

Abstract:151

SB-77

METASTATİK HR POZİTİF MEME KANSERİ HASTALARINDA CDK 4/6 İNHİBİTÖRÜ ÖNCESİ KEMOTERAPİ KULLANIMININ SAĞKALIMA ETKİSİ

Ece Şahin Hafızoğlu¹,Atike Pınar Erdoğan¹,Mustafa Şahbazlar¹,Ferhat Ekinci¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji, Manisa

Amaç

Hormon reseptörü pozitif metastatik meme kanseri tanılı hastaların tedavisinde CDK 4/6 inhibitörü ile kombine hormonoterapi kullanımı standart tedavi haline gelmiştir. Ancak çeşitli faktörler nedeniyle birinci basamakta tercih edilmediği durumlar mevcuttur. Bu çalışma, metastatik meme kanseri hastalarında CDK 4/6 inhibitörü öncesi kemoterapi kullanımının, hem progresyonsuz sağkalım (PFS) hem de genel sağkalım (OS) üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Çalışmaya Manisa Celal Bayar Üniversitesinde takipli CDK 4/6 inhibitörü kullanan 139 hasta dahil edildi. Hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 for Windows programı kullanıldı. Sağkalım oranları Kaplan Meier Analizi ile hesaplandı. Risk faktörleri Cox Regresyon Analizi ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

139 hastanın %97'si kadındı. Yaş ortalaması 53 olarak saptandı. Hastaların %40'ı de novo metastatiktir. Hastaların 43'üne (%30,9) CDK 4/6 inhibitörü öncesi kemoterapi tedavisi uygulanmıştı (Tablo1). CDK 4/6 inhibitörü öncesi kemoterapi alan hastalarda hem OS hem de PFS açısından anlamlı risk artışı gözlemlendi. Exitus için hazard oranı (HR) 1,904 ($p=0,027$) ve progresyon için HR 1,931 ($p=0,006$) bulundu.

Sonuç

Bu çalışma hormon pozitif metastatik meme kanseri hastalarında CDK 4/6 inhibitörü tedavisinden önce kemoterapi uygulanmasının hem genel sağkalımı hem de progresyonsuz sağkalımı olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Endokrin tedavi kemoterapiye kıyasla yan etki açısından daha güvenilirdir ve etkinlik olarak benzer olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir. Yaygın visseral metastazları olan hastalarda bile kemoterapinin endokrin tedaviye kıyasla sağkalım faydası gösterilememiştir. Bu nedenle, hasta seçimi ve tedavi

sıralaması konusunda dikkatli olunmalı, bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımları benimsenmelidir. Sonuç olarak; bu tür çalışmaların metastatik meme kanseri tedavisinde optimal tedavi sıralamasının belirlenmesine katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, CDK 4/6 inhibitörü, prognoz

Resim Açıklaması: Tablo 1. Hastaların demografik, hastalık ve tedavi özellikleri

Yaş Ort.±SD / Min-Maks (Median)		53,7±11,9 / 26-81 (53)	
		n	%
Cinsiyet	Erkek	4	2,9
	Kadın	135	97,1
Patoloji tanı	İnvaziv duktal	125	89,9
	Diğer	14	10,1
Metastatik olma şekli	De novo	55	39,6
	Sistemik nüks	84	60,4
Visseral met	Hayır	59	42,4
	Evet	80	57,6
Menapoz durumu	Pre-menapoz	36	25,9
	Post-menapoz	99	71,2
	Erkek	4	2,9
CDK4/6 inh öncesi hormonal tedavi	Hayır	108	77,0
	Evet	32	23,0
Hormonal tedavi	Aromataz inhibitörü	11	34,4
	Tamoxifen	1	3,1
	Fulvestrand	20	62,5
CDK4/6 inh öncesi kemoterapi	Hayır	96	69,1
	Evet	43	30,9
Kaç hat kemoterapi	Bir	29	67,4
	İki	6	14,0
	Üç	6	14,0
	Dört	2	4,7
Hangi CDK4/6 inhibitörü kullanılmış	Ribosiklib	68	48,9
	Palbosiklib	71	51,1
CDK4/6 inh ile birlikte verilen tedavi	Letrozol	83	59,7
	Fulvestrand	56	40,3
Progresyon	Hayır	56	40,3
	Evet	83	59,7
CDK4/6 inh Sonrası İzlem Süre (ay) Ort.±SD / Min-Maks (Median)		23,1±15,9 / 0-59 (23)	
Exitus	Hayır	88	63,3
	Evet	51	36,7