

9.BÖLÜM

SENTİNAL LENF NODU DEĞERLENDİRMESİNDE YENİLİKLER

Meltem ÖZNUR¹¹

Giriş

Meme kanseri'nde aksiller lenf nodu durumu önemli bir prognostik faktör olup, tedavide belirleyici rol oynamaktadır (1). Aksillanın durumu bazı hastalarda klinik ve radyolojik olarak belirlenebilir, ancak klinik ve radyolojik N0 hastaların bir kısmında patolojik incelemede metastaz saptanabilir. Bu durum hastalarda aksilla için ikinci kez operasyon ihtiyacı yaratmaktadır. Çok nadiren tam tersi olarak klinik ve radyolojik olarak lenf nodu pozitif olan hastalara uygulanan aksiller disseksiyonda tüm lenf nodları patolojik incelemede negatif olarak saptanabilir (2). Bu durumlardan kaçınmak için günümüzde birçok meme cerrahı intraoperatif sentinal lenf nodu uygulamasını kullanmaktadır. Her ne kadar yanlış negatif ve yanlış pozitiflik riski barındırsa da tecrübeli bir ekip ile bu oranlar kabul edilebilir oranda düşük olmaktadır.

Eski yıllarda hastalar daha ileri evrede tanı aldığı için intraoperatif sentinal lenf nodu çok daha az oranda uygulanırken, günümüzde tarama yöntemleri ile meme kanserlerinin erken evrede (T1-2 N0) tanınması sentinal lenf nodu kullanımını arttırmıştır. Uygulamanın artmış olması bu konudaki bilgi birikimini arttırmış ve yapılan çok sayıda çalışma ile hasta yönetiminde değişiklikler meydana getirmiştir.

Meme karsinomlarında ilk olarak sentinal lenf nodu biyopsi 1990'lı yıllarda geliştirilmiş ve sonrasında klinik olarak aksilla negatif olan hastalarda standart yaklaşım haline gelmiştir (3).

Sentinal lenf nodu'nun uygulanmasındaki amaç aksillada metastaz varsa aksiller disseksiyon yapmak eğer yoksa aksiller disseksiyondan kaçınmaktır. Çünkü gereksiz yapılan aksiller disseksiyon lenfödem, nöropati ve omuz hareketlerinde kısıtlılığa yol açarak hastanın yaşam kalitesini düşürmektedir (4).

Bu yazının amacı meme karsinomlarında sentinal lenf nodlarının intraopera-

¹¹ Dr. Öğretim Üyesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıbbi Patoloji ABD, meloznur@gmail.com

raya bırakılmaktadır. Başka birçok merkezde ise klinik N0 mastektomi yapılacak hastalarda intraoperatif sentinal lenf nodu değerlendirmesine devam edilmektedir (9).

SONUÇ

Meme kanseri'nde aksiller lenf nodu durumu önemli bir prognostik faktör olup, tedavide belirleyici rol oynamaktadır (1). Aksillanın durumu bazı hastalarda klinik ve radyolojik olarak belirlenebilir, ancak klinik ve radyolojik N0 hastaların bir kısmında patolojik incelemede metastaz saptanabilir. Bu durum hastalarda aksilla için ikinci kez operasyon ihtiyacı yaratmaktadır. Bu durumdan kaçınmak için günümüzde birçok meme cerrahı intraoperatif sentinal lenf nodu uygulamasını kullanmaya devam etmektedir. Her ne kadar yanlış negatif ve yanlış pozitiflik riski barındırsa da tecrübeli bir ekip ile bu oranlar kabul edilebilir oranda düşük olmaktadır.

Sonuç olarak; klinik ve radyolojik N0 hastalarda tecrübeli ekiple, standart değerlendirme protokolü kullanılarak yapılan intraoperatif sentinal lenf nodu değerlendirmesinin avantajları dezavantajlarından daha fazla görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sentinal lenf nodu, intraoperatif, frozen, güncel gelişmeler

KAYNAKÇA

1. Maguire A1, Brogi E1. Sentinel lymph nodes for breast carcinoma: an update on current practice. *Histopathology*. 2016 Jan;68(1):152-67. doi: 10.1111/his.12853.
2. Lombardi A1, Nigri G2, Maggi S1, et all. Role of frozen section in sentinel lymph node biopsy for breast cancer in the era of the ACOSOG Z0011 and IBCSG 23-10 trials. *Surgeon*. 2018 Aug;16(4):232-236. doi: 10.1016/j.surge.2017.11.003. Epub 2018 Jan 9.
3. Giuliano AE, Kirgan DM, Guenther JM, et all. Lymphatic mapping and sentinel lymphadenectomy for breast cancer. *Ann Surg*. 1994 Sep;220(3):391-8).
4. Costin AI, Păun I, Vârcuş F, et all. Intraoperative assessment of sentinel lymph nodes in early-stage breast cancer. *Rom J Morphol Embryol*. 2018;59(4):1033-1039.
5. AJCC Cancer Staging Manual 8th Edition.2018.Newyork,NY: Springer.
6. Giuliano AE, Connolly JL, Edge SB, et all. Breast Cancer-Major changes in the American Joint Committee on Cancer eighth edition cancer staging manual. *CA Cancer J Clin*. 2017 Jul 8;67(4):290-303. doi: 10.3322/caac.21393. Epub 2017 Mar 14.
7. Harrison BT, Brock JE. Contemporary Evaluation of Breast Lymph Nodes in Anatomic Pathology. *Am J Clin Pathol*. 2018 May 31;150(1):4-17. doi: 10.1093/ajcp/aqy024. Review.
8. Mansel RE, Fallowfield L, Kissin M, et all. Randomized multicenter trial of sentinel node biopsy versus standard axillary treatment in operable breast cancer: the ALMANAC Trial. *J Natl Cancer Inst*. 2006 May 3;98(9):599-609.

