

UP-FRONT CERRAHİYE GİDEN ERKEN EVRE MEME KANSERLİ GENÇ HASTALARDA LOKO-REJYONEL TEDAVİNİN SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİ

Ann Surg Oncol (2022) 29:6299–6310

<https://doi.org/10.1245/s10434-022-12190-z>

Giriş: Meme koruyucu cerrahiye (MKC) mastektomi ile karşılaştıran randomize, kontrollü çalışmalar, eşdeğer genel sağkalım (OS) göstermiştir, ancak son gözlemsel çalışmalar, MKC uygulanana hastalarda OS’de iyileşme olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalar, algılanan daha yüksek hastalık riski nedeniyle geleneksel olarak mastektomi önerilen genç hastalar hakkında sınırlı veri sağlar. Bu çalışma mastektomi ile karşılaştırıldığında up-front MKC uygulanan meme kanserli genç kadınlardan oluşan bir dizide OS’yi incelemektedir.

Metod: Primer invaziv T1-T2, N0-N1 meme kanseri olan ≤ 40 yaş kadınlar, 2006-2016 yılları arasında Ulusal Kanser Veri Tabanından tanımlandı. Hasta kohortları bölgesel tedaviye göre belirlendi: MKC, tek başına mastektomi (Mx) ve radyoterapi ile mastektomi (Mx/RT). OS’de tedavi seçimi bias etkilerini hesaba katmak için Kaplan-Meier yöntemi ve ardından tedavi ağırlığının ters olasılığı (IPWT) ile Cox orantısal tehlike regresyonu uygulandı.

Sonuçlar: Toplam 15611 hasta çalışma kriterlerini karşıladı; 9509 (%60.9) hastaya MKC, 4020 (%25.8) hastaya Mx/RT ve 2082 (%13.3) hastaya tek başına Mx uygulanmıştı. Medyan takip süresi 4,6 yıldır (çeyrekler arası aralık [IQR] 3,0-6,4). IPWT ayarlamasından sonra, 5 yıllık OS MKC (%95), Mx (%95) ve Mx/RT (%94) için benzerdi ve MKC ile karşılaştırıldığında Mx (Hazard ratio [HR] =1.16, %95 confidence interval [CI] 0.90-1.51) ve Mx/RT (HR=1.08, %95 CI 0.88-1.34) de anlamlı fark yoktu. Mx/RT, pT2N0’lu hastalarda azalmış sağkalım ile ilişkiliydi (HR=1.78, %95 CI 1,12-2,84).

Tartışma: Erken evre meme kanseri olan genç hastalar arasında, genel sağkalım, cerrahi yaklaşımdan bağımsız olarak eşdeğerdi. Genç hastalarda up-front mastektomi önermeye yönelik klinik eğilime rağmen, meme koruyucu tedavi güvenli bir seçenek olmaya devam etmektedir.