

[Abstract:0286][S-071]

Genç Erişkinlerde Rektal Kanseri; Tek Merkez Deneyimi

Halil Göksel Güzel, Murat Koçer, Mustafa Yıldız, Banu Öztürk, Derya Kıvrak Salim, Mustafa Karaca
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Antalya

Amaç: Kolorektal kanser (KRK) sıklığı genç popülasyonda giderek artmakta ve bu artışın özellikle rektum kanserinde belirgin olduğu görülmektedir. Bu çalışmada; 40 yaş ve altındaki rektum kanserli hastaların patolojik ve klinik özelliklerinin incelenmesi ve literatür eşliğinde yorumlanması amaçlanmıştır.

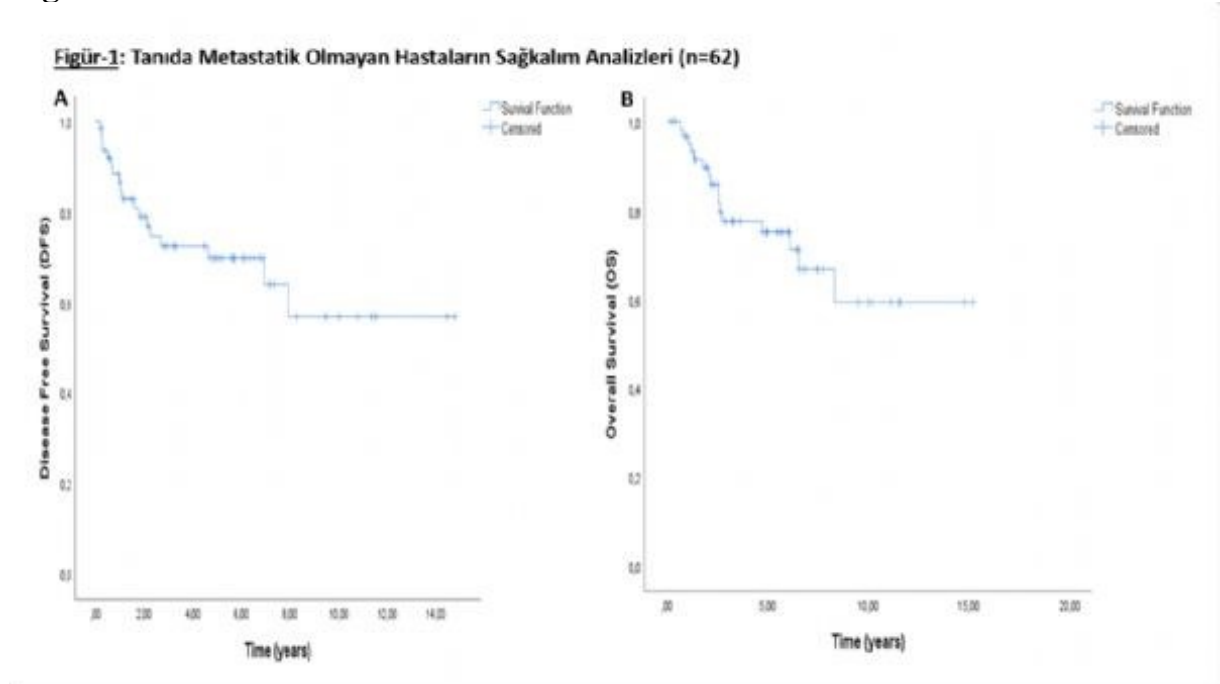
Gereç-Yöntem: 2010-2023 yılları arasında Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji polikliniğine başvuran 18-40 yaş aralığındaki rektum kanseri tanılı hastalar retrospektif olarak tarandı. Verilerine ulaşılabilen 85 hastanın (n=85) demografik ve klinikopatolojik özellikleri, tedavi ve sağkalım verileri kaydedilerek analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların median yaş değeri 37 (19-40)'tı. 41 (%48,2) hasta kadındı. En sık başvuru semptomu rektal kanama ve obstruksiyondu. %16,5 hastanın birinci derece akrabasında KRK öyküsü vardı. Müsinöz adenokarsinom ve taşlı yüzük hücreli karsinom oranları her ikisi için de %11,8'ti. %7,5 hastanın dMMR olduğu tespit edildi. Metastatik olan hastaların %56'sında KRAS mutasyonu mevcuttu. Tanı anında hastaların %24,6'sı evre 1 veya 2, %75,4'ü evre 3 veya 4'tü. Non-metastatik hastaların (n=64) %54'ü neoadjuvan tedavi alırken, upfront cerrahi sonrası başvuran %46 hasta adjuvan tedavi aldılar. Hastalıksız sağkalım (DFS) 2. yılda %78,8, 5. yılda %69,7'yd. Metastatik hastaların (n=23) tamamı birinci sırada kemoterapi ve kontrendikasyon yoksa tümör genomuna uygun biyolojik tedavi aldılar. İlk sıra tedavide med. progresyonsuz sağkalım 11,2 ay (5,7-16,6) ve med. genel sağkalım (OS) 22,3 ay (15,4-29,1)'dı.

