

14. BÖLÜM

AKSİLLER SAMPLİNG

Ahmet Burak ÇİFTÇİ¹

GİRİŞ

Aksilla durumunun değerlendirilmesi, erken evre meme kanseri tedavi yaklaşımında kritik öneme sahip olup buradaki lenf nodlarının tutulumu hastalığın en önemli prognostik faktörlerinden biri olarak gösterilmektedir(1). 1970'lerin başında başlayan NSABP B-04 (*The national Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project*) gibi randomize kontrollü çalışmalarda, her ne kadar aksiller diseksiyonun yaşam süresini uzatmadığı gösterilse de meme kanseri cerrahisinde aksillanın değerlendirilmesi halen köşe taşı yöntem olarak kabul edilmektedir(2). Aksiller durumun yalnız klinik muayene ve görüntüleme teknikleri kullanılarak değerlendirilmesi yüksek oranda yanlış pozitiflik ve yanlış negatiflik oranları nedeniyle yeterli güvenilirlikte bulunmamıştır(3). Bu nedenle çeşitli cerrahi girişimler tarif edilmiştir. Aksillanın değerlendirilmesine yönelik literatürde yer alan cerrahi girişimler; total aksiller küraj diğer kabul edilen adıyla aksiller lenf nod diseksiyonu (ALND), sentinel lenf nod biyopsisi (SLNB) ve aksiller nod sampling (AS, aksiller örnekleme)'dir.

Aksiller lenf nod diseksiyonu (ALND), aksillada level I ve level II'de bulunan tüm lenf nodlarının ve bunları çevreleyen tüm yağ dokusunun çıkartılması işlemidir. Şüphede halinde level III'de de yer alan lenf nodlarının eksizyonunu gerektirir(4). Bu haliyle invaziv meme kanserli hastalarda doğru evreleme ve iyi lokal kontrolün sağlanmasında standart tedavi yaklaşımı olarak kabul edilmiştir(5). Ancak bu girişimin ciddi morbiditelere neden olması ve özellikle erken evre meme kanserli hastalarda aksiller lenf nodu metastazının göreceli olarak düşük

