

## RADYOTERAPİ İLE BİRLİKTE MEME KORUYUCU CERRAHİ MASTEKTOMİDEN DAHA İYİ BİR SAĞKALIM SAĞLAR MI? 1,500,000 DAN FAZLA HASTANIN META-ANALİZİ

Ann Surg Oncol (2022) 29:6163–6188

<https://doi.org/10.1245/s10434-022-12133-8>

**Giriş:** Mastektomi ile karşılaştırıldığında, meme koruyucu cerrahi (MKC) ile birlikte radyoterapi arasında sağkalım avantajı olduğunu bildiren çelişkili çalışmalar olmuştur. Amacımız, geçmişte yayınlanmış tüm çalışmaları karşılaştırarak, MKC ve mastektominin etkinliğini genel sağkalım (OS) açısından karşılaştırmaktır.

**Metod:** Ekim 2021'e kadar PubMed, Scopus ve EMBASE'de kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirdik. Dahil edilen çalışmalar, MKC ile mastektomiye karşılaştıran randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) ve kohortlardır. Erkek cinsiyet, evre 0, tanı anında uzak metastaz, bilateral senkron kanser, neoadjuvan radyasyon/kemoterapi ve eksik veri içeren makaleleri içeren çalışmaları hariç tuttuk. Ters varyans yöntemiyle rastgele etki modelini takip eden bir meta-analiz gerçekleştirdik.

**Sonuçlar:** 18997 yayından toplam 30 çalışma son analize dahil edildi: 6 çalışma randomize çalışmaydı ve 24 retrospektif kohorttu. 4-20 yıl arasında takip edilen toplam 1,802,128 hasta dahil edildi ve sırasıyla 1,075,563 ve 744,565'e MKC ve mastektomi uygulandı. Populasyonda MKC, mastektomiye kıyaslandığında iyileşmiş OS ile ilişkilidir [Rölatif Risk (RR) 0.64, %95 CI 0.55-0.74]. Bu etki, kohortlarda ve çok kurumlu veritabanlarında analiz yapıldığında benzerdi (RR 0.57, %95 CI 0.49-0.67). Ayrıca, 10 yıldan az takip süresi olan hastalarda MKC'nin yararı daha güçlüydü (RR 0.54, %95 CI 0.46-0.64).

**Tartışma:** MKC uygulanan hastalarda mastektomiye kıyasla daha iyi OS vardı. Özellikle bu kadar geniş bir hasta örneklemini kullanarak survival avantajı gösteren bu sonuçların, hastalarla meme kanseri tedavisi tartışılırken ortak cerrahi karar verme sürecine dahil edilmesi gerekebilir.