

## Bölüm 8

# RETROPERİTONEAL SARKOMLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ

Murat BAŞER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Yumuşak doku sarkomları ortak embriyonik tabaka olan primitif mezodermden kaynaklanan heterojen bir grup tümörü içerir(1). Mezenkimal tümörler nadir tümörlerdir. Biyolojik davranışları, anatomik yerleşimleri, histolojik tipleri çok çeşitle ve farklı olması nedeniyle tanımlanması, ve anlaşılması zordur(2). Mezenkimal hücrelerin değişimine göre yüzden fazla alt gurupdan oluşur.

Sarkomlar; tüm benign mezenkimal tümörlerin %1'inden da az görülürler. Patolojik olarak kaynaklandıkları tümörden adlarını alırlar. Yağ dokusundan köken alanlara liposarkom, düz kas dokusundan köken alırsa leiomyosarkom, çizgili kasdan rabdomyosarkom, fibröz dokudan kaynaklıysa fibrosarkom ismini alırlar.

Sarkomların görülme ihtimali tüm popülasyon içinde yüz binde 2, tüm malign hastalıkların ise %0.7 ile %1'ini oluşturur(3). Amerika'da yılda 11.000 kişiye yeni sarkom tanışı konmaktadır ve malignitelerin %1'ini oluştururlar(4). Sarkomların yarısı ekstremitelerde %15'i retroperitoneal bölgede, %10-15'i gövdede, %10'undan azı baş-boyunda görülür(5).

Retroperitoneal sarkomların, her yıl İngiltere ve Galler'de yeni tanı konan 2.000 yumuşak doku sarkomu vakasının yaklaşık % 15'ini oluşturması beklenmektedir.

Retroperiton; peritonla kolon, kolon mezosu, pankreas, karaciğer ile bağlanan çok sayıda hayati yapıyı barındıran karmaşık bir alanı içerir. Retroperitoneal tümörler böbrek, kolon yukarıda ise diafram, karaciğer sağ lobu duodenum ve dalak ile aşağıda ise iliopsoas kası femoral sinir, iliak damarlar ve pelvik yan duvarlarla komşuluk gösterebilir(6)

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Bozok Üniversitesi Tıp fakültesi, muratbaser66@hotmail.com

morbidite, %9 perioperatif mortalite bildirilirken ortalama semptom kontrol süresi 150 gündür. Hepatobilier semptomlar, ağrı ve kanama başarılı bir şekilde kontrol altına alınabilmiştir. Gastrointestinal tıkanıklığı olan vakalarda morbidite daha yüksektir(61).

Rezeksiyon sonrası lokal nüks hastanın hayatının bir döneminde gelişebilir. Erken nüksler görülebildiği gibi çok geç nükslerde, karın ağrısı hatta ileus gibi hayatı tehdit eden semptom ve morbiteler gelişebilir. Bu hastalılar cerrahi olmayan palyatif tedavilerle düzelebileceği gibi palyatif cerrahi uygulamak gerekebilir.

Postoperatif hastalığın takibinde ilk 3 yılda her üç ayda bir kan tetkikleri, akciğer grafisi, abdominal USG yapılır. Semptomların ve bulguların durumuna göre 3ayda bir kez batın ve pelvik BT ile kontroller yapılır. 3 yıldan sonra hastanın durumuna göre kontrol ve tetkik süresi uzatılabilir. Radyolojik nüks tespiti genellikle GİS semptomlarından önce tespit edilir. Lokal tümör nüksü özellikle liposarkomlarda daha belirgin olmak üzere nüks sonrası RPS'de rezekteabl olabilir. Bu rezeksiyon semptomlarının gelişmesini azaltmada ve sağkalım oranını yükseltmede faydalı olabilir.

