

NOD-POZİTİF HASTALARIN NEOADJUVAN KEMOTERAPİ İLE AKSİLLER EVRE DÜŞÜRME İÇİN SEÇİMİ

Giacomo Montagna, Anita Mamtani, Andrea Knezevic, ve ark.

Ann Surg Oncol (2020) 27:4515–4522 <https://doi.org/10.1245/s10434-020-08650-z>

GİRİŞ: Nod-pozitif olup neoadjuvan kemoterapi (NAKT) alan hastalarda üç veya daha fazla negatif sentinel lenf nodu (SLN) elde edildiğinde aksiller lenf nodu diseksiyonundan (ALND) kaçınılabilir. Nod-pozitif hastaların NAKT ile ne sıklıkta ALND'den kaçınılabildiğini ve üç veya daha fazla SLN'nin ve nodal patolojik tam yanıtın (pCR) tanımlanabilmesindeki prediktörleri değerlendirdik.

METOTLAR: Kasım 2013 ve Temmuz 2019 arasında, cT1-3, biyopsi kanıtlı N1 tümörü olup NAKT sonrası ikili haritalama ile elde edilen SLN biyopsisinde cN0'a dönen tüm hastalar prospektif olarak oluşturulan veritabanına dahil edildi.

SONUÇLAR: 630 ardışık N1 hasta NAKT ile aksiller evre düşürme için uygundu; 573'ü (%91) cN0'a döndü ve SLNB uygulandı ve 531 hastada (%93) üç veya daha fazla SLN elde edildi. Lenfovasküler invazyon (LVI; olasılık oranı [OR] 0.46, %95 güven aralığı [CI] 0.24-0.87; $p = 0.02$) ve artan beden kitle indeksi (BMI; OR 0.77, 5-ünite artışa %95 CI 0.62-0.96; $p = 0.02$), üç veya daha fazla SLN elde edilememesi ile belirgin olarak ilişkili bulundu. 255/573 (%46) hastada nodal pCR'ye ulaşıldı, bunların 237'sine (%41) yeterli haritalama yapıldı. ALND'den kaçınılması ile ilişkili faktörlere yüksek derece (OR 2.51, %95 CI 1.6-3.94, $p = 0.001$) ve reseptör statüsü dahildi (HR+/HER2-[referans]: OR 1.99, %95 CI 1.15–3.46 [$p = 0.01$] HR-/HER2- için, OR 3.93, %95 CI 2.40–6.44 [$p < 0.001$] HR+/HER2+ için, and OR 8.24, 95% CI 4.16–16.3 [$p < 0.001$] HR-/HER2+ için). LVI, ALND'den kaçınma olasılığının daha düşük olması ile ilişkilendirildi (OR 0.28, %95 CI 0.18-0.43; $p < 0.001$).

TARTIŞMA: cN1 hastaların %41'inde NAKT sonrasında ALND'den kaçınıldı. BMI ve LVI artışı, üç veya daha fazla SLN elde edilme oranlarının daha düşük olması ile ilişkili bulundu. ALND'den kaçınılma oranları reseptör statüsüne, dereceye, ve LVI'ye göre değişiklik

gösterdi. Bu faktörler ALND'den kaçınılma ihtimali daha yüksek olan hastaların seçimine katkıda bulunmuştur.