Sonuç: Bu çalışmada genç yaş rektum kanseri tanılı hastaların %75,4'ünün tanıda ileri evrelerde olduğunu ve tanıda metastatik olmayan hastaların sadece %54'ünün neoadjuvan tedavi alabildiğini gösterdik. Genç yaş KRK hastalarında ileri evrelerde tanı almanın sebepleri, literatürde yetersiz tarama programları, geç hekim başvuruları ve agresif histolojiye atfedilmiştir. Bizim hastalarımızdaki agresif histoloji oranları geçmiş çalışmalar ile benzer oranlarda olduğu görülmüştür. Çalışmamızda ileri yaş rektum kanseri kontrol kolu olmasa da, güncel tedavilere yön veren ve yaştan bağımsız olarak hastaların dahil edildiği çalışmalar ile kıyaslandığında benzer DFS ve OS sürelerinin olduğu gözlemlendi.

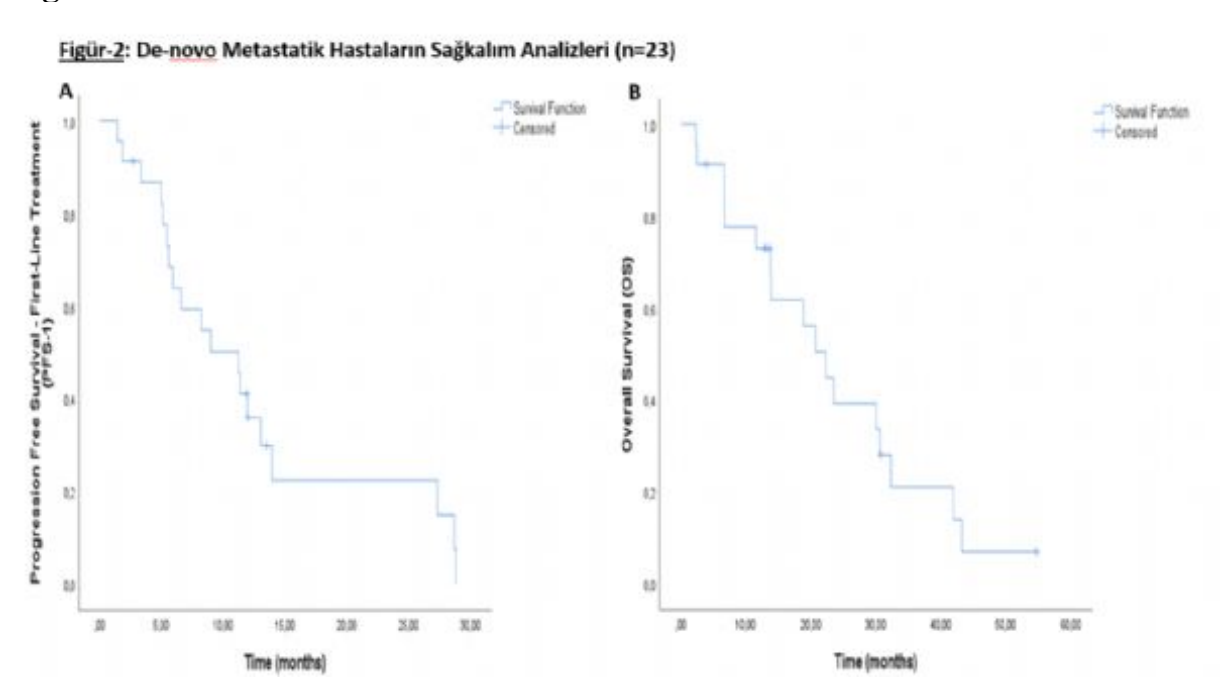
Anahtar Kelimeler: Adölesan ve Genç Erişkin Kanseri, Rektum Kanseri

