

[Abstract:0131][S-017]

Definitif kemoradyoterapi ile tedavi edilen lokal ileri serviks kanseri hastalarında kümülatif sisplatin dozunun sağkalım üzerine etkisi: Çok Merkezli Türk Onkoloji Grubu (TOG) çalışması

Arif Akyıldız¹, Melis Gültekin², Ecem Yiğit², Şefika Arzu Ergen³, Melin Ahmed⁴, Mustafa Büyükkör⁵, Nilgün Yıldırım⁶, Kamuran İbiş⁴, Havva Beyaz⁷, Yılmaz Tezcan⁷, Ferah Yıldız², Zafer Arık¹

¹Hacettepe Üniversite Kanser Enstitüsü, Medikal Onkoloji BD, Ankara

²Hacettepe Üniversite Kanser Enstitüsü, Radyasyon Onkolojisi BD, Ankara

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi BD, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi Kanser Enstitüsü, Medikal Onkoloji BD, İstanbul

⁵Abdurrahman Yurtaslan Eğitim Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji BD, Ankara

⁶Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medikal Onkoloji BD, Elazığ

⁷Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi, Medikal Onkoloji BD, Ankara

Amaç: Bu çok merkezli çalışma, definitif kemoradyoterapi (CRT) alan serviks kanseri hastalarında kümülatif sisplatin dozunun klinik sonuçlar üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamıştır.

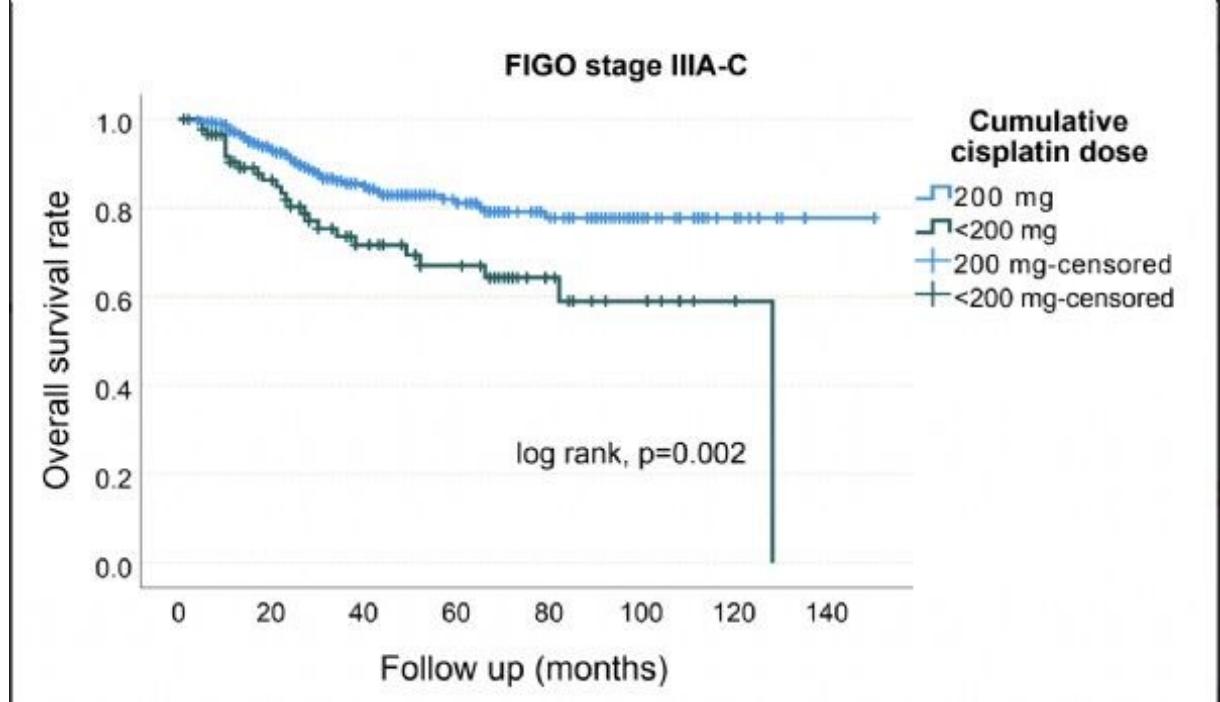
Gereç-Yöntem: Sisplatin eşliğinde definitif KRT ile tedavi edilen evre IB3-IVA hastalığı olan 13 farklı merkezden 654 hasta analize dahil edildi. Radyoterapi (RT), eksternal pelvik RT'si ve/veya para-aortik RT ve brakiterapi olarak uygulanmıştır. Eş zamanlı kemoterapi, haftalık veya 3 haftalık sisplatin olarak uygulanmıştır. Demografik veriler, tedavi protokolleri, kümülatif sisplatin dozu, advers etkiler ve sağkalım sonuçlarına ilişkin veriler toplanmıştır. Progresyonsuz sağkalım (PFS) ve genel sağkalımı (OS) etkileyen faktörleri değerlendirmek için univariate ve multivariate Cox regresyon modelleri de dahil olmak üzere istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Bulgular: Ortalama kümülatif sisplatin dozu 210 mg (40-320 mg) idi ve 503 (%76.9) hastada ≥ 200 mg idi. Ortalama takip süresi 35 aydı. 5 yıllık PFS ve OS oranları sırasıyla %66.9 ve %77.1 idi. Multivariate analizde, kötü performans durumu, skuamöz olmayan hücre histolojisi, lenf nodu metastazı varlığı ve KRT öncesi hemoglobin < 10 g/dl'nin tüm grup için PFS ve OS için kötü prognostik faktörler olduğu belirlendi. Evre III hastalar ayrıca değerlendirildiğinde, 200 mg'nin altındaki kümülatif sisplatin dozunun OS'de de önemli bir kötü prognostik faktör olduğu bulundu (HR 1.79, %95 CI, 1.1 ile 3.0, $p=0.031$).

