

BÖLÜM 2

ADJUVAN TEDAVİ PRENSİPLERİ

Ali Murat SEDEF¹

GİRİŞ

Tıbbi Onkoloji alanında uygulanan en önemli tedavi modalitelerinden birisi sistemik kemoterapi olup gerek metastatik gerekse lokal ve lokal ileri evre hastalıklarda kullanılmaktadır. Metastatik evre hastalar için kemoterapi palyatif amaçla tümör volümünün azaltılması ve sağkalım avantajı sağlaması amacı ile kullanılmakta iken lokal ve lokal ileri evre hastalıklarda küratif tedavi yaklaşımının önemli bir parçasıdır. Lokal ileri evrede olan ve tanı sırasında operasyona uygun olmayan hastalara operasyon öncesi hazırlık amacı ile uygulanan kemoterapi rejimleri neoadjuvan tedaviler olarak adlandırılmaktadır. Adjuvan tedavi ise erken evre hastalığa sahip ve tanıdan sonra operasyon şansı olan ve cerrahi tedavi tamamlandıktan sonra olası nüks ihtimalini azaltmak için uygulanan kemoterapiler için adjuvan tedavi adlandırılması yapılmaktadır (1)

Adjuvan tedavide temel prensip olası mikrometastazlara bağlı hastalığın nüks etme ihtimalini azaltmaktan geçmektedir(2). Adjuvan tedavi ile beklenen yarar hem lokal hem de sistemik nüks gelişmesini engellemektir. Temel onkoloji prensiplerine dayanan bilgilere göre 10^9 hücre varlığında radyolojik olarak saptanabilir büyüklüğe erişen bir tümörden bahsetmek mümkün olmaktadır. 10^9 hücreye ulaşmayan tümör hücreleri için mikrometastazlar olarak adlandırılan dolaşan tümör hücrelerinden bahsetmek mümkün olmaktadır. Bu mikrometastazların varlığı radyolojik yöntemler ile saptanabilen tümöral dokunun cerrahi tedavi ile rezeksiyonu sonrasında kanda dolaşımda varlığını sürdürerek ilerleyen zamanlarda yeni tümöral oluşumların ortaya çıkması ile nüks hastalığa neden olduklarının biyolojik temelini oluşturmaktadır. Adjuvan kemoterapi ile planlanan strateji mikrometastazların ortadan kaldırılmasıdır. Günümüzde ileri moleküler incelemeler saye-

¹ Doç. Dr., Özel Mersin Ortadoğu Hastanesi, Tıbbi Onkoloji BD., alimuratsedef@gmail.com

maktadır. Tedavilerin başarısı tümörlerin doğru ve yeterli kimliklendirilmesine dayanmakta ve her geçen gün bu alanda daha ileriye gidilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Corbett, T. H., Griswold, D. P., Jr., Roberts, B. J. A mouse colon-tumor model for experimental therapy. *Cancer Chemother. Rep.* 5:169-186, 1975.
2. Schabel, F. M., Jr. Concepts for treatment of micrometastases developed in murine systems. *Am. J. Roentgenol.* 126:500-511, 1976
3. Burstein H.Temin S. Anderson H.et al. **Adjuvant endocrine therapy for women with hormone receptor-positive breast cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Focused Update.***J Clin Oncol.* 2014; **32**: 2255-2269
4. Joseph A. Sparano, M.D., Robert J. Gray,at al: Adjuvant Chemotherapy Guided by a **21-Gene Expression Assay in Breast Cancer.** *N Engl J Med* 2018; 379:111-121
5. Daniel Morgensztern, Lingling Du, Saiama N. At al :Chemotherapy for Patients with T2N0M0 NSCLC. *Journal of Thoracic Oncology* Vol 11 No 10. 1729-1735
6. Cunningham D. Starling N. **Adjuvant chemotherapy of colorectal cancer.** *Lancet.* 2007; **370**: 1980-1981
7. Adjuvant! Online <http://www.adjuvantonline.com> (accessed 2 May 2015)