## **SONUÇ**

Retroperitoneal tümörler nadir görülür, benign veya malign olabilir. Malign RPT'lerde kendi araların sarkomlar ve diğerleri diye ayrılır. Sarkomlarda histolojik alt tipleri, rezektabilite kabiliyetlerine yerel ve metastatik nüks yapmalarına göre sınıflandırılır. Bu sınıflama hastanın tanı ve tedavi modalitesinde çok farklı yaklaşımlar içereceğinden önemlidir. RPS'ler tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirebilir. Bu karmaşık ve komplike tedavi süreci RPS konusunda tecrübeli ve uzmanlaşmış bir ekip ile daha iyi sonuçları almamıza sağlayabilir. Bu nedenle yüksek hacimli ve sofistike tetkik ve tedavilerin yapıldığı sarkom merkezlerinde tedavi edilmesi karmaşık komplikasyonlarla baş edilmesine, yüksek remisyon ve sağkalım süresine ve düşük nüks ve metastaz oranlarına katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

## **KAYNAKLAR**

1. Sogaard AS, Laurberg JM, Sorensen M, et al: Intraabdominal and retroperitoneal soft-tissue sarcomas-outcome of surgical treatment in primary and recurrent tumors. World journal of surgical oncology 2010; 8:81:1-3
2. DeVita VT, Hellman S,Rosenberg SA: Cancer: Principles and Practice of Oncology: Principles & Practice of Oncology, Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, 2011
3. Arat A.R, Erdem E, Kocaoglu H: Yumuşak doku sarkomları (45 olgu nedeni ile). Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences 1993; 13:336-341
4. Siegel R: NaiShadham d, Jemal a. Cancer statistics, 2012. CA Cancer j Clin 2012; 62:10-29

5. Liles JS, Tzeng C-WD, Short JJ, et al: Retroperitoneal and intra-abdominal sarcoma. *Current problems in surgery* 2009; 6:445-503
6. Raut CP, Swallow CJ: Are radical compartmental resections for retroperitoneal sarcomas justified? *Annals of surgical oncology* 2010; 17:1481-1484
7. Roggen V, Graadt JF, Hogendoorn PC: Soft tissue tumours of the retroperitoneum. *Sarcoma* 2000; 4:17-26
8. Lewis JJ, Leung D, Woodruff JM, et al: Retroperitoneal soft-tissue sarcoma: analysis of 500 patients treated and followed at a single institution. *Annals of surgery* 1998; 228:355-365
9. SHUKIA P, BARRETO S, SHRIKHANDE S, et al: Retroperitoneal sarcoma (BrJ Surg 2007; 94: 1057-1058). Authors' reply. *British journal of surgery* 2007; 94:1572-1572
8. Doğan L, Aksel B, Reis E: Yumuşak Doku Sarkomlarında Cerrahi Tedavi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Oncology Special Topics* 2014; 7:14-22
11. Tan MC, Brennan MF, Kuk D, et al: Histology-based classification predicts pattern of recurrence and improves risk stratification in primary retroperitoneal sarcoma. *Annals of surgery* 2016; 263:593-600
12. Gronchi A, Strauss DC, Miceli R, et al: Variability in patterns of recurrence after resection of primary retroperitoneal sarcoma (RPS). *Annals of surgery* 2016; 263:1002-1009
13. Group T-ARW: Management of recurrent retroperitoneal sarcoma (RPS) in the adult: a consensus approach from the Trans-Atlantic RPS Working Group. *Annals of surgical oncology* 2016; 23:3531-3540
14. Tzeng C-WD, Smith JK, Heslin MJ: Soft tissue sarcoma: preoperative and postoperative imaging for staging. *Surgical oncology clinics of North America* 2007; 16:389-402
15. Windham TC, Pisters PW: Retroperitoneal sarcomas. *Cancer control* 2005; 12:36-43
16. Cohan R, Baker M, Cooper C, et al: Computed tomography of primary retroperitoneal malignancies. *Journal of computer assisted tomography* 1988; 12:804-810
17. Casali P, Blay J-Y, experts ECECPO: Soft tissue sarcomas: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology* 2010; 21:198-203
18. Kim HW, Choe HS, Jung YS, et al: A Fibrotic Nodule in the Corpus Cavernosum. *Korean Journal of Urology* 2006; 47:440-442
19. Kitajima K, Kono A, Konishi J, et al: 18 F-FDG-PET/CT findings of retroperitoneal tumors: a pictorial essay. *Japanese journal of radiology* 2013; 31:301-309
20. Van Houdt WJ, Zaidi S, Messiou C, et al: Treatment of retroperitoneal sarcoma: current standards and new developments. *Current opinion in oncology* 2017; 29:260-267
21. Stahl J, Corso C, Park H, et al: The effect of microscopic margin status on survival in adult retroperitoneal soft tissue sarcomas. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)* 2017; 43:168-174
22. Chou YS, Liu CY, Chang YH, et al: Prognostic factors of primary resected retroperitoneal soft tissue sarcoma: analysis from a single Asian tertiary center and external validation of Gronchi's nomogram. *Journal of surgical oncology* 2016; 113:355-360
23. Yang K-H, Lee T-B, Lee S-H, et al: Congenital adhesion band causing small bowel obstruction: What's the difference in various age groups, pediatric and adult patients? *BMC surgery* 2016; 16:79: 1-6, DOI 10.1186/s12893-016-0196-4
24. Management of metastatic retroperitoneal sarcoma: a consensus approach from the Trans-Atlantic Retroperitoneal Sarcoma Working Group (TARPSWG). *Annals of Oncology* 2018; 29:857-871
25. Maurice MJ, Yih JM, Ammori JB, et al: Predictors of surgical quality for retroperitoneal sarcoma: volume matters. *Journal of surgical oncology* 2017; 116:766-774
26. Bonvalot S, Miceli R, Berselli M, et al: Aggressive surgery in retroperitoneal soft tissue sarcoma carried out at high-volume centers is safe and is associated with improved local control. *Annals of surgical oncology* 2010; 17:1507-1514
27. Abarca T, Gao Y, Monga V, et al: Improved survival for extremity soft tissue sarcoma treated in high-volume facilities. *Journal of surgical oncology* 2018; 117:1479-1486

