1

Tablo 1 .Hastaların karakteristik özellikleri.			
Grup		Sayı n	
		G-CSF ALAN (23)	G-CSF ALMAYAN (7)
YAS			
	< 65 yıl	18	6
	≥ 65 yıl	5	1
ECOG			
	0-1	23	7
	≥ 2	0	0
T Evresi			
	T1-T2	18	5
	T3-T4	5	2
N Evresi			
	N1	15	2
	N2-N3	8	5
Tümör Histolojisi			
	İnv.duk.karsinom	23	7
	Diğer	0	0
Ki 67			
	Ki 67 < 15	4	0
	Ki 67 > 15	19	7
Kemoterapi Rejimi			
	Antrasiklin+taksan	18	5
	Diğer	5	2
BRCA mutasyonu			
	pozitif	4	1
	negatif	14	2
	bilinmiyor	5	4
PATOLOJİK TAM YANIT			
	VAR	7	6
	YOK	16	1

Hasta Özellikleri