

26. BÖLÜM

MEME VE AKSİLLER CERRAHİ GEÇİRMİŞ HASTALARDA SENTİNEL LENF NODU BİYOPSİSİ

Ulvi Mehmet MERAL¹
Ümit ALAKUŞ²

GİRİŞ

Sentinel lenf nodu biyopsisi (SLNB); klinik olarak lenf nodu yayılımı saptanmamış hastaların evreleme ve tedavisinde kullanılmaktadır. Aksiller lenf nodu disseksiyonuna (ALND) göre primer meme kanseri (PMK) tedavisinde düşük morbidite göstermesi sebebiyle standart yaklaşımda ALND'nun yerini almıştır. Primer meme kanseri olup meme koruyucu cerrahi (MKC) uygulanan hastaların %10-15'lik kısmında ilk ameliyattan 10 yıl sonraki takiplerinde aynı taraflı memede rekürrens gözlenmektedir¹.

Geçirilmiş meme ve aksiller cerrahi ve sonrasında uygulanan radyoterapi lenfatik anatomide değişikliklere yol açmaktadır. Primer meme kanseri cerrahisi esnasında radyokolloid ve boya birlikte kullanımı ile yapılan SLNB uygulamasında lenf nodunu saptama oranı %97 iken; meme ve aksiller cerrahigeçirilmiş hastalarda değişik serilerde bu oran %53-93 arası değişen oranlara inmektedir^{2,3}.

Primer meme kanseri tedavisi esnasında SLNB ya da ALND geçirmiş hastaların ameliyat sonrası dönemde nüks saptanması durumunda ikincil tedavi esnasında yeniden SLNB uygulamasını ve etkinliğini araştıran birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda; ikincil SLNB uygulamasında lenf nodlarını saptama oranları daha önce SLNB geçirmiş hastalarda ALND geçirmiş olanlara nazaran daha yüksek olsa da, primer cerrahideki saptanma oranına göre düşüklük göstermektedir⁴.

¹ Op. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği
ulvimeral@yahoo.com

² Op. Dr., S.B.Ü. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği umitalakus@yahoo.com

SONUÇ

Günümüzde primer erken evre meme kanserinde aksillanın durumunu belirlemede SLNB başarısı kanıtlanmış, standart yöntemdir. Ancak ilk ameliyatında MKC veya mastektomi yapılmış nüks meme kanserinde ALND standart yöntem olarak önerilmektedir. Nüks meme kanserinde SLNB nin etkinliğini az sayıda hastalarla yapılan çalışmaların sonuçları oldukça değişkendir. SLNB nin tespit edilmesi oranını etkileyen faktörlerin başında daha önce hastaya ALND yapılmış olması ve radyoterapi almış olması gelmektedir. Özellikle ALND geçiren hastalar olmak üzere, tedavi almış hastalarda memenin ana lenfatik akımının yönü değişebilmekte ve ilk akım supraklavikuler lenf nodlarına veya internal mammrian lenf nodlarına olabilmektedir. Nüks meme kanserinde ikinci kez SLNB yapılacak hastaların klinik ve radyolojik olarak iyi değerlendirilmesi ve hastaya özgü karar ile yapılması gerekmektedir. SN tespit oranını artıracaklarını ve yanlış negatiflik oranını düşürecekleri için, mutlaka preoperatif lenfosintigrafi yapılması ve SLNB'nin kombine yöntem (Nükleer madde ve boya) ile gerçekleştirilmesini öneriyoruz.