28. Grimer R, Judson I, Peake D, et al: Guidelines for the management of soft tissue sarcomas. *Sarcoma* 2010;1-16, doi:10.1155/2010/506182
29. Tavani A, Soler M, La Vecchia C, et al: Body weight and risk of soft-tissue sarcoma. *British journal of cancer* 1999; 81:890-892
30. Brennan MF, Antonescu CR, Maki RG: *Management of soft tissue sarcoma*, Springer, 2013
31. Patil S, Chamberlain RS: Neoplasms associated with germline and somatic NF1 gene mutations. *The oncologist* 2012; 17:101-116
32. Gronchi A, Miceli R, Allard MA, et al: Personalizing the approach to retroperitoneal soft tissue sarcoma: histology-specific patterns of failure and postrelapse outcome after primary extended resection. *Annals of surgical oncology* 2015; 22:1447-1454
33. Stoeckle E, Coindre JM, Bonvalot S, et al: Prognostic factors in retroperitoneal sarcoma: a multivariate analysis of a series of 165 patients of the French Cancer Center Federation Sarcoma Group. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society* 2001; 92:359-368
34. Strauss D, Hayes A, Thway K, et al: Surgical management of primary retroperitoneal sarcoma. *British Journal of Surgery* 2010; 97:698-706
35. Singer S, Antonescu CR, Riedel E, et al: Histologic subtype and margin of resection predict pattern of recurrence and survival for retroperitoneal liposarcoma. *Annals of surgery* 2003; 238(3): 358-371.
36. Karakousis CP, Velez AF, Gerstenbluth R, et al: Resectability and survival in retroperitoneal sarcomas. *Annals of surgical oncology* 1996; 3:150-158
37. Gronchi A, Lo Vullo S, Fiore M, et al: Aggressive surgical policies in a retrospectively reviewed single-institution case series of retroperitoneal soft tissue sarcoma patients. *J Clin Oncol* 2009; 27:24-30
38. Gladdy RA, Gupta A, Catton CN: Retroperitoneal sarcoma: fact, opinion, and controversy. *Surgical Oncology Clinics* 2016; 25:697-711
39. Swallow CJ, Catton CN: Improving outcomes for retroperitoneal sarcomas: a work in progress. *Surgical Oncology Clinics* 2012; 21:317-331
40. Storm FK, Mahvi DM: Diagnosis and management of retroperitoneal soft-tissue sarcoma. *Annals of surgery* 1991; 214:2-10
41. Hashimoto H: Incidence of soft tissue sarcomas in adults, in *Soft Tissue Tumors* Springer, 1995, pp 1-16
42. Mäkelä J, Kiviniemi H, Laitinen S: Prognostic factors predicting survival in the treatment of retroperitoneal sarcoma. *European journal of surgical oncology* 2000; 26:552-555
43. van Dalen T, Hoekstra H, Van Geel A, et al: Locoregional recurrence of retroperitoneal soft tissue sarcoma: second chance of cure for selected patients. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)* 2001; 27:564-568
44. Gronchi A, Casali PG, Fiore M, et al: Retroperitoneal soft tissue sarcomas: patterns of recurrence in 167 patients treated at a single institution. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society* 2004; 100:2448-2455
45. Bonvalot S, Rivoire M, Castaing M, et al: Primary retroperitoneal sarcomas: a multivariate analysis of surgical factors associated with local control. *Journal of Clinical Oncology* 2009; 27:31-37
46. Bonvalot S, Raut CP, Pollock RE, et al: Technical considerations in surgery for retroperitoneal sarcomas: position paper from E-Surge, a master class in sarcoma surgery, and EORTC-STB-SG. *Annals of surgical oncology* 2012; 19:2981-2991
47. Katz MH, Choi EA, Pollock RE: Current concepts in multimodality therapy for retroperitoneal sarcoma. *Expert review of anticancer therapy* 2007; 7:159-168
48. Jaques DP, Coit DG, Hajdu SI, et al: Management of primary and recurrent soft-tissue sarcoma of the retroperitoneum. *Annals of surgery* 1990; 212:51-59
49. Shibata D, Lewis JJ, Leung DH, et al: Is there a role for incomplete resection in the management of retroperitoneal liposarcomas? *Journal of the American College of Surgeons* 2001; 193:373-379

