

21. BÖLÜM

AKSİLLER NÜKS TANI VE TEDAVİSİ

Gizem FIRTINA¹

TANIMLAR

Primer meme kanseri cerrahisini takiben hastalık lokal, rejyonel(bölgesel) ve/veya uzak metastaz olarak tekrarlayabilir. Lokal nüks, kanserin meme koruyucu cerrahi (MKC) yapılmış hastalarda, aynı taraf memede, mastektomi yapılan hastalarda ise, mastektomi bölgesi cildinde ve toraks duvarında tekrarlamaştır. Bölgesel nüks ise memenin lenfatik drenaj yollarına(aksiller, internal-mammarian, supra/infraklaviküler) olan nüksleri tanımlamak için kullanılan terminolojidir (1).

İNSİDANS VE PROGNOSTİK FAKTÖRLER

Meme kanserinde aksillanın evrenmesi, hastalısız sağkalımda, evrelemede, adjuvan sistemik tedavinin planlanmasında en önemli prognostik faktördür (2). 5 yıllık takip sonrası negatif SLNB'ye sahip hastalarda aksiller nodal nüks oranı %1'in altındadır. Aksiller lenf nodu diseksiyonu(ALND) uygulanmış nod pozitif hasta grubunda ise 5 yıllık nüks oranı %1'in altında iken N2 ve N3 nodal hastalık gibi daha geniş nodal yayılımın söz konusu olduğu hasta grubunda bu oranlar çok daha yüksektir (3).

Lokorejyonel nüks görülme sıklığı primer kanserin moleküler özelliklerinden, hastalığın başlangıçtaki evresinden, ilk tanıda gerçekleştirilen cerrahinin genişliğinden ve adjuvan tedavi seçimlerinden etkilenir. Örneğin meme tümörü tanısıyla mastektomi uygulanmış hastaların yaklaşık %5-10'unda 10 yıl içinde toraks duvarı veya rejyonel nodal nüks gelişirken (4); radyaterapi olmadan

¹ Op. Dr., Artvin Borçka Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği gizemfirtina@gmail.com

AKSİLLER NODAL NÜKS SONRASI SAĞKALIM

Primer tümörden kısa bir süre sonra meydana gelen lokorejyonel rekürrens özellikle endişe vericidir ve kötü prognostik göstergelerden biridir.

Postmastektomi lokorejyonel rekürrens için radyasyon tedavisi uygulanan 145 hastadan oluşan bir seride, hastalığın nüks yerine göre 5 yıllık sağkalım oranlar; tek başına aksiller nodal nükste %50 iken toraks duvarı ile birlikte aksiller nodal nükste %28'tir (8).

İzole aksiller nüks tedavisi en yatkın olanıdır ve en iyi uzun dönem sağkalımla ilişkilidir. Diğer nodal bölgelerdeki nükslerde uzak metastaz gelişme riski daha yüksektir. İzole aksiller nodal nüksü olan hastalarda 5 yıllık metastazsız sağkalım oranı %32 iken supraklaviküler nodal nüksü olanlarda oran %12'dir (20).

SONUÇ

NCCN'de de belirtildiği gibi primer tümör tedavisinden sonra hastaların yakın takibi önemlidir. Uzak metastaz dışlandıktan sonra cerrahiye uygun hasta grubu mutlaka cerrahiye yönlendirilmelidir. Cerrahi tipi ve sonrası tedavi modalitelerine karar verirken hastanın önceki tedavi planları gözönünde bulundurulmalıdır. Aksiller nodal nükste tedavi uygun hasta grubunda cerrahi(ALND) ve sonrasında radyoterapi veya sistemik tedavidir (21).

