

Bölüm 22

ENDOMETRİYUM KANSERİNDE NELERE DİKKAT ETMELİYİZ

Hande Esra KOCA YILDIRIM¹

GİRİŞ

Jinekolojik kanserler kadın sağlığını tehdit eden en önemli malignitelerdendir. Jinekolojik kanserler sıralamasında gelişmiş ülkelerde endometriyum kanseri ilk sırada yer alır. Gelişmekte olan ülkelerde ise ikinci sırada görülmektedir. Cerrahi evreleme sonrasında yüksek riskli grupta yer alanlara kemoterapi ve / veya radyoterapi de tedavi programına eklenerek hastalığın yönetimi sağlanır. Ancak erken evre ya da orta risk grubundaki hastalara cerrahi sonrasında adjuvan tedaviye ihtiyaç olup olmadığının belirlenmesi, nükslerin önüne geçilmesi ve düşük risk grubundaki hastaların olası yan etkileri de olan adjuvan tedavileri gerektiği zaman ve ölçüde verilmesinin sağlanması son derece önemlidir. Bu nedenle endometriyum kanserlerinin daha objektif ve tekrarlanabilir kategorizasyonunu sağlamak için yeni sınıflandırma sistemleri geliştirilmiştir, bu bölüm, sağlık profesyonellerine güncel bilgiler için rehberlik etmeyi amaçlamaktadır.

TANIM

Endometriyal karsinomlar değişken hastalık prognozları ve sonuçları olan neoplazmları içermektedir. Geleneksel olarak endometriyum kanseri için insidans, prognoz ve östrojen bağımlılığına göre östrojenle ilgili (tip 1, endometrioid) ve östrojenle ilgili olmayan (tip 2, endometrioid olmayan) olmak üzere iki farklı klinikopatolojik alt tipi tanımlanmıştır (1). Ancak bu tanım, kanserin kompleksliğini yeterince iyi tanımlayamamaktadır. Kanser genom atlas projesi ile endometriyum kanserleri için yeni sınıflandırma sistemleri geliştirilmiştir. Moleküler özellikler kullanılarak yeterli kategorizasyon ve prognostik etmenler için bilgi sağlanması hedeflenmiştir (2). Endometriyum kanseri için önerilen yeni moleküler sınıflandırma sistemi temel klavuzlara entegre edilmiştir. Klinisyenlerin

¹ Uzm. Dr. Ankara Etilik Şehir Hastanesi Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Kliniği, hndesra@gmail.com
ORCID iD:0000-0002-3715-9424

boyama ve mutasyonlara bakılmasından sonra bu 4 tipin prognozlarının farklılığı gözlemlendi.

2020 yılında yayınlanan bir meta-analizde ilk kez ProMisE gruplarının; histopatolojik tip, grade, myometriyal invazyon, lenfovasküler alan invazyonu ve daha önce tanımlanmış endometriyum kanseri risk gruplarına göre özellikleri belirlendi (11). Meta-analiz sonucunda moleküler ve histopatolojik özelliklerin beraber değerlendirilmesinin önemi vurgulandı.

HİSTOGENEZ VE ÖNCÜ LEZYONLAR

Kanser öncesi lezyonlar olan Atipik endometriyal hiperplazi/endometrioid intraepitelyal neoplaziden (AEH/EIN) gelişen endometriyum kanserleri yukarıda bahsedilen 4 moleküler alt tipten biriyle ilişkilendirilir; örneğin POLE mutasyonları ve uyumsuzluk onarımı (MMR) ekspresyonu kaybı tipik olarak POLEmut ve MMR eksikliği olan (MMRd) EC ile ilişkili AEH/EIN'de görülür. Seröz EC ve karsinosarkom ise çoğunlukla seröz endometriyal intraepitelyal karsinomdan (SEIC) kaynaklanır (12).

SONUÇ

Son yıllarda endometriyum kanserindeki en önemli adım moleküler sınıflamanın yapılmasıdır. Alt histopatolojik grupları ile oldukça heterojen olabilen bir kanser türüdür. Endometriyum kanserinin moleküler özelliklerine hakim olmak ve hastalığın yönetimi, tedavi yöntemlerinin seçilmesi olası nükslerin yönetimine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Novak, E. (2007). *Berek & Novak's gynecology*. Lippincott Williams & Wilkins 178-179
2. Talhouk, A., & McAlpine, J. N. (2016). New classification of endometrial cancers: the development and potential applications of genomic-based classification in research and clinical care. *Gynecologic oncology research and practice*, 3, 14. <https://doi.org/10.1186/s40661-016-0035-4>
3. Başaran D, Karalök A, Boyraz G. Endometrium Kanseri: Algoritmalarla Tanı ve Tedavi. Jinekolojik Kanserlerin Yönetimi Kılavuzu "Endometrium Kanseri". TRSGO 2018.
4. Colombo N, Creutzberg C, Amant F, Bosse T, González-Martín A, Ledermann J et al. ESMO-ESGO-ESTRO Consensus Conference on Endometrial Cancer: Diagnosis, Treatment and Follow-up. *Int J Gynecol Cancer*. 2016;26:2-30.
5. Yuk J. S. (2023). Endometrial cancer risk with menopausal hormone therapy: Health Insurance Database in South Korea-based cohort study. *International journal of gy-*

- naecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 162(2), 502–513. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14753>
6. Zhang, Y., Liu, H., Yang, S., Zhang, J., Qian, L., & Chen, X. (2014). Overweight, obesity and endometrial cancer risk: results from a systematic review and meta-analysis. *The International journal of biological markers*, 29(1), e21–e29.
 7. Yadav G, Singla A. Hereditary endometrial and ovarian cancers. Preventive oncology for the gynecologist. *Springer*; 2019. p. 45e55
 8. Gammon A, Jasperson K, Champine M. Genetic basis of Cowden syndrome and its implications for clinical practice and risk management. *Appl Clin Genet* 2016; 9:83
 9. Cancer Genome Atlas Research Network, Kandoth C, Schultz N, Cherniack AD, Akbani R, Liu Y, Shen H et al. Integrated genomic characterization of endometrial carcinoma. *Nature*. 2013;497:67-73.
 10. Talhouk A, McConechy MK, Leung S, Yang W, Lum A, Senz J. Confirmation of ProMisE: A simple, genomics-based clinical classifier for endometrial cancer. *Cancer*. 2017;123:802-813.
 11. Raffone A, Travaglino A, Mascolo M, Carotenuto C, Guida M, Mollo A et al. Histopathological characterization of ProMisE molecular groups of endometrial cancer. *Gynecol Oncol*. 2020;157:252-259.
 12. Kommoss, S., McConechy, M. K., Kommoss, F., Leung, S., Bunz, A., Magrill, J., Britton, H., Kommoss, F., Grevenkamp, F., Karnezis, A., Yang, W., Lum, A., Krämer, B., Taran, F., Staebler, A., Lax, S., Brucker, S. Y., Huntsman, D. G., Gilks, C. B., McAlpine, J. N., ... Talhouk, A. (2018). Final validation of the ProMisE molecular classifier for endometrial carcinoma in a large population-based case series. *Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology*, 29(5), 1180–1188. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy058>