Figür-1



Non-metastatik Hastaların Sağkalım Analizleri

Figür-2



De-novo Metastatik Hastaların Sağkalım Analizleri

Tablo-1

Tablo-1. Hastaların Demografik ve Klinikopatolojik Özellikleri

Yaş (med.)		37 (19-40)	İlk Evreleme		
Cinsiyet			Klinik Evreleme		56 (65,9%)
	Kadın	41 (48,2%)	Patolojik Evreleme		29 (34,1%)
	Erkek	44 (51,8%)	T Evresi		
ECOG Performans Durumu			1		0 (0%)
	0	25(29,4%)	2		6 (7,1%)
	1	52(61,2%)	3		62 (72,9%)
	2	8 (9,4%)	4		17 (20,0%)
Sigara Öyküsü			N Evresi		
	Var	52 (61,2%)	0		22(25,9%)
	Yok	33 (38,8%)	1		29 (34,1%)
KRK Aile Öyküsü			2		34 (40,0%)
	Pozitif	14 (16,5%)	M Evresi		
	Negatif	71(83,5%)	0		62 (72,9%)
BMI (kg/m²)			1		23 (27,1%)
	≥30,0	11 (12,9%)	TNM Evresi		
	<30,0	74 (87,1%)	I		1 (1,1%)
Başvuru Şikayeti			II		20 (23,5%)
	Rektal Kanama	36 (42,4%)	III		41 (48,2%)
	Karın Ağrı	20 (23,5%)	IV		23 (27,1%)
	Kilo Kaybı	4 (4,7%)	Metastaz Bölgeleri		
	Kabızlık/Obstrüksiyon	20 (23,5%)	Karaciğer		13/23 (56,5%)
	Tenesmus	5 (5,9%)	Akciğer		9/23 (39,1%)
Histoloji			Periton		8/23 (34,7%)
	Müsinöz Adenokarsinoma	10 (11,8%)	Over		4/23 (17,3%)
	Taşlı Yüzük Hücreli Karsinom	10 (11,8%)	Kemik		3/23 (13,0%)
Histolojik Grade*			Uzak Lenf Nodu		12/23 (52,1%)
	1	7 (8,5%)	Metastatik Bölge Sayısı		
	2	55 (67,1%)	(ort±Sd.)		2,17 ± 1,02
	3	20 (24,4%)			

BMI: Body-Mass Index, ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group, KRK: Colorectal cancer, MSI: Microsatellite Instability

*: 3 hastanın histolojik grade bilgilerine ulaşılamamıştır

Hastaların Demografik ve Klinikopatolojik Özellikleri

Tablo-2

Tablo-2. Tedavi Verileri

Tablo-2A. Metastatik Olmayan Hastalar (n=62)		Tablo-2B. De-novo Metastatik Hastalar (n=23)	
Neoadjuvant Tedavi (n=34)		İlk Sıra Kemoterapi (n=23)	
TNT	9 (26,4%)	FOLFOX6 + Anti EGFR	7 (30,0%)
Perioperatif Tedavi	25 (73,7%)	FOLFIRI + Anti EGFR	1 (4,3%)
RT ile Cerrahi Arası Interval	10,0 H (2,0-26,0)	FOLFOX6 + Anti VEGF	9 (39,1%)
Cerrahi Tipi		FOLFIRI + Anti VEGF	1 (4,3%)
Sfinkter Koruyucu	25 (78,1%)	FOLFOXIRI + Anti VEGF	1 (4,3%)
APR	7 (21,9%)	FOLFOX6	3 (13,0%)
Neoadjuvan Tedavi Sonrası Cerrahi		FOLFIRI	1 (4,3%)
Watch and Wait	1 (3,0%)	İkinci Sıra Kemoterapi	
Operasyon	32 (94,1)	Var	11 (47,8%)
Patholojik Tam Yanıt (n=32)		Yok	12 (52,2%)
Var	6 (18,7%)	Metastatik Evrede Cerrahi Tedavi	
Yok	26 (81,3)	Planlı Primer Tümör Cerrahi	4 (17,2%)
Adjuvan Tedavi (n=27)		Acil Upfront Cerrahi	2 (8,6%)
Adjuvan RT	24 (88,9%)	Metastazektomi	5 (21,7%)
Adjuvan Kemoterapi	25 (92,6%)	Genomik Analiz	
Upfront Cerrahi Tipi		KRAS Mutasyonu	13 (56,5%)
Sfinkter Koruyucu	24 (88,9%)	NRAS Mutasyonu	0 (0,0%)
APR	3 (11,1%)	BRAF Mutasyonu	1 (4,0%)
		MSI-H	0 (0,0%)

APR: Abdominoperineal rezeksiyon, EGFR: Epithelial growth factor receptor, H: Hafta

MSI: Microsatellite Instability, RT: Radyoterapi, TNT: Total neoadjuvan tedavi, VEGF: Vasculoendothelial Growth Factor

Tedavi Verileri