KAYNAKÇA

1. Hampden-Thompson G, Galindo, C. School-family relationships, school satisfaction and the academic achievement of young people. *Educational Review*, 69 (2), 248-265. Doi: 10.1080/00131911.2016.1207613.
2. Fisher, Bernard, et al. "Relation of number of positive axillary nodes to the prognosis of patients with primary breast cancer. An NSABP update." *Cancer* 52.9 (1983): 1551-1557.
3. Büyükakıncak, Sercan, et al. "Meme koruyucu cerrahi ve sentinel lenf nodu biyopsisi uygulanan hastalarda lokal-aksiller rekürrens oranı ve etkileyen faktörler." *Okmeydanı Tıp Derg* 31.1 (2015): 27-33.
4. Jatoi, Ismail, et al. "Hazard rates of recurrence following diagnosis of primary breast cancer." *Breast cancer research and treatment* 89.2 (2005): 173-178.
5. Lanc, Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. "Effect of radiotherapy after breast-conserving surgery on 10-year recurrence and 15-year breast cancer death: meta-analysis of individual patient data for 10 801 women in 17 randomised trials." *The*
6. Plastaras, John P., Eleanor E. Harris, and Lawrence J. Solin. "Paget's disease of the nipple as local recurrence after breast-conservation treatment for early-stage breast cancer." *Clinical breast cancer* 6.4 (2005): 349-353.
7. Nottage MK, Kopciuk KA, Tzontcheva A, Andrulis IL, Bull SB, Blackstein ME. Analysis of incidence and prognostic factors for ipsilateral breast tumour recurrence and its impact on diseasespecific survival of women with node-negative breast cancer: a prospe.

8. Willner, Jochen, Ion Christian Kiricuta, and Oliver Kölbl. "Locoregional recurrence of breast cancer following mastectomy: always a fatal event? Results of univariate and multivariate analysis." *International journal of radiation oncology, biology, physic.*
9. Poston, Graeme J., Lynda Wyld, and Riccardo A. Audisio, eds. *Surgical oncology: theory and multidisciplinary practice.* CRC Press, 2016.
10. Newman, Lisa A., et al. "Presentation, management and outcome of axillary recurrence from breast cancer." *The American journal of surgery* 180.4 (2000): 252-256.
11. Harris, Eleanor ER, et al. "Prognosis after regional lymph node recurrence in patients with stage I-II breast carcinoma treated with breast conservation therapy." *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society* 98.10 (2003):.
12. Abe, Hiroyuki, et al. "Axillary lymph nodes suspicious for breast cancer metastasis: sampling with US-guided 14-gauge core-needle biopsy—clinical experience in 100 patients." *Radiology* 250.1 (2009): 41-49.
13. Houssami, Nehmat, et al. "Preoperative ultrasound-guided needle biopsy of axillary nodes in invasive breast cancer: meta-analysis of its accuracy and utility in staging the axilla." (2011): 243-251.
14. Saslow, Debbie, et al. "American Cancer Society guidelines for breast screening with MRI as an adjunct to mammography." *CA: a cancer journal for clinicians* 57.2 (2007): 75-89.
15. Assing, Matthew A., et al. "A comparison of the diagnostic accuracy of magnetic resonance imaging to axillary ultrasound in the detection of axillary nodal metastases in newly diagnosed breast cancer." *The Breast Journal* 23.6 (2017): 647-655.
16. Horvat, Joao V., et al. "MRI evaluation of axillary and intramammary lymph nodes in the postoperative period." *The breast journal* 25.5 (2019): 916-921.
17. Robertson, Ian J., Fiona Hand, and Malcolm R. Kell. "FDG-PET/CT in the staging of local/regional metastases in breast cancer." *The Breast* 20.6 (2011): 491-494.
18. Cardoso, Fatima, and Monica Castiglione. "Locally recurrent or metastatic breast cancer: ESMO clinical recommendations for diagnosis, treatment and follow-up." *Annals of Oncology* 20 (2009): iv15-iv18.
19. Halverson, Karen J., et al. "Isolated local-regional recurrence of breast cancer following mastectomy: radiotherapeutic management." *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics* 19.4 (1990): 851-858.
20. Newman, Lisa A., et al. "Presentation, management and outcome of axillary recurrence from breast cancer." *The American journal of surgery* 180.4 (2000): 252-256.
21. Gradishar, William J., et al. "NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines)." *Journal of the National Comprehensive Cancer Network* 18.4 (2020).