

Lokal ileri rektum kanseri tanısı alan hastalarda standart neoadjuvan tedavi ile total neoadjuvan tedavinin etkinlik açısından karşılaştırılması: çok merkez deneyimi

Ayberk Bayramgil¹, Jamshid Hamdard², Seda Kahraman³, Yunus Emre Altıntaş⁴, Fahri Akgül⁵, Musa Barış Aykan⁶, Sema Sezgin Göksu⁷, Ömer Fatih Ölmez², Ali Murat Tatlı⁷, Mehmet Ali Nahit Şendur³, Fatih Selçuk Biricik⁴, Ahmet Bilici²

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji, İstanbul

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

⁴Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji, İstanbul

⁵Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji, Edirne

⁶Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

⁷Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji, Antalya

Amaç: Lokal ileri rektum kanserinde neoadjuvan tedavilerin etkin şekilde kullanılmasıyla birlikte patolojik tam yanıt(pCR) oranları, hastalıksız sağkalım(HSK) ve genel sağkalım(GSK) süreleri artmış, nüks oranları azalmıştır. pCR olan hastalarda daha iyi HSK ve GSK süreleri elde edilmiş olup, lokal nüks ve metastaz oranları daha az görülmüştür. Bu çalışmayla lokal ileri rektum kanserinde tedavi tercihlerinin etkinliğini karşılaştırmak, HSK ve GSK için bağımsız prognostik faktörleri bulmak ve pCR varlığını predikte ettiren parametreleri ortaya koymak amaçlanmıştır.

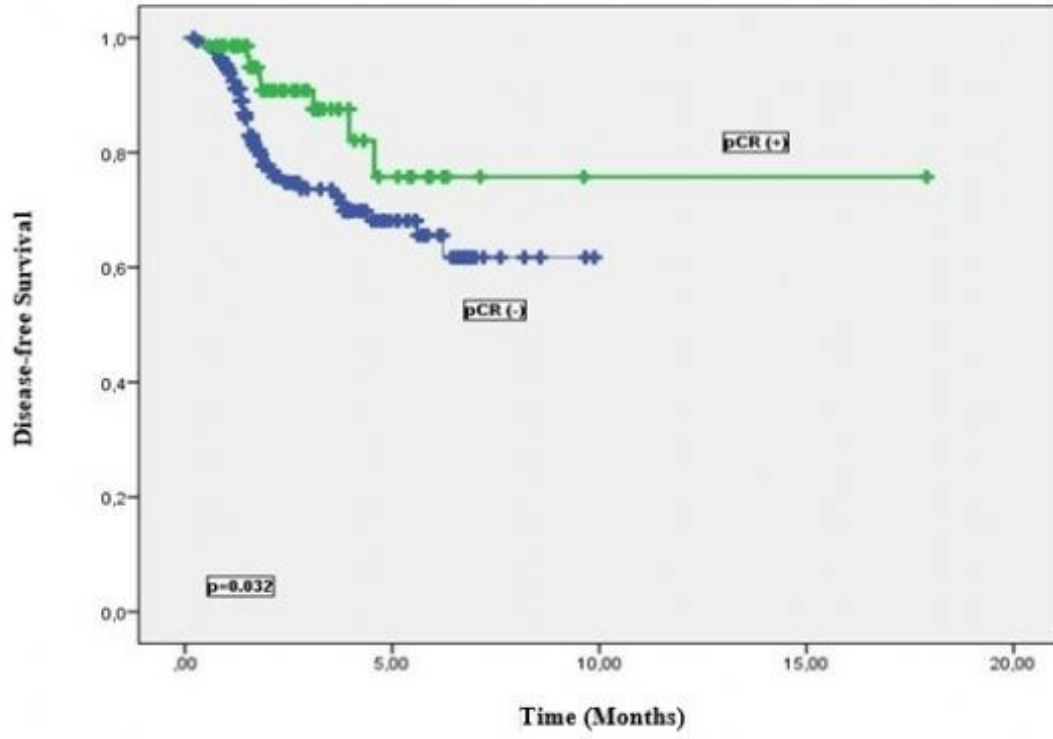
Gereç-Yöntem: Çok merkezli çalışmamızda, neoadjuvan kemoradyoterapi(KRT) sonrası cerrahiye kadar bekleme süresinde kemoterapi(KT) alan diğer bir ifadeyle total neoadjuvan tedavi(TNT) almış veya bekleme süresinde KT almayıp standart neoadjuvan tedavi(SNT) almış, ardından cerrahi uygulanan veya cerrahisiz takip edilen 239 hasta retrospektif olarak incelendi. Klinikopatolojik özelliklerin prognostik faktörler olarak önemini değerlendirmek için tek değişkenli analiz yapıldı. HSK ve GSK için bağımsız prognostik faktörleri bulmak amacıyla çok değişkenli analiz yapıldı. pCR'ı predikte edebilecek bağımsız faktörleri belirlemek için lojistik regresyon analizi uygulandı.