Sonuç: Çalışma, özellikle lenf nodu metastazı olan hastalarda 200 mg'nin üzerindeki kümülatif sisplatin dozunun OS'yi önemli ölçüde artırdığını ortaya koymuştur. Anemi, toksisite ile ilgili zorluklar ve komorbiditeler gibi faktörler, tedavi planlamasında kritik düşünceler olarak tanımlanmıştır. Bu bulgular, lokal ileri servikal kanser için kişiselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarını yönlendiren, terapötik etkinliği maksimize etme ve toksisiteyi yönetme arasındaki ince dengeyi vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Serviks kanseri, definitif kemoradyoterapi, sisplatin

Figür 1 Sisplatin dozu ile sağkalım grafiği



Hastaların karakteristik özellikleri

Characteristics	Frequency (%)
Age at diagnosis, mean±SD, years	52.7±11.6
≥65 years	119 (18.2)
ECOG-PS	
0	440 (67.3)
1	198 (30.3)
2	16 (2.4)
Comorbid disease	236 (36.1)
Hypertension	158 (24.2)
Diabetes mellitus	79 (12.1)
Autoimmune thyroid disease	20 (3.1)
Obstructive pulmonary disease	13 (2)
Coronary artery disease	10 (1.5)
Connective tissue disease	6 (0.9)
Others	30 (4.6)
Histological subtype	
Squamous cell carcinoma	587 (89.8)
Adenocarcinoma	45 (6.9)
Adenosquamous carcinoma	9 (1.4)
Others	13 (2)
FIGO staging	
IB	38 (5.8)
IIA	27 (4.1)
IIB	160 (24.5)
IIIA	11 (1.7)
IIIB	21 (3.2)
IIIC	347 (53.1)
IVA	50 (7.6)
Lymph node metastasis	388 (59.3)
Only pelvic node	282 (43.1)
Only paraaortic node	6 (0.9)

Sağkalım ve prognozu etkileyen faktörler

Risk factors	PFS		OS	
	HR (95%CI)	p value	HR (95%CI)	p value
ECOG-PS of 1 or 2	1.37 (1.1-1.8)	0.040	1.94 (1.3-2.8)	<0.001
Non-SCC histology	2.26 (1.6-3.3)	<0.001	2.10 (1.3-3.4)	0.002
FIGO stage IV	2.45 (1.6-3.8)	<0.001	2.79 (1.7-4.6)	<0.001
Para-aortic ± pelvic LN metastasis	1.91 (1.4-2.7)	<0.001	1.87 (1.2-2.8)	0.004
Hemoglobin <10 g/dl	1.65 (1.1-2.4)	0.010	1.94 (1.2-3.1)	0.006
NLR ≥3	1.31 (0.9-1.7)	0.066	1.26 (0.9-1.8)	0.205
Cum. cisplatin dose below 200 mg	1.11 (0.8-1.5)	0.538	1.31 (0.9-1.9)	0.181

Bold text indicates statistical significance at $p < 0.05$ level. CI: confidence interval, ECOG-PS: Eastern Cooperative Oncology Group-performance status, FIGO: International Federation of Gynecology and Obstetrics, HR: hazard ratio, LN: lymph node, NLR: neutrophil-to-lymphocyte ratio, OS: overall survival, PFS: progression-free survival, SCC: squamous cell carcinoma.