

EVRE IV MEME KANSERİNDE HORMON RESEPTÖRÜ VE HER-2 DURUMU BİLİNEN HASTALAR İÇİN CERRAHİ TEDAVİNİN FAYDALARI

Kelly Stahl, William Wong, DO, Daleela Dodge ve ark.

Ann Surg Oncol (2021) 28:2646–2658

<https://doi.org/10.1245/s10434-020-09244-5>

Giriş: Meme kanseri hastalarının %6 lık kısmına Evre IV hastalık ile tanı konulur ve sistemik terapi, tedavinin temel taşını oluştururken cerrahinin rolü belirsizdir. Hormon reseptörü ve insan epidermal büyüme faktörü reseptörü 2 (HER2) durumu ile ilgili tedavi yöntemlerini tanımlamak için sınırlı kanıt mevcuttur.

Metod: Ulusal Kanser Veritabanı (The National Cancer Database), 2010-2015 yılları arasında hormon reseptörü ve HER2 durumu bilinen 12838 evre IV meme kanseri hastasını belirlemek için kullanıldı. Alınan tedavi yöntemleri arasındaki alt grup farklılıklarını değerlendirmek için Ki-kare testleri kullanıldı. 5 yıllık genel sağkalımı (OS) değerlendirmek için Kaplan-Meier yöntemi kullanıldı. Hayatta kalma ile ilişkili faktörleri incelemek için çok değişkenli Cox orantılı tehlike modelleri kullanıldı.

Sonuçlar: Tek başına sistemik tedaviye kıyasla (ST), sistemik tedavi ve cerrahi (ST + cerrahi: hazard ratio [HR] 0.723; 95% confidence interval [CI] 0.671-0.779) veya sistemik tedavi, cerrahi ve radyoterapi (Trimodalite: HR 0.640; 95% CI 0.591-0.694) (her iki p <0.0001) alan hastalarda sağkalım avantajı kaydedildi. Trimodalite veya ST+ cerrahi alan HER2 + hastalar, tek başına ST alanlara göre 5 yıllık daha iyi bir OS oranına sahipti (Trimodalite [%48] , ST + cerrahi [%41] , ST [%29] ; p < 0.0001). Ameliyat ile ilgili kemoterapi sırası önemlidir ve pozitif hormon reseptörü ve HER2 durumu olduğunda, adjuvan kemoterapi alan hastalarla karşılaştırıldığında neoadjuvan kemoterapi (NAC) alan hastalarda en büyük sağkalım avantajı kaydedilmiştir (HER2 +NAC : HR 0.477; östrojen reseptör –pozitif [ER+] NAC: HR 0.453; progesterone reseptör-pozitif [PR+] NAC : HR 0.448; tüm p ler < 0.0001).

Tartışma: ST' ye ek olarak cerrahinin, hormon reseptörü ve HER2 durumu bilinen ever IV meme kanseri hastalarında sağkalım yararı vardır ve ER+, PR + veya HER2 + olan hastalarda NAC dan sonra cerrahi düşünölmelidir.