Bulgular: Ortanca 28.8 aylık takip süresinde, tüm hastalar için 3-yıllık HSK oranı %76.8, GSK oranı ise %90.7 olarak saptandı. Hastalarda ortalama HSK 106.2 ay olup, ortalama GSK'ya ulaşamadı. 239 hastanın 70'inde(%29.2) pCR elde edildi. TNT uygulanan 112 hastanın 51'inde(%45.5) pCR elde edilirken, SNT uygulanan 127 hastanın 19'unda(%14.9) pCR saptandı. TNT uygulanan hastaların ortalama HSK süresi 124.2 ayken, SNT uygulanan hastalarda 72.4 aydı. KRT sonrası bekleme süresinde KT uygulanması pCR için bağımsız prediktif faktör olarak saptandı ve 4.40 kat daha fazla pCR elde etmeyi öngördürmekteydi. Takiplerde, pCR elde edilen 70 hastanın 8'inde, pCR saptanmayan 169 hastanın 128'inde progresyon saptandı. pCR saptanan hastalarda 2.34 kat daha iyi HSK süresi ve 1.16 kat daha iyi GSK süresi olduğu gösterildi. TNT alan 112(%46.9) hastanın 31'inde(%13) cCR saptandı ve opere edilmeden izlendi.

Sonuç: Lokal ileri rektum kanserinde neoadjuvan KRT'yi takiben kemoterapi ve ardından cerrahi uygulanmasını içeren TNT yaklaşımı, SNT yaklaşımına kıyasla daha iyi pCR oranları ile ilişkilidir.

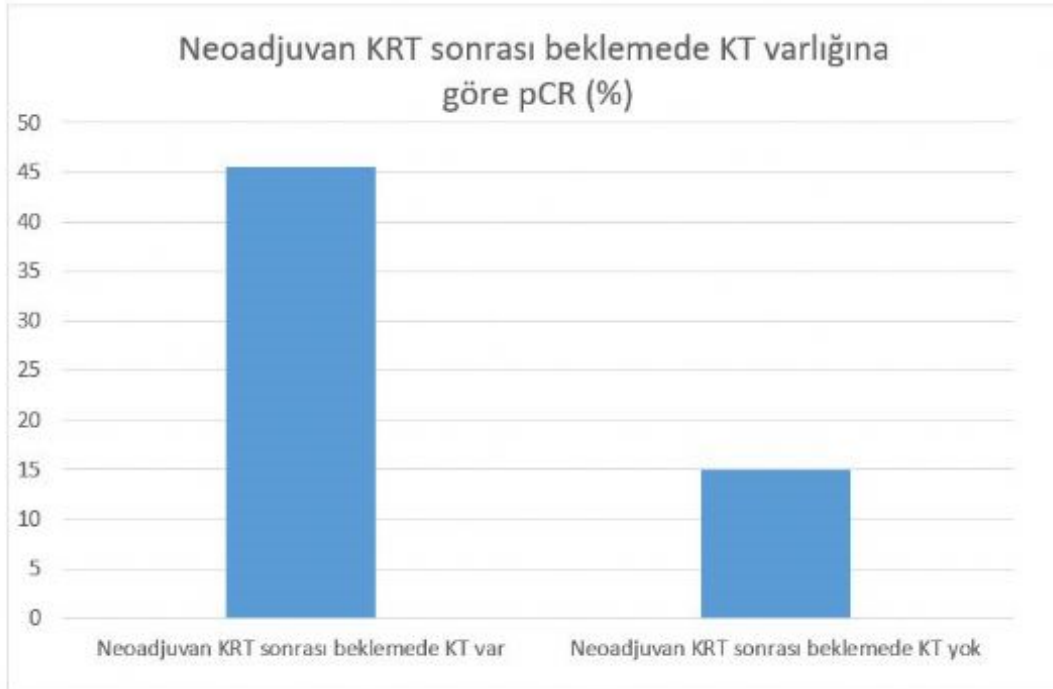
Anahtar Kelimeler: neoadjuvan kemoradyoterapi, rektum kanseri, total neoadjuvan tedavi

Hastalıksız Sağkalım



pCR durumuna göre hastalıksız sağkalım eğrileri

pCR



Neadjuvan KRT sonrası beklemede KT varlığına göre pCR (%)

Neoadjuvan KRT sonrası beklemede KT varlığına göre pCR