

MEME KORUYUCU CERRAHİ UYGULANMIŞ HASTALARDA RADYOTERAPİ'NİN LOKAL NÜKS VE SAĞKALIMA OLAN ETKİSİ

*Fuat ÇİNER, *Cengiz KURTMAN, *Aysun ÇAĞAR, *Meltem Nalça ANDRIEU,
*Ayşe HİÇSÖNMEZ, *Canan AKFIRAT, *Metehan KARACA*

ÖZET

Giriş: Lokalize ve erken evre meme kanseri vakalarında meme koruyucu cerrahi sonrası radyoterapi uygulamasının lokal kontrole etkisi vardır.

Gereç ve yöntem: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Ocak 1997-Aralık 2001 tarihleri arasında meme koruyucu cerrahi sonrası external radyoterapi uygulanmış hastalara ait dosyalar taranmış ve bilgileri kaydedilmiştir.

Sonuçlar: Olguların hiçbirinde lokal nüks izlenmemiştir, sadece 2 olguda uzak metastaz tespit edilmiştir ve Kaplan-Meier yöntemi ile 5 yıllık hastalıksız sağ kalım olasılığı %94.74 bulunmuştur. Olguların tamamında ciltte grade 1 dermatit tespit edilmiştir. 19 olguda yapılan fizik muayenede grade 2 dermatit tespit edilmiştir.

Tartışma: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında yapılan bu retrospektif çalışmada da erken sonuçların kozmetik açıdan tatmin edici aynı zamanda lokal kontrolün de olduğu gösterilmektedir. Bu çalışmada lokal kontrol ve sağkalım oranlarının %100 çıkması erken evre olan bu olguların ortalama takip sürelerinin 19 ay (4-60ay) olması ile açıklanabilir, beş yıllık ve 10 yıllık takiplerde bu oranların değişmesi beklenebilir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, radyoterapi, koruyucu cerrahi.

THE EFFECT OF RADIOTHERAPY AT LOCAL RECURRENCE AND SURVEY IN PATIENTS TREATED WITH BREAST CONSERVATION SURGERY

SUMMARY

Introduction: Practice of radiotherapy after breast conservation surgery has an effect on local control in the localization and early stage breast cancer.

Material and Methods : In Ankara University Hospital Department of Radiation Oncology files were examined that belongs to breast conservation surgery patients between January 1997 and December 2001 period. Then the knowledge of patients logged as info.

Results : In any case no local recurrence was observed except two cases were found distant metastase. By Kaplan Meier method without metastase of 5 years the probability of survey has been found % 94.74 . At all cases grade 1 dermatitis was found on skin. In any case grade 2 and 3 were not observed.

Discussion : This retrospective study held by Ankara University Hospital Department of Radiation Oncology early results shows that its efficient by cosmetics aspect and local control. In this study finding local control and survival rate % 100 this case can be explained by average time of custody about 19 months (from 4 to 60 months) . This rates can probably be different for period of 5 years and 10 years.

Key Words: Breast cancer, radiotherapy, conservative surgery.

GİRİŞ

Lokale ve erken evre meme kanseri vakalarında meme koruyucu cerrahi tekniği radikal mastektomi tekniği ile karşılaştırıldığında aynı sonuçları vermektedir[1]. Lokale ve erken evre meme kanseri vakalarında meme koruyucu cerrahi sonrası radyoterapi (RT) uygulanmasının lokal kontrole katkısı vardır[2,3]. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Ocak 1997-Aralık 2001 tarihleri arasında meme koruyucu cerrahi sonrası external radyoterapi uygulanmış hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Ocak 1997-Aralık 2001 tarihleri arasında meme koruyucu cerrahi sonrası external radyoterapi uygulanmış hastalar retrospektif olarak dosyalar taranarak hasta bilgilerine ulaşılmıştır. Hastalar telefonla hastaneye çağrılarak fizik muayeneleri yapılmış ulaşılamayan hastaların dosyalarındaki son kontrollerindeki kayıtlı bilgiler dikkate alınmıştır. Meme koruyucu cerrahi sonrası radyoterapi uygulanmış 63 olgu tespit edilmiştir. Olguların yaş dağılımları 27-78 arasında (medyan yaş 47), 36 olgu (%57.1) premenapozal, 27 olgu (%42.9) postmenapozal olarak tespit edilmiştir. Yapılan operasyon tipleri, cerrahi sınır pozitifliği, histopatolojik tipleri ve evreleri aşağıda belirtilmiştir (Tablo 1-4).