50. Van Glabbeke M, Van Oosterom A, Oosterhuis J, et al: Prognostic factors for the outcome of chemotherapy in advanced soft tissue sarcoma: an analysis of 2,185 patients treated with anthracycline-containing first-line regimens-a European Organization for Research and Treatment of Cancer Soft Tissue and Bone Sarcoma Group Study. *Journal of Clinical Oncology* 1999; 17:150-157
51. Blay JY, van Glabbeke M, Verweij J, et al: Advanced soft-tissue sarcoma: a disease that is potentially curable for a subset of patients treated with chemotherapy. *European Journal of Cancer* 2003; 39:64-69
52. Schwarzbach MH, Hormann Y, Hinz U, et al: Clinical results of surgery for retroperitoneal sarcoma with major blood vessel involvement. *Journal of vascular surgery* 2006; 44:46-55
53. Stucky CCH, Wasif N, Ashman JB, et al: Excellent local control with preoperative radiation therapy, surgical resection, and intra-operative electron radiation therapy for retroperitoneal sarcoma. *Journal of surgical oncology* 2014; 109:798-803
54. Arslan SA: Yumuşak Doku Sarkomlarında Radyoterapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Oncology Special Topics* 2014; 7:54-60
55. Zagars GK, Ballo MT, Pisters PW, et al: Prognostic factors for patients with localized soft-tissue sarcoma treated with conservation surgery and radiation therapy: An analysis of 1225 patients. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society* 2003; 97:2530-2543
56. Eilber FR, Eckardt J: Surgical management of soft tissue sarcomas, 1997 24(5):526-533
57. Sadoski C, Suit HD, Rosenberg A, et al: Preoperative radiation, surgical margins, and local control of extremity sarcomas of soft tissues. *Journal of surgical oncology* 1993; 52:223-230
58. Cheng EY, Dusenbery KE, Winters MR, et al: Soft tissue sarcomas: preoperative versus postoperative radiotherapy. *Journal of surgical oncology* 1996; 61:90-99
59. Kuklo TR, Temple HT, Owens BD, et al: Preoperative versus postoperative radiation therapy for soft-tissue sarcomas. *American journal of orthopedics (Belle Mead, NJ)* 2005; 34:75-80
60. Sindelar WF, Kinsella TJ, Chen PW, et al: Intraoperative radiotherapy in retroperitoneal sarcomas: final results of a prospective, randomized, clinical trial. *Archives of Surgery* 1993; 128:402-410
61. Yeh JJ, Singer S, Brennan MF, et al: Effectiveness of palliative procedures for intra-abdominal sarcomas. *Annals of surgical oncology* 2005; 12:1084-1089