9. Maguire A, Brogi E. Sentinel Lymph Nodes for Breast Carcinoma: A Paradigm Shift. *Arch Pathol Lab Med.* 2016 Aug;140(8):791-8. doi: 10.5858/arpa.2015-0140-RA.
10. Pétursson HI, Kovács A, Mattsson J, et al. Evaluation of intraoperative touch imprint cytology on axillary sentinel lymph nodes in invasive breast carcinomas, a retrospective study of 1227 patients comparing sensitivity in the different tumor subtypes. *PLoS One.* 2018 Apr 12;13(4): e0195560. doi: 10.1371/journal.pone.0195560. eCollection 2018.
11. Liu LC1, Lang JE, Lu Y, Roe D, et al. Intraoperative frozen section analysis of sentinel lymph nodes in breast cancer patients: a meta-analysis and single-institution experience. *Cancer.* 2011 Jan 15;117(2):250-8. doi: 10.1002/cncr.25606. Epub 2010 Sep 3.)
12. Tew K, Irwig L, Matthews A, Crowe P, et al. Meta-analysis of sentinel node imprint cytology in breast cancer. *Br J Surg.* 2005 Sep;92(9):1068-80.
13. Kim T, Giuliano AE, Lyman GH. Lymphatic mapping and sentinel lymph node biopsy in early-stage breast carcinoma: a metaanalysis. *Cancer.* 2006 Jan 1;106(1):4-16.
14. Brogi E, Torres-Matundan E, Tan LK, et al. The results of frozen section, touch preparation, and cytological smear are comparable for intraoperative examination of sentinel lymph nodes: a study in 133 breast cancer patients. *Ann Surg Oncol.* 2005 Feb;12(2):173-80. Epub 2005 Feb 4.
15. Fitzgibbons PL, Bose S, MD, Chen YY, et al. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Invasive Carcinoma of the Breast. College of American Pathologists.2018
16. Lyman GH, Temin S, Edge SB, et al. American Society of Clinical Oncology Clinical Practice. Sentinel lymph node biopsy for patients with early-stage breast cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *J Clin Oncol.* 2014 May 1;32(13):1365-83. doi: 10.1200/JCO.2013.54.1177.
17. van la Parra RF, Peer PG, Ernst MF, et al. Meta-analysis of predictive factors for non-sentinel lymph node metastases in breast cancer patients with a positive SLN. *Eur J Surg Oncol.* 2011 Apr;37(4):290-9. doi: 10.1016/j.ejso.2011.01.006. Epub 2011 Feb
18. Racz JM, Caudle AS. Sentinel Node Lymph Node Surgery After Neoadjuvant Therapy: Principles and Techniques. *Ann Surg Oncol.* 2019 Jul 24. doi: 10.1245/s10434-019-07591-6.
19. Provenzano E, Bossuyt V, Viale G, et al. Residual Disease Characterization Working Group of the Breast International Group-North American Breast Cancer Group Collaboration. Standardization of pathologic evaluation and reporting of postneoadjuvant specimens in clinical trials of breast cancer: recommendations from an international working group. *Mod Pathol.* 2015 Sep;28(9):1185-201. doi: 10.1038/modpathol.2015.74. Epub 2015 Jul 24.
20. Boughey JC, Suman VJ, Mittendorf EA, et al. Alliance for Clinical Trials in Oncology. Sentinel lymph node surgery after neoadjuvant chemotherapy in patients with node-positive breast cancer: the ACOSOG Z1071 (Alliance) clinical trial. *JAMA.* 2013 Oct 9;310(14):1455-61. doi: 10.1001/jama.2013.278932.
21. Boughey JC, Ballman KV, Le-Petross HT, et al. Identification and Resection of Clipped Node Decreases the False-negative Rate of Sentinel Lymph Node Surgery in Patients Presenting With Node-positive Breast Cancer (T0-T4, N1-N2) Who Receive Neoadjuvant Chemotherapy: Results From ACOSOG Z1071(Alliance). *Ann Surg.* 2016 Apr; 263(4):802-7. doi: 10.1097/SLA.0000000000001375.

22. van der Noordaa MEM, Vrancken Peeters MTFD, Rutgers EJT. The intraoperative assessment of sentinel nodes- Standards and controversies. *Breast*. 2017 Aug;34 Suppl 1: S64-S69. doi: 10.1016/j.breast.2017.06.031. Epub 2017 Jul 1.
23. Giuliano AE, Ballman KV, McCall L et al. Effect of Axillary Dissection vs No Axillary Dissection on 10-Year Overall Survival Among Women With Invasive Breast Cancer and Sentinel Node Metastasis: The ACOSOG Z0011 (Alliance) Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2017 Sep 12;318(10):918-926. doi: 10.1001/jama.2017.11470.
24. Donker M, van Tienhoven G, Straver ME, et al. Radiotherapy or surgery of the axilla after a positive sentinel node in breast cancer (EORTC 10981-22023 AMAROS): a randomised, multicentre, open-label, phase 3 non-inferiority trial. *Lancet Oncol*. 2014 Nov;15(12):1303-10. doi: 10.1016/S1470-2045(14)70460-7. Epub 2014 Oct 15.