

ULUSLARARASI SENOLOJİ DERNEĞİ'NİN DUKTAL KARSİNOMA İN-SİTU ARAŞTIRMASI: BUGÜN VE GELECEK

Eur J Breast Health 2022; 18(3): 205-221

DOI: 10.4274/ejbh.galenos.2022.2022-4-3

Amaç: Duktal karsinoma in situ (DCIS) tedavisi yönetimi, dünya genelinde heterojendir ve bazı tedavi endikasyonları hala tartışma konusudur. Amaç, farklı ülkelerde DCIS yönetimini, fikir birliğine dayalı olan ve tartışma konusu olan konuları ve gelecekteki tedavi yönetimi hakkındaki anket görüşlerini araştırmaktır.

Materyal-Metod: Kasım 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında Uluslararası Senoloji Derneği (The Senologic International Society) üyeleri, çevrimiçi bir ankete katıldı.

Sonuçlar: 20 farklı ülkeden alınan yirmi iki yanıt , katılımcıların %87'si için organize bir meme kanseri tarama programının mevcut olduğunu ve DCIS vakalarının tüm meme kanserlerinin %13.7' sini oluşturduğunu gösterdi. Katılımcıların çoğu grade sınıflandırmasını (%100), morfolojik sınıflandırmayı (%78) ve immünohistokimyasal tetkikleri (%73) kullandığını belirtti. Konservatif tedavi durumunda , ortalama re-eksizyon oranı %10.3 idi ve ortalama 2.5 mm lik cerrahi sınırlar sağlıklı olarak kabul edildi. Radikal mastektomi oranı %35.5, meme rekonstrüksiyon oranı %53 idi. Tümör yatağı ışınlama endikasyonları heterojendi ve katılımcıların %73'ü hormon pozitif DCIS için hormon tedavisini belirtti. Bazı düşük riskli DCIS için cerrahi ve radyoterapinin atlanması , katılımcıların %73'ü tarafından kabul edildi. Multigen tetkikleri katılımcıların %43 tarafından kullanıldı. DCIS yönetimindeki değişikliklerle ilgili olarak katılımcılar çoğunlukla cerrahi de-eskalasyon (%48), radyoterapi de-eskalasyon (%35) ve/veya bazı vakalar için aktif takip (%22) yanıtını verdi.

Tartışma: Bu anket çalışması, dünya çapındaki DCIS yönetiminin güncel uygulamalarına genel bir bakış sağladı. Bazı alanların daha çok uzlaşma olduğunu gösterdi: insidansın zamanla artması, genç kadınlarda tedavi, patolojik sınıflandırmalar, sağlıklı cerrahi sınırın tanımı, cilt koruyucu mastektomi ve eşzamanlı meme rekonstrüksiyonu. Bununla birlikte bazı konularda hala tartışma mevcuttur: tanı yaşının evrimi, yaşlı kadınlarda düşük riskli DCIS te de-eskalasyonun yararı, hormon tedavisi endikasyonları, radyoterapinin atlanması, multigen tahlilleri. Bu parametreler üzerinde fikir birliğine varabilmek için daha fazla kanıtı ihtiyaç vardır ve yenilikçi yaklaşımlar klinik araştırmalarda hala değerlendirilmektedir. Uluslararası Senoloji Derneği, aşırı tedavi ve aşırı teşhisten kaçınmak ve DCIS'li kadınlara daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için DCIS e özgü hassas tıbbi ve kişiselleştirilmiş tedaviler verilmesini önerir.