

Zahraa Al-Hilli, MD, Tanya L. Hoskin, MS, Courtney N. Day, BS, Elizabeth B. Habermann, Ph.D, and Judy C. Boughey, MD

Neoadjuvan Kemoterapinin Tümör Subtipine göre Nodal Hastalık ve Nodal Cerrahiye Etkisi

Department of Surgery, Mayo Clinic, Rochester, MN; Department of Health Sciences Research, Mayo Clinic, Rochester, MN; Robert D. and Patricia E. Kern Center for the Science of Health Care Delivery, Mayo Clinic, Rochester, MN.

Ann Surg Oncol (2018) 25:482–493. DOI 10.1245/s10434-017-5932-1

Özet

Giriş: Neoadjuvan kemoterapi (NAK) hastalık evresini azaltır ve meme koruyucu cerrahiye arttırır. Ayrıca nodal hastalık genişliğini azaltabilir. Çalışmada NAK'ın tümör subtipine bağlı olarak nodal pozitiflik, nodal tümör yükü ve nodal cerrahiye etkisi değerlendirilmektedir.

Metot: Ulusal Kanser Veritabanına 2010-2014 yılları arasında kayıt edilmiş klinik T1-4c meme kanserleri primer cerrahi uygulananlar ve NAK alanların karşılaştırılması amaçlı tarandı. Patolojik nod negatif (pN0) statü oranı ve sentinel lenf nodu (SLN) cerrahisi (1-5 nod) chi-kare testi ile karşılaştırıldı ve odds oranları (OR) öngörüldü.

Bulgular: 461,549 hastanın, 36,715'ine (8.0%) NAK uygulanırken, 424,834 (92.0%) hastaya primer cerrahi yapıldı. Klinik N0 vakalarda pN0 oranları NAK grubunda primer cerrahiye göre ER-/HER2+ [%93.2 vs. 79.0, (OR) 3.64, p <0.001], ER-/HER2- (%89.9 vs. 85.2, OR 1.55, p<0.001), ve ER+/HER2+ (84.7 vs. %78.3, OR 1.54, p<0.001) hastalarda daha yüksek bulundu. ER+/HER2+ tümörlerden T3 tümör dışında, klinik T2-3, N0 tümörlerde SLN cerrahisi NAK grubunda primer cerrahi ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde yüksek oranda bulundu. Klinik N1–3 hastalarda, NAK sonrası pN0 oranları ER-/HER2+ hastalarda %61.3, ER +/HER2+ vakalarda %47.7, ER-/HER2- vakalarda %47.3, ER+/HER2- vakalarda ise %20.2 olup, SLN cerrahisi ER-/HER2 + (%28.9, p<0.05 diğer subtiplerle karşılaştırıldığında) vakalarda en yüksek olduğu görüldü.

Sonuç: Primer cerrahi ile karşılaştırıldığında NAK klinik N0 hastalarda patolojik N0 oranlarını arttırır. Klinik olarak N + hastalarda tümör tipine bağlı olarak NAK sonrası %20-61 vakanın pN0'a gerilediği ve en düşük nodal cevabın ER+/HER2-hastalıkta olduğu görülmüştür. NAK kullanımı klinik N0 ve N + hastada primer cerrahi ile karşılaştırıldığında daha az genişlikte aksiller cerrahi ile sonuçlanmaktadır.