KAYNAKÇA

1. Veronesi U, Cascinelli N, Mariani L, et al. Twenty-year follow-up of a randomized study comparing breast conserving surgery with radical mastectomy for early breast cancer. *N Engl J Med* 2002;347:1227–32.
2. Maaskant-Braat AJ, Voogd AC, Roumen RM, et al. Repeat sentinel node biopsy in patients with locally recurrent breast cancer: a systematic review and meta-analysis of the literature. *Breast Cancer Res Treat.* 2013;138:13–20.
3. Lyman GH, Giuliano AE, Somerfield MR, et al. American Society of Clinical Oncology guideline recommendations for sentinel lymph node biopsy in early-stage breast cancer. *J Clin Oncol.* 2005;23:7703–20.
4. Morcos B, Jaradat I, El-Ghanem M (2011) Characteristics of and therapeutic options for contralateral axillary lymph node metastasis in breast cancer. *Eur J Surg Oncol* 37:418–421
5. Barone JL, Feldman SM, Estabrook A et al. Reoperative sentinel lymph node biopsy in patients with locally recurrent breast cancer. *The American Journal of Surgery* 194 (2007) 491–493
6. Hattori M, Nishimura S, Tada K et al. Reoperative Sentinel Lymph Node Biopsy for Ipsilateral Breast Tumor Recurrence After Previous Axillary Lymph Node Dissection: Report of a Case. *Surg Today* (2011) 41:247–250 DOI 10.1007/s00595-009-4241-0
7. Intra M, Trifir G, Galimberti V et al. Second axillary sentinel node biopsy for ipsilateral breast tumour recurrence. *British Journal of Surgery* 2007; 94: 1216–1219 DOI: 10.1002/bjs.5813
8. Karam A, Stempel M, Cody III HS et al. Reoperative Sentinel Lymph Node Biopsy after Previous Mastectomy. *J Am Coll Surg* 2008-207(4) 543-548 doi:10.1016/j.jamcollsurg.2008.06.139
9. Kaur P, Kiluk JV, Meade T et al. Sentinel Lymph Node Biopsy in Patients with Previous Ipsilateral Complete Axillary Lymph Node Dissection. *Ann Surg Oncol* (2011) 18:727–732 DOI 10.1245/s10434-010-1120-2

10. Maaskant-Braat AJG, deBruijn SZ, Woensdregt K et al. Lymphatic mapping after previous breast surgery. *The Breast* 21 (2012) 444-448. doi:10.1016/j.breast.2011.10.007
11. Port ER, Fey J, Gemignani ML et al. Reoperative Sentinel Lymph Node Biopsy. *J Am Coll Surg* 2002 195(2) 167-172
12. Renaudeau C, Lefebvre-Lacoeuille C, Campion L et al. Evaluation of sentinel lymph node biopsy after previous breast surgery for breast cancer: GATA study *The Breast* 28 (2016) 54-59 <http://dx.doi.org/10.1016/j.breast.2016.04.006>
13. Fernandez JR, Martella S, Trifiro G et al. Sentinel Node Biopsy in Patients with Previous Breast Aesthetic Surgery. *Ann Surg Oncol* (2009) 16:989-992 DOI 10.1245/s10434-009-0349-0
14. Sato A, Sakai T, Iwase T et al. Altered lymphatic drainage patterns in reoperative sentinel lymph node biopsy for ipsilateral breast tumor recurrence. *Radiation Oncology* (2019) 14:159 1-7 <https://doi.org/10.1186/s13014-019-1367-0>
15. Vugts G, Maaskant-Braat AJG, Voogd AC et al. Improving the Success Rate of Repeat Sentinel Node Biopsy in Recurrent Breast Cancer. *Ann Surg Oncol* (2015) 22:529-535 DOI 10.1245/s10434-015-4787-6
16. Savolt A, Cserni G, Lazar GY et al. Sentinel lymph node biopsy following previous axillary surgery in recurrent breast cancer. *European Journal of Surgical Oncology* 45 (2019) 1835-1838 <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2019.05.016>
17. Lim I, Shim J, Goyenechea M et al.(2004)Drainage across midline to sentinel nodes in the contralateralaxilla in breast cancer. *Clin Nucl Med* 2004(29):346-347DOI: 10.1097/01.rlu.0000127087.12686.81
18. Sood A, Youssef IM, Heiba SI, et al. Alternative lymphatic pathway afterprevious axillary node dissection in recurrent/primary breastcancer. *Clin Nucl Med* 2004(29):698-702<https://doi.org/10.3816/CBC.2007.n.006>
19. Agarwal A, Heron DE, Sumkin J, et al. Contralateraluptake and metastases in sentinel lymph node mapping forrecurrent breast cancer. *J Surg Oncol* 2005(92):4-8DOI: 10.1002/jso.20282
20. Dinan D, Nagle CE, Pettinga J. Lymphatic mapping andsentinel node biopsy in women with an ipsilateral second breastcarcinoma and a history of breast and axillary surgery. *Am J Surg* 2005(190):614-617DOI: 10.1016/j.amjsurg.2005.06.025
21. Tada K, Nishimura S, Miyagi Y et al. The effect of an oldsurgical scar on sentinel node mapping in patients with breastcancer: a report of five cases. *Eur J Surg Oncol* 2005(31):840-844DOI: 10.1007/s10549-013-2409-1
22. Boughey JC, Ross MI, Babiera GV et al. (2006) Sentinel lymphnode surgery in locally recurrent breast cancer. *Clin BreastCancer* 2006(7):248-253DOI: 10.3816/CBC.2006.n.037
23. Jackson BM, Kim S, Davidson R, et al. Repeat operative sentinel lymph node biopsy. *ClinBreast Cancer* 2006(6)530-532DOI: 10.1007/s10549-013-2409-1
24. Newman EA, Cimmino VM, Sabel MS, et al. Lymphatic mapping and sentinellymph node biopsy for patients with local recurrence after breastconservationtherapy. *Ann Surg Oncol* 2006(13):52-57doi: 10.1200/jop.2005.1.4.130
25. Roumen RMH, Kuijt GP, Liem IH et al. Lymphatic mappingand sentinel node harvesting in patients with recurrent breastcancer. *Eur J Surg Oncol* 2006(32):1076-1081doi: 10.1186/1477-7819-12-205
26. Taback B, Nguyen P, Hansen N et al. Sentinel lymph node biopsy for localrecurrence of breast cancer after breast-conserving therapy. *AnnSurg Oncol* 2006(13):1099-1104DOI: 10.1245/ASO.2006.08.026
27. Axelsson CK, Jonsson PE (2008) Sentinel lymph node biopsy inoperations for recurrent breast cancer. *Eur J SurgOncol* 2008(34):626-630DOI: 10.1016/j.ejso.2007.09.004
28. Cox CE, Furman BT, Kiluk JV et al. Use of reoperativesentinel lymph node biopsy in breast cancer patients. *J Am CollSurg* 2008(207):57-61