¹ Dr. Öğr. Üyesi, SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, drburakciftci@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Yoshihara E, Smeets A, Laenen A, Reynders A, Soens J, Van Ongeval C, Moerman P, Paridaens R, Wildiers H, Neven P and Christiaens M-R: Predictors of axillary lymph node metastases in early breast cancer and their applicability in clinical practice. *The Breast* 22: 357–361, 2013. DOI: 10.1016/j.breast.2012.09.003.
2. Fisher B, Jeong J-H, Anderson S, Bryant J, Fisher ER and Wolmark N: Twenty-Five-Year Follow-up of a Randomized Trial Comparing Radical Mastectomy, Total Mastectomy, and Total Mastectomy Followed by Irradiation. *N Engl J Med* 347: 567–575, 2002. DOI: 10.1056/NEJMoa020128.
3. Cserni G: The reliability of sampling three to six nodes for staging breast cancer. *J Clin Pathol* 52: 681–683, 1999. DOI: 10.1136/jcp.52.9.681.
4. Schwartz's principles of surgery. Tenth edition. (Brunicaudi FC, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL and Hunter JG (eds.)). New York, McGraw-Hill Education, 2014.
5. Choi HY, Park M, Seo M, Song E, Shin SY and Sohn Y-M: Preoperative Axillary Lymph Node Evaluation in Breast Cancer: Current Issues and Literature Review. *Ultrasound Q* 33: 6–14, 2017. DOI: 10.1097/RUQ.0000000000000277.
6. Hack TF, Cohen L, Katz J, Robson LS and Goss P: Physical and Psychological Morbidity After Axillary Lymph Node Dissection for Breast Cancer. *J Clin Oncol* 17: 143–143, 1999. DOI: 10.1200/JCO.1999.17.1.143.
7. Borgstein PJ, Pijpers R, Comans EF, van Diest PJ, Boom RP and Meijer S: Sentinel Lymph Node Biopsy in Breast Cancer: Guidelines and Pitfalls of Lymphoscintigraphy and Gamma Probe Detection. *J Am Coll Surg* 186: 9, 1998.
8. Krag DN, Anderson SJ, Julian TB, Brown AM, Harlow SP, Costantino JP, Ashikaga T, Weaver DL, Mamounas EP, Jalovec LM, Frazier TG, Noyes RD, Robidoux A, Scarth HM and Wolmark N: Sentinel-lymph-node resection compared with conventional axillary-lymph-node dissection in clinically node-negative patients with breast cancer: overall survival findings from the NSABP B-32 randomised phase 3 trial. *Lancet Oncol* 11: 927–933, 2010. DOI: 10.1016/S1470-2045(10)70207-2.
9. Bassi K, Seenu V, Srivastava A and Sharara NA: Role of axillary sampling in the era of sentinel lymph node biopsy: A critical review. 7.
10. Bromham N, Schmidt-Hansen M, Astin M, Hasler E and Reed MW: Axillary treatment for operable primary breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev*, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD004561.pub3.
11. Forrest APM, Stewart JH, Roberts MM and Steele RJC: Simple Mastectomy and axillary Node Sampling (Pectoral Node Biopsy) in the Management of Primary Breast Cancer: *Ann Surg* 196: 371, 1982. DOI: 10.1097/00000658-198209000-00017.
12. Forrest APM, Gleave EN, Roberts MM, Henk JM and Gravelle IH: A Controlled Trial of Conservative Treatment for Early Breast Cancer. *Proc R Soc Med* 63: 107–110, 1970. PMID: 20919078.
13. Tanaka K, Yamamoto D, Kanematsu S, Okugawa H and Kamiyama Y: A four node axillary sampling trial on breast cancer patients. *The Breast* 15: 203–209, 2006. DOI: 10.1016/j.breast.2005.04.020.
14. Ahlgren J, Holmberg L, Bergh J and Liljegren G: Five-node biopsy of the axilla: an alternative to axillary dissection of levels I–II in operable breast cancer. *Eur J Surg Oncol EJSO* 28: 97–102, 2002. DOI: 10.1053/ejs0.2001.1228.
15. Parmar V, Hawaldar R, Nair NS, Shet T, Vanmali V, Desai S, Gupta S, Rangrajan V, Mittra I and Badwe RA: Sentinel node biopsy versus low axillary sampling in women with clinically node negative operable breast cancer. *The Breast* 22: 1081–1086, 2013. DOI: 10.1016/j.breast.2013.06.006.
16. Chetty U, Jack W, Prescott RJ, Tyler C and Rodger A: Management of the axilla in operable breast cancer treated by breast conservation: a randomized clinical trial. *Br J Surg* 87: 163–169, 2000.

17. Tanguay JS, Ford DR, Sadler G, Buckley L, Uppal H, Cross J, Holmes N, Fortes Mayer K and Fernando I: Selective Axillary Node Sampling and Radiotherapy to the Axilla in the Management of Breast Cancer. *Clin Oncol* 20: 677–682, 2008. DOI: 10.1016/j.clon.2008.06.006.
18. Forrest APM, Everington D, McDonald CC, Steele RJC, Chetty U and Stewart HJ: The Edinburgh randomized trial of axillary sampling or clearance after mastectomy. *BJS Br J Surg* 82: 1504–1508, 1995. DOI: <https://doi.org/10.1002/bjs.1800821118>.
19. Macmillan RD, Barbera D, Hadjiminas DJ, Rampaul RS, Lee AHS, Pinder SE, Ellis IO, Blamey RW and Geraghty JG: Sentinel node biopsy for breast cancer may have little to offer four-node-samplers: results of a prospective comparison study. *Eur J Cancer*: 5, 2001.
20. Sato K: Management of the Axilla in Breast Cancer: a Comparative Study Between Sentinel Lymph Node Biopsy and Four-node Sampling Procedure. *Jpn J Clin Oncol* 31: 318–321, 2001. DOI: 10.1093/jjco/hye068.