

## Bölüm 9

# ENDOMETRİUM KANSERİNDE GÜNCEL EVRELEME

Şebnem ALANYA TOSUN<sup>1</sup>

### 1. GENEL ÖZELLİKLER

Endometriyal kanserler, kadınlarda görülen tüm kanserler arasında 4. sıklıkta yer almakta ve en sık görülen jinekolojik kanser olma özelliğini taşımaktadır [1].

Endometriümdan köken alan karsinomların %80'i malign epitelyal tümörlerdir. Endometriyal kanserlerin cerrahi ve postoperatif tedavi yönetiminde rol oynayan ve patolojik özelliklerine göre sınıflanan iki temel subtipi mevcuttur: tip 1 ve tip 2 [2].

Tip 1 neoplazmlar, FIGO (Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu) grade 1-2 endometrioid tip veya müsinöz tip endometriyal karsinomlardır ve tüm endometriyal karsinomların çoğunluğunu oluşturur. Daha çok 45-55 yaş arası ve obez hastalarda ortaya çıkar. Östrojen sensitiftir ve tipik olarak atipik endometriyal hiperplaziden köken alır [3]. Erken evrede semptomatiktir, tümörün grade'i iyi diferensiyedir ve iyi prognoz gösterirler. Ki-67 proliferasyon indeksi düşük olup, PTEN ve mikrasatellit instabilitesine sahiptir.

Tip 2 neoplazmlar, FIGO grade 3 endometrioid tip endometriyal karsinomlar ve seröz, berrak hücreli, mikst tip ve indifferansiye gibi non endometrioid tip histopatolojileri kapsar. Genellikle 50 yaş üzeri postmenopozal hastalarda ortaya çıkar. Östrojen sensitif olmadığı gibi, obezite ile de ilişkili değildir. Genellikle atrofik endometriyum zemininden ortaya çıkar. Yüksek grade'li ve kötü prognozluudur. Derin myometriyal invazyon gösterme eğilimindedir. Myometriyal invazyon göstermese bile, cerrahi evreleme sırasında olguların üçte birinde uterus dışında tutulum saptanır [4]. Ki-67 prliferasyon indeksi yüksek olup, p53 overekspresyonu göstermektedir.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üy., Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, sebnem\_alanya@hotmail.com

tipi, myometriyal invazyon derinliği ve tümörün çapının da sağkalımda belirleyici olduğu unutulmamalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Endometriyal karsinom, evreleme, grade, prognostik faktörler

### KAYNAKÇA

1. Siegel, R.L., K.D. Miller, and A. Jemal, *Cancer statistics, 2019*. CA Cancer J Clin, 2019. **69**(1): p. 7-34.
2. Suarez, A.A., A.S. Felix, and D.E. Cohn, *Bokhman Redux: Endometrial cancer "types" in the 21st century*. Gynecol Oncol, 2017. **144**(2): p. 243-249.
3. Zeleniuch-Jacquotte, A., et al., *Postmenopausal endogenous oestrogens and risk of endometrial cancer: results of a prospective study*. Br J Cancer, 2001. **84**(7): p. 975-81.
4. Boruta, D.M., 2nd, et al., *Management of women with uterine papillary serous cancer: a Society of Gynecologic Oncology (SGO) review*. Gynecol Oncol, 2009. **115**(1): p. 142-153.
5. Lewin, S.N., *Revised FIGO staging system for endometrial cancer*. Clin Obstet Gynecol, 2011. **54**(2): p. 215-8.
6. Seagle, B.L., et al., *Prognosis and treatment of positive peritoneal cytology in early endometrial cancer: matched cohort analyses from the National Cancer Database*. Am J Obstet Gynecol, 2018. **218**(3): p. 329 e1-329 e15.
7. Hsieh, C.H., et al., *Can a preoperative CA 125 level be a criterion for full pelvic lymphadenectomy in surgical staging of endometrial cancer?* Gynecol Oncol, 2002. **86**(1): p. 28-33.
8. Kalogera, E., et al., *Correlation of serum HE4 with tumor size and myometrial invasion in endometrial cancer*. Gynecol Oncol, 2012. **124**(2): p. 270-5.
9. Zucker, P.K., E.J. Kasdon, and M.L. Feldstein, *The validity of Pap smear parameters as predictors of endometrial pathology in menopausal women*. Cancer, 1985. **56**(9): p. 2256-63.
10. Kim, H.S. and Y.S. Song, *International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) staging system revised: what should be considered critically for gynecologic cancer?* J Gynecol Oncol, 2009. **20**(3): p. 135-6.
11. Amant, F., et al., *Endometrial cancer*. Lancet, 2005. **366**(9484): p. 491-505.
12. Rossi, E.C., et al., *A comparison of sentinel lymph node biopsy to lymphadenectomy for endometrial cancer staging (FIRES trial): a multicentre, prospective, cohort study*. Lancet Oncol, 2017. **18**(3): p. 384-392.
13. Mariani, A., et al., *Prospective assessment of lymphatic dissemination in endometrial cancer: a paradigm shift in surgical staging*. Gynecol Oncol, 2008. **109**(1): p. 11-8.
14. Zaino, R.J., et al., *Pathologic models to predict outcome for women with endometrial adenocarcinoma: the importance of the distinction between surgical stage and clinical stage--a Gynecologic Oncology Group study*. Cancer, 1996. **77**(6): p. 1115-21.
15. Lurain, J.R., et al., *Prognostic factors associated with recurrence in clinical stage I adenocarcinoma of the endometrium*. Obstet Gynecol, 1991. **78**(1): p. 63-9.
16. Kaku, T., et al., *Reassessment of myometrial invasion in endometrial carcinoma*. Obstet Gynecol, 1994. **84**(6): p. 979-82.