

[Abstract:0228][EP-075]

Karaciğer Metastatik Meme Karsinomunda Cerrahi Dışı Lokal Tedavilerin Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi

Elif Serteser Camöz, Cengiz Karaçin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

Amaç: Metastatik meme karsinom hastalarının %20'sinde karaciğer metastazı gelişmektedir. Oligometastatik meme karsinomları, yaygın metastatik meme karsinomlarında göre daha iyi prognoza sahiptir. Metastatik meme karsinomunda karaciğer metastazlarının yönetiminde sistemik kemoterapi, cerrahi (metastezektomi), transarteriyel kemoembolizasyon, radyofrekans ablasyon, lazer-induced termoterapi ve radyoterapi tedavi seçenekleri arasında olup kılavuzlarda multidisipliner yaklaşımın önemi üzerinde durulmuştur. Çalışmanın amacı karaciğer metastatik meme karsinomunda lokal ablatif tedavilerde tedaviden en fazla fayda gören hasta grubunun belirlenmesi, yan etki ve komplikasyon yönetiminde merkez tecrübesinin aktarılmasıdır.

Gereç-Yöntem: SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniğinde takipli, 18 yaş ve üzerinde, metastatik meme karsinomu tanısı ile takipli olup karaciğer metastazlarına yönelik girişimsel radyoloji tarafından lokal ablatif tedavi uygulanmış hastalar retrospektif olarak taranmıştır.

Bulgular: Karaciğer metastatik meme karsinom tanısı ile merkezimizde lokal ablatif tedavi uygulanan 26 hasta retrospektif olarak tarandı. 20 hastanın verilerine ulaşılabildiği için çalışmaya dahil edildi. Karaciğere yönelik lokal ablatif tedaviler sonrası mOS 20 ay, mPFS 6 ay idi. Hastaların %40'ında tam ablasyon sağlanmıştı. Lokal ablatif tedaviler sonrasında grade 3-4 toksisite gelişmedi. Karaciğer biyopsisinin lokal ablatif tedaviler öncesinde yapılması ($p=0.015$) ablasyon yapılan lezyonun 18mm'den küçük olması ($p<0.001$), sağ lob yerleşimli olması ($p=0.022$), unilateral olması ($p=0.025$) ve birinci basamak tedaviler sırasında lokal tedavi uygulanması ($p=0.021$) genel sağ kalım üzerine etkili iken, lezyonun 18mm'den küçük olması ($p<0.011$) ve lokal tedavi sonrası tam ablasyonun sağlanması ($p=0.005$) progresyonsuz sağ kalımı etkileyen faktörleri oluşturdu.

Sonuç: Karaciğer metastatik meme karsinom hastalarında, karaciğer metastazı geliştiğinde karaciğer biyopsisinin yapılmış olması ve lokal tedavilere daha erken basamaklarda yer vermek, lezyonun karaciğer içerisinde unilateral, sağ lob yerleşimli olması ve <18 mm olması genel sağ kalım üzerinde etkili olmakta iken, lezyonun <18 mm ve lokal ablatif tedavi yanıtının tam ablasyon olması progresyonsuz sağ kalım üzerinde etkilidir.

Anahtar Kelimeler: meme karsinomu, karaciğer metastazı

Tablo 1: Genel Sağ Kalım Üzerinde Etkili Olabilecek Parametreler-Univaryant Analiz

Tablo 1: Genel Sağ Kalım Üzerinde Etkili Olabilecek Parametreler- Univaryant Analiz		
	nOS (%95 CI)	p-değeri
<u>Histopatoloji</u>		
IDK	20 (15,272-24,728)	0,336
ILK	4 (NA)	
ER		
Pozitif	20 (0-40,378)	0,056
Negatif	23 (5,840-40,160)	
PR		
Pozitif	20 (14,679-25,321)	0,090
Negatif	14 (0-42,093)	
HER2		
Pozitif	17 (0-39,213)	0,094
Negatif	23 (17,877-28,123)	
Karaciğer biyopsisi yapıldı mı?		
Evet	23 (17,182-28,812)	0,015
Hayır	17 (NA)	
Karaciğer metastaz sayısı		
1	20 (14,758-25,242)	0,861
2	17 (7,398-26,602)	
En büyük karaciğer metastaz boyutu		
<18mm	23 (13,161-32,839)	<0.001
>=18mm	17 (9,981-24,019)	
Karaciğer metastazı hangi lobda?		
Sol	19 (0-38,254)	0.022
Sağ	23 (1,440-44,560)	
Tek lobda mı? Her iki lobda mı?		
<u>Unilateral</u>	23 (0-47,780)	0.025
<u>Bilateral</u>	5 (NA)	
Hangi basamak tedavi alırken lokal uygulandı?		
1. basamak	48 (21,771-74,229)	0.021
2.basamak ve üstü	19 (11.252-26,748)	
Lokal tedavi yanıtı		
Tam <u>ablasyon</u>	48 (5,238-90,762)	
<u>Diğerleri</u>	17 (0-35,718)	
Lokal sonrası ilk <u>progresyon</u> yeri		
Yalnızca karaciğer	23 (NA)	0,469
Sistemik <u>progresyon</u>	20 (13,007-26,993)	

**Tablo 2: Progresyonsuz Sağ Kalım Üzerinde Etkili Olabilecek Parametreler-
Univaryant Analiz**

Tablo 2: <u>Progresyonsuz Sağ Kalım Üzerinde Etkili Olabilecek Parametreler-Univaryant Analiz</u>		
	<u>mPFS</u>	p-değeri
<u>Histopatoloji</u>		
IDK	11 (0-22,401)	0,372
ILK	2 (NA)	
ER		
Pozitif	12 (0-29,355)	0,182
Negatif	5 (0,898-9,102)	
PR		
Pozitif	6 (0-16,852)	0,415
Negatif	12 (4,533-19,467)	
HER2		
Pozitif	12 (4,533-19,467)	0,422
Negatif	5 (2,675-7,325)	
Karaciğer biyopsisi yapıldı mı?		
Evet	6 (0-17,965)	0,372
Hayır	12 (NA)	
Karaciğer metastaz sayısı		
1	6 (3,564-8,436)	0,819
2	12 (4,533-19,467)	
En büyük karaciğer metastaz boyutu		
<18mm	19 (4,725-33,275)	<0.001
>=18mm	5 (2,976-7,024)	
Karaciğer metastazı hangi lobda?		
Sol	6 (0-14,511)	0,202
Sağ	15 (0-36,471)	
Tek lobda mı? Her iki lobda mı?		
<u>Unilateral</u>	12 (0,630-23,370)	0.356
<u>Bilateral</u>	5 (NA)	
Hangi basamak tedavi alırken lokal uygulandı		
1. basamak	15 (4,523-25,477)	0,321
2.basamak ve üstü	6 (2,773-9,227)	
Lokal tedavi yanıtı		
<u>Tam ablasyon</u>	18 (10,301-25,699)	0.005
<u>Diğerleri</u>	3 (0,853-5,147)	
Lokal sonrası ilk <u>progresyon yeri</u>		
Yalnızca karaciğer	3 (NA)	0,145
<u>Sistemik progresyon</u>	12 (2,724-21,276)	