

Jessemae L. Welsh, MD, Tanya L. Hoskin, MS, Courtney N. Day, BS, Elizabeth B. Habermann, PhD, Matthew P. Goetz, MD, and Judy C. Boughey, MD

Cerrahi Onkoloji Derneğinin Akılcı Seçim Rehberinin Klinik Uygulamaya Adapte Edilmesine Katkı Sağlayacak, 70 yaş ve üzerinde Hormon reseptör Pozitif Meme Kanseri Kadınlarında Nodal Pozitifliğin Öngörülmesi

Ann Surg Oncol (2017) 24:2881–2888 DOI 10.1245/s10434-017-5932-1

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; Department of Medical Oncology, Mayo Clinic, Rochester, MN

Özet

Amaç: Cerrahi Onkoloji Derneği akılcı seçim rehberi klinik nod negatif, hormon reseptör + 70 yaş üzeri meme kanserli kadınlarda rutin sentinel lenf nodu (SLN) cerrahisinden kaçınılmasını önermektedir. Çalışmanın amacı tümör evre ve gradının nodal pozitiviteye etkisini araştırmak ve nodal pozitivite açısından düşük riskli grubu tespit edebilecek bir model geliştirerek rehberin klinik kullanıma adapte edilmesine katkı sağlamaktır.

Metot: Ulusal Kanser Veritabanında 2010-2013 yılları arasında 70 yaş üstü klinik N0 olan hormon reseptör + invaziv meme kanserli hastalar taranarak tümör evre ve gradının nodal pozitiviteye etkisi incelenmiş ve düşük risk kombinasyonları belirlenmeye çalışılmıştır. Çok değişkenli lojistik regresyon modeli ek faktörlerin değerlendirilmesi için geliştirilmiştir.

Bulgular: 71,834 vakada patolojik nodal pozitiflik oranı %15.3'tü. Düşük risk kriterleri grad 1, kT1mi-T1c (≤ 2.0 cm), veya grad 2, kT1mi-T1b (≤ 1.0 cm) vakalarda pN + oranı %7.8 iken, bu kriterler dışındaki hastalarda %22.3'tü (RR 2.86, $p < 0.001$). Çok değişkenli analizde pN pozitifliğine eşlik eden faktörler olarak klinik T evresi, grad ve histoloji bulundu (her biri için $p < 0.001$). Elde edilen modelin AUC değeri 0.70 olup düşük olasılıkla ($< 10\%$) + nodu olabilecek kadınları öngörebilmiştir (bunların %6.3'ünde nod pozitifken, olasılığı %10'un üzerinde olarak öngörülen hastaların %22.2'sinde nod pozitifliği (RR 3.34, $p < 0.001$)).

Sonuç: Basit klinik kural (grad 1, kT1mi-T1c, veya grad 2, kT1mi-T1b vakalar) ve prediktif modelin her ikisi de SLN cerrahisinin dışlanabileceği düşük riskle nodal pozitiviteye sahip kadınları tespit edebilmektedir.