

BÖLÜM 35

BAŞ BOYUN TÜMÖRLERİNDE GENEL KEMOTERAPİ İLKELERİ



Asude ÜNAL¹

GİRİŞ

Dudak, oral kavite, nazal kavite, paranasal sinüsler, orofarinks, larinks ve nazofarinksine içine alan baş ve boyunun skuamöz hücreli kanserleri dünya çapında her yıl 700,000 yeni vaka ile en sık altıncı kanser türünü oluşturmaktadır (1,2). Sigara ve alkol kullanımı gibi klasik risk faktörlerinin yanısıra son 30 yılda HPV ve EBV'nin sırasıyla orofarinks ve nazofarinks kanserleriyle ilişkisi gösterilmiştir (2). Son 30 yılda orofaringeal skuamöz hücreli kanser hastalarının hem ortalama sağkalım süreleri hem de hastalığın insidansında artış gözlenmiştir. Bu durum HPV'ye bağlı orofarinks kanserlerindeki artış ve HPV negatif olanlara göre bu hastaların kemoterapi ve radyoterapi gibi konvansiyonel tedavilere daha iyi yanıt vermesiyle ilişkilidir (2). Baş boyun skuamöz hücreli kanserleri için temel tedavi yaklaşımları cerrahi, radyoterapi, kemoterapi, immünoterapi, hedefe yönelik (targeted) terapi ve kombinasyon tedavilerinden oluşmaktadır. Multimodaliter tedavilerdeki gelişmelere rağmen 5 yıllık sağkalım oranları erken evre baş boyun kanserlerinde %10-20 iken lokal ileri evre hastalarda yaklaşık olarak %50 düzeylerinde olup bu oranlarda son 10 yılda istatistiksel olarak anlamlı bir iyileşme sağlanmamıştır. Rekürren veya metastatik baş boyun kanserli hastalarda prognoz kötüdür ve ortalama-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD., drasudeunal@yahoo.com



önemli bir yer tutmaktadır. Metastatik olmayan baş boyun kanserlerinin tedavisinde indüksiyon ve eşzamanlı kemoterapinin faydalı olduğu gösterilmiştir. Yüksek riskli hastalarda konvansiyonel kemoradyoterapiye immünoterapinin eklendiği klinik çalışmalar umut verici görünmektedir.

KAYNAKLAR

1. Sindhu SK, Bauman JE. Current Concepts in Chemotherapy for Head and Neck Cancer. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2019 Feb;31 (1):145-154. doi: 10.1016/j.coms.2018.09.003
2. Cohen EEW, Bell RB, Bifulco CB, et al. The Society for Immunotherapy of Cancer consensus statement on immunotherapy for the treatment of squamous cell carcinoma of the head and neck (HNSCC). *J Immunother Cancer*. 2019 Jul 15;7 (1):184. doi: 10.1186/s40425-019-0662-5
3. Qin Y, Zheng X, Gao W, et al. Tumor microenvironment and immune-related therapies of head and neck squamous cell carcinoma. *Mol Ther Oncolytics*. 2021 Jan 21;20:342-351. doi: 10.1016/j.omto.2021.01.011
4. Argiris A, Harrington KJ, Tahara M, et al. Evidence-Based Treatment Options in Recurrent and/or Metastatic Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. *Front Oncol*. 2017 May 9;7:72. doi: 10.3389/fonc.2017.00072
5. Dautzier E, Lacas B, Blanchard P, et al. Role of chemotherapy in 5000 patients with head and neck cancer treated by curative surgery: A subgroup analysis of the meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer. *Oral Oncol*. 2019 Aug;95:106-114. doi: 10.1016/j.oraloncology.2019.06.001
6. Fulcher CD, Haigentz M, Ow TJ, et al. AHNS Series: Do you know your guidelines? Principles of treatment for locally advanced or unresectable head and neck squamous cell carcinoma. *Head Neck*. 2018 Apr;40 (4):676-686. doi: 10.1002/hed.25025
7. Demiröz C, Özşahin EM. Skuamöz Hücreli Baş Boyun Kanserinde Kemoradyoterapi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2011;37 (1):61-65.
8. Bree R, Wolf GT, Keizer B, et al. Response assessment after induction chemotherapy for head and neck squamous cell carcinoma: From physical examination to modern imaging techniques and beyond. *Head Neck*. 2017 Nov;39 (11):2329-2349. doi: 10.1002/hed.24883
9. Ferrari D, Ghi MG, Franzese C, et al. The Slippery Role of Induction Chemotherapy in Head and Neck Cancer: Myth and Reality. *Front Oncol*. 2020 Jan;10:7. doi:10.3389/fonc.2020.00007
10. Lacas B, Carmel A, Landais C, et al. Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): An update on 107 randomized trials and 19,805 patients, on behalf of MACH-NC Group. *Radiother Oncol*. 2021 Mar;156:281-293. doi: 10.1016/j.radonc.2021.01.013
11. Karabajakian A, Gau M, Reverdy T, et al. Induction Chemotherapy in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma: A Question of Belief. *Cancers*. 2019;11 (1):15. doi: 10.3390/cancers11010015
12. Haddad RI, Posner M, Hitt R, et al. Induction chemotherapy in locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck: role, controversy, and future directions. *Ann Oncol*. 2018 May 1;29 (5):1130-1140. doi: 10.1093/annonc/mdy102
13. Mendenhall, W. M., Dzigielewski, P. T. & Pfister, D. G. (2019). Cancer of the Head and Neck. In DeVita V. T., Lawrence T. S., & Rosenberg S. A. (Eds.), *Cancer Principles & Practice of Oncology 11th edition* (pp.547-556). United States of America: Wolters Kluwer.
14. Bonner JA, Harari PM, Giralt J, et al. Radiotherapy plus cetuximab for locoregionally advanced head and neck cancer: 5-year survival data from a phase 3 randomised trial, and relation between cetuximab-induced rash and survival. *Lancet Oncol*. 2010;11 (1):21-28. doi: 10.1016/S1470-2045 (09)70311-0
15. Kordbacheh F, Farah CS. Current and Emerging Molecular Therapies for Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. *Cancers*. 2021;13 (21):5471. doi: 10.3390/cancers13215471