

[S-009]

Lokal İleri Rektum Kanserinde Total Neoadjuvan Tedavi Ve Mesleki Tecrübe

Elif Senocak Taşçı¹, Erman Aytaç², Mirac Ajredini³, Arda Ulaş Mutlu⁴, İbrahim Yıldız¹, Leyla Özer¹

¹Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne

⁴Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Lokal ileri rektum kanserinde (LİRK) total neoadjuvan tedavi (TNT), kemoradyoterapi ve neoadjuvan kemoterapinin cerrahiden önce uygulanmasıdır. Neoadjuvan tedavi tercihi medikal onkologlar arasında farklılık gösterebilmektedir. Çalışmamızda, mesleki tecrübenin LİRK'de TNT yaklaşımı üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ulusal onkoloji kongresinde 20 maddelik bir anket tıbbi onkologlara sunuldu.

Değerlendirme pozisyonu göre gruplandırıldı; erken kariyer onkologlar (EKO'lar) ve kıdemliler. 2 soru rektum kanseri tedavisinde deneyim, 5 soru hekimlerin LİRK'de tarama ve tedavi seçimi ve seçimlerini etkileyen faktörler, son 13 soru ise TNT yaklaşımı (tedavi sıralaması, sıralamanın belirleyicileri, kemoterapi seçimi, tedavi yanıtının değerlendirilmesi, ameliyat tercihleri, adjuvan tedavi ve belirleyicileri) ile ilgiliydi.

Bulgular: 189 tıbbi onkolog çalışmaya dahil edildi (%62,4 (n=118) EKO). Hastalık evrelemesinde kıdemliler tarafından geleneksel yöntemlere ek olarak endorektal ultrason tercih edilmekteydi (p=0,039). Katılımcıların %65,6'sı (n=124) birincil neoadjuvan tedavi yaklaşımı olarak uzun dönem kemoradyoterapiyi tercih etti. Eksternal sfinkter invazyonu, radyal sınır ve klinik evre, deneyime bakılmaksızın TNT tercihinin en sık belirleyicileri idi. TNT'ye EKO'lar kısa süreli RT (p=0,009), kıdemliler ise uzun dönem kemoradyoterapi (p=0,041) ile başlamayı tercih etmekteydi. Hekimlerin %57'si (n=108) TNT için tedavi yanıtını 8 haftalık periyotlarda izlemekteydi. Katılımcıların neredeyse yarısı (%47,1) klinik uygulamalarında TNT ile %25-50 arasında patolojik tam yanıt (pCR) oranları bildirdi. TNT tamamlandıktan sonra adjuvan tedavi vermeyi tercih eden hekimler, pCR elde edilemeyen, radyal sınır pozitif ve lenf nodu tutulumu olan hastalarda kişiye özel karar vermemekteydi. EKO'lar ve kıdemliler arasında radyal sınır pozitifliğine dayalı adjuvan kemoterapi seçimi açısından (63,6 vs %45,1, p=0,013) anlamlı fark saptandı. Kıdemli tıbbi onkologlar (%88) ve EKO'ların (%76,3) çoğunluğu LİRK için standart neoadjuvan tedavi yaklaşımının TNT olması gerektiği konusunda hemfikir. Hekimlerin adjuvan tedavi tercihi kapesitabin-oksaliplatin (%51,1) veya tek ajan kapesitabin (%46) idi.

Sonuç: LİRK'de TNT, tıbbi onkologlar arasında kabul gören bir yaklaşımdır ve mesleki tecrübenin, klinik uygulamayı etkilediği gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kudem, Tedavi, Total neoadjuvan