

Bölüm 15

MEME KANSERİNDE TANI VE KLİNİK EVRELEME

Ecem MEMİŞOĞLU¹

GİRİŞ

Meme kanseri kadınlarda görülen en sık kanser olması ve en önemli ölüm nedenlerinden biri olması nedeni ile tüm dünyada giderek artan bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Meme kanserini klinik semptom vermeden önce tespit ederek erken tanı koymak meme kanserine karşı verilen mücadelede önemli bir yere sahiptir. Meme kanserinde erken teşhis ve tedavi sağkalımı arttıracaktır. Meme kanseri erken tanısında yaygın olarak kullanılan ve en etkili görüntüleme yöntemi mamografidir. Mamografi dışında meme muayenesi, ultrasonografi, magnetik rezonans, duktografi, sintigrafi gibi görüntüleme yöntemleri ve biyopsi (ince iğne, tru-cut, vakum, stereotaktik, eksizyonel) meme kanseri tanısında kullanılan yöntemlerdir.

Kanser tanılı hastalarda evreleme sistemi, hastalık süresince izlenecek yolu belirlemede temel unsurdur. Evrelendirmede ameliyat öncesi fizik muayene ile görüntüleme tetkikleri kullanılarak yapılan klinik evreleme cerrahi kararı, ameliyat sonrasında çıkarılan meme dokusu ve aksiller lenf nodları incelenerek yapılan patolojik evreleme ise adjuvan tedavi kararını belirlemede kullanılır.

Meme kanseri tanılı hastalarda hastalığın yaygınlığı ile nüks riskinin belirlemek ve standart bir prognostik değerlendirme yapabilmek için birçok sınıflama sistemi kullanılmıştır. Günümüzde ise Türkiye ve dünyada en sık American Joint Committee on Cancer (AJCC) tarafından tanımlanan TNM (primer tümör büyüklüğü: T; bölgesel lenf nodlarının tutulumu: N; uzak metastaz varlığı: M) evreleme sistemi kullanılmaktadır¹.

¹ Dr. Ecem MEMİŞOĞLU, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Malatya, Türkiye
dreecem@gmail.com

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, evreleme, prognostik faktör

KAYNAKLAR:

1. Amin M.B., Edge S.B., Greene F.L., et al. (Eds). AJCC Cancer Staging Manual. 8th Ed. New York: Springer; 2017.
2. Breasted JH, editor. The Edwin Smith Surgical Papyrus. Chicago, IL: The University of Chicago Press;1930, Special Edition. 1984. The Classics of Surgery Library. Division of Gryphon Editions, Ltd. Birmingham (AB). Frontispiece.
3. Donegan WL. History of Breast Cancer in Breast Cancer DJ Winchester, DP Winchester, CA Hudis and L. Norton. Editors. DC Decker Inc. Ontario 2006, p.1-14.
4. Beenken SW, Wanger FB, Bland K1. History of the therapy of breast cancer in The Breast, KI Bland and EM Copeland III. Saunders – Elsevier, St.Louis 2004, p.3-18.
5. Singletary ES, Connolly JL. Breast cancer staging: Working with the six edition of the AJCC cancer staging manual.CA Cancer J Clin. 2006;56:37-47.
6. Santillan AA, Kiluk JV, Cox CE. Assessment and designation of breast cancer stage. In: Bland KI, Copeland III EM, eds. The Breast. 4th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2009.p.429-51.
7. Portmann UV. Clinical and pathologic criteria as a basis for classifying cases of primary cancer of the breast. Cleveland Clin Q 1943; 10:41.
8. Haagensen CD, Stout AP. Carcinoma of the breast: criteria for operability. Ann Surg 1943;118:859.
9. Donegan WL.Staging and primary treatment.In:Donegan WL, Spratt JS, eds.Cancer of the Breast.4th ed.Philadelphia- a:WB Saunders;1995.p.375-442.
10. Denoix PF. Nomenclature classification des cancers [article in French]. Bull Inst Nat Hyg (Paris). 1952;7:743–748.
11. International Union Against Cancer (UICC). Committee on Clinical Stage Classification and Applied Statistics. Clinical Stage Classification and Presentation of Results, Malignant Tumours of the Breast and Larynx. Paris; 1958.
12. American Joint Committee for Cancer Staging and End Results Reporting. Manual for Staging of Cancer. Chicago, IL: American Joint Committee; 1977.
13. Hammond ME, Hayes DE, Dowsett M, et al. American Society of Clinical Oncology/College of American Pathologists guideline recommendations for immunohistochemical testing of estrogen and progesterone receptors in breast cancer. J Clin Oncol. 2010;28:2784–95.
14. Wolff AC, Hammond ME, Hicks DG, et al. American Society of Clinical Oncology, College of American Pathologists, et al. Recommendations for human epidermal growth factor receptor 2 testing in breast cancer: American Society of Clinical Oncology/College of American Pathologists clinical practice guideline update. J Clin Oncol. 2013;31:3997–40133.
15. Giuliano AE, Connolly JL, Edge SB, et al. Breast cancer major changes in the American Joint Committee on Cancer eighth edition cancer staging manual. CA Cancer J Clin. 2017;67(4):290–303. 16. Moy L, Newell MS, Mahoney MC, et al. ACR Appropriateness Criteria stage I breast cancer: Initial workup and surveillance for local recurrence and distant metastases in asymptomatic women. Journal of the American College of Radiology : JACR. 2014;11(12 Pt A):1160–1168. 17.Elston CW, Ellis IO. Pathological prognostic factors in breast cancer. I. The value of histological grade in breast cancer: experience from a large study with long-term follow-up. Histopathology. 1991;19(5):403-410.