29. Koizumi M, Koyama M, Tada K et al. The feasibility of sentinel node biopsy in the previously treated breast. *Eur J Surg Oncol* 2008(34):365–368 DOI: 10.1016/j.ejso.2007.04.007
30. Schrenk P, Tausch C, Wayand W. Lymphatic mapping in patients with primary or recurrent breast cancer following previous axillary surgery. *Eur J Surg Oncol* 2008(34):851–856 DOI: 10.1016/j.ejso.2007.11.006
31. Tasevski R, Gogos AJ, Mann GB (2009) Reoperative sentinel lymph node biopsy in ipsilateral breast cancer relapse. *Breast* 2009 (18):322–326 DOI: 10.1016/j.breast.2009.09.009
32. Van der Ploeg IMC, Oldenburg HSA, Rutgers EJT et al. Lymphatic drainage patterns from the treated breast. *Ann Surg Oncol* 2010(17):1069–1075 DOI: 10.1245/s10434-009-0841-6
33. Vicente DA, Henry LR, Hahm G et al. Axillary sentinel lymph node biopsy after mastectomy: a case report. *World J Surg Oncol* 2010(8):59 <https://doi.org/10.1186/1477-7819-8-59>
34. Yamashita, T., Fujita, T., Hayashi, H. et al. Detection of parasternal metastatic lymph nodes by sentinel lymph node methods in a patient with recurrence in the conserved breast. *Breast Cancer* 2014(21), 246–248 <https://doi.org/10.1007/s12282-010-0248-z>
35. Maaskant-Braat A, Roumen R, Pijpers H, et al. Sentinel node and recurrent breast cancer (SNARB): results of an interim-analysis. *Ann Surg Oncol* 2011(18):1–144. doi:10.1245/s10434-011-1552-3