

Lori F. Gentile, MD, George Plitas, MD, Emily C. Zabor, MS, Michelle Stempel, MPH, Monica Morrow, MD, ve Andrea V. Barrio, MD

Lokal İleri Meme Kanserli Hastalarda Neoadjuvant Kemoterapiye Tam Patolojik Yanıtı Tümör Biyolojisi Belirlemektedir

Ann Surg Oncol (2017) 24:3896–3902 DOI 10.1245/s10434-017-6085-y

Breast Service, Department of Surgery, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, NY; Department of Epidemiology and Biostatistics, Memorial Sloan Kettering.

Özet

Giriş: Neoadjuvan kemoterapi (NAK) inoperabil lokal ileri meme kanserinin (LİMK) cerrahiye uygun hale getirilmesi amacı ile kullanılırken geleneksel olarak bu grupta mastektomi ile aksiller diseksiyondan kaçınılması için kullanılmamaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı LİMK hastalarında patolojik tam yanıt oranlarını (pTY) tespit etmek, pTY için prediktif faktörleri belirleyerek, cevap verenlerde daha sınırlı cerrahiye uygun olabilecek hastaların tespitini sağlamaktır.

Metot: 2006-2016 yılları arasında 1522 hastanın 321'ine memede ileri tümör (kT4) ve-veya nodlar (kN2-N3) nedeni ile NAK ve sonrasında cerrahi uygulanmıştır. pTY; T ve N evresi ile reseptör subtipi için incelenmiştir.

Bulgular: 321 LİMK hastasının 223'ü kT4, 77'si kN2 ve 82'si kN3'tü. %43 hormon reseptör (HR)+/human epidermal growth factor receptor 2 (HER2) negatif (HR+/HER2-), %23'ü triple negatif ve %34'ü HER+ti. Genel pTY oranı %25 olup reseptör subtipine bağlı olarak değişmiştir (HR+/ HER2- %7, triple negatif %23, HER2+ %48; p <0.001). Memede pTY vakaların %27'sinde mevcut olup T4 tümörler ile T4 olmayan tümörlerde benzerdir (%29 vs. %22; p = 0.26). Nodal pTY, klinik N + olan hastaların %38'inde elde edildiği ve nodal evre ile değişmediği görüldü (kN1 %43, kN2 %36, kN3 %32; p = 0.23). Tüm tümör subtiplerinde nodal pTY, memede pTY'tan anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (p = 0.014). Reseptör subtipi genel pTY için tek prediktör olarak bulundu (p <0.001).

Sonuç: LİMK hastalarında NAK sonrası pTY %25 oranında elde edilmiş ve T veya N evresine göre farklılık göstermemiştir. Patolojik tam yanıtı hastalığın yaygınlığı değil tümör biyolojisi belirlemektedir. LİMK'nde NAK ile cerrahi olarak evre azaltılmasının fizibilitesini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.