

MEDİCARE YARARLANICILARINDA MEME KANSERİ CERRAHİ GECİKMELERİNDE KIRSAL-KENTSEL FARKLILIKLAR

Ann Surg Oncol (2022) 29:5759–5769

<https://doi.org/10.1245/s10434-022-11834-4>

Giriş: Meme kanserinin tanısı ve cerrahisi arasındaki gecikmeler, kötü sağkalım ile ilişkilidir. Kırsal ve kentsel hastalarda cerrahi gecikmelere özgü faktörler iyi anlaşılmamasına rağmen, kentte ikamet eden hastalarda gecikmeler daha sık görülür.

Metod: 2007-2014 arasında, erken evre meme kanseri teşhisi konan ve opere edilen 238491 kadını belirlemek için hizmet başına ücretli Medicare yararlanıcılarının %100 örneğini kullandık ve biyopsiden ameliyata kadar geçen süre > 90 gün olup olmadığını değerlendirdik. Gecikmeler ile hasta, bölge ve cerrah özellikleri arasındaki ilişkileri belirlemek için hem birleşik analizlerde hem de hasta yerleşiminin kırsallığına göre tabakalandırılmış çok tabakalı regresyon analizi kullandık.

Sonuç: Gecikmeler kentsel hastalarda (%2,5) kırsal kesimde yaşayan hastalardan (%1,9) daha yaygındı. Orta veya yüksek hacimli cerrahları olan kırsal kesimdeki hastalar, düşük hacimli cerrahları olan hastalara göre daha düşük gecikme oranlarına sahipti (odds ratio [OR] = 0,71, %95 confidence interval [CI] = 0,58-0,88; OR= 0,74, %95 CI = 0,61-0,90). Cerrahi ≥ 3 hastanede operasyon gerçekleştiren kırsal kesim hastalarında gecikme yaşanma olasılığı daha yüksekti (OR=1,29, %95 CI=1,01-1,64, Ref:1 Hastane). Araç kullanma süresi ≥ 1 saat olması, yalnızca kentsel hastalarda gecikmelerle ilişkilendirildi. Yaş, siyah ırk, Hispanik etnik köken, çoklu morbidite ve akademik/uzman hastane durumu gecikmelerle ilişkilendirildi.

Tartışma: Sosyodemografik, coğrafi, cerrahi ve tesis faktörlerinin ilk meme kanseri cerrahisinde > 90 günlük gecikmelerle belirgin ilişkisi vardır. Meme kanseri cerrahisinin zamanında yapılmasını iyileştirmeye yönelik müdahaleler, kırsal-kentsel duruma göre hassas nüfus üzerinde farklı etkilere sahip olabilir.