Tablo 1. Operasyon Tipleri;

Lumpektomi	29 olgu (%46.1)
Kuadrenektomi	24 olgu (%38.1)
Parsiyel Mastektomi	4 olgu (%6.3)
Tümörektomi	6 olgu (%9.5)

Tablo 2. Cerrahi sınır;

Pozitif	10 olgu (%15.9)
Negatif	53 olgu (%84.1)

Tablo 3. Histopatolojik Tipler;

İnfiltratif Duktal	55 olgu (%87.2)
İntraduktal Komedo	3 olgu (%4.8)
Mdüller	2 olgu (%3.2)
Tübüler	1 olgu (%1.6)
Musino Kolloid	1 olgu (%1.6)
İndiferansiye	1 olgu (%1.6)

Tablo 4. Evreler;

T1 evre	33 olgu (%52.3)
T2 evre	27 olgu (%42.9)
T3 evre	3 olgu (%4.8)

SONUÇLAR

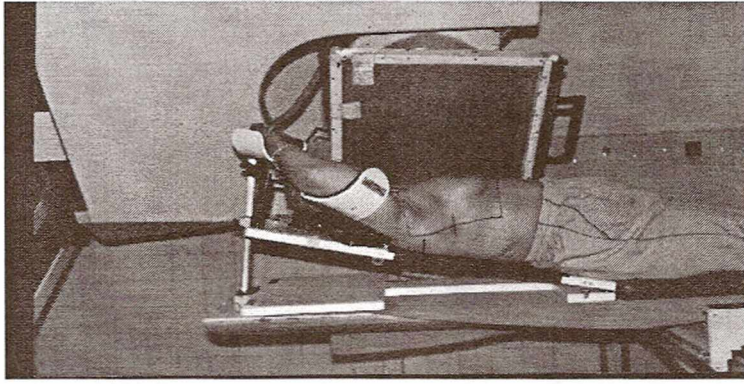
Aksiller diseksiyon yapılmayan sadece 1 olgu vardır. Diğer 62 olgunun tamamında aksiller diseksiyon yapılmıştır. Yapılan aksiller diseksiyon patolojik incelemesinde 16 olguda (%25.4) aksiller lenf nodu metastazı saptanmış, 36 olguda (%57.1) metastaza rastlanmamış ve 11 olgunun (%17.5) patolojisi hakkında bilgi edinilememiştir. Aksiller diseksiyon sonrası patolojik incelemede lenfatik tutulum pozitif gelen 9 olguda (%14.3) çıkarılan en az 3 lenf nodunda metastaz, 7 olguda (%11.1) çıkarılan lenf nodu sayısı 4 ve üzerinde lenf nodunda metastaz tespit edilmiştir. Östrojen reseptörü 36 (%57.1) olguda pozitif, 9 (%14.3) olguda negatif bulunmuş 18 olguda (%28.6) reseptör varlığı belirlenememiştir. İncelemede 46 olgu (%73) kemoterapi almış, 8 olgu (%12.7) kemoterapiye gerek duyulmamış ve 9 olguda (%14.3) kemoterapi alıp almadıkları belirlenememiştir. Olguların ortalama takip süresi 19 aydır (4-60 ay). İncelemede 13 olgu (%20.6) Kobalt 60 cihazıyla ve 50 olgu (%79.4) Linear Hızlandırıcı cihazıyla meme tanjant iç-dış toplam 50Gy olmak üzere radyoterapi uygulanmıştır. Boost dozu olarak 8 olguya Kobalt 60 ve 46 olguya elektron ışın demeti ile primer tümör yatağına ortalama 13Gy (10-16Gy) eksternal radyoterapi uygulanmıştır. Simülatör cihazında meme tahtasına yatırılarak tedavi alanlarının planlanmasını, tedaviye giren hastaların akut yan etkiler ve tedavi alanları aşağıdaki resimlerde görülmektedir (Resim 1-3). Olguların şu ana kadar hiçbirinde lokal nüks izlenmemiştir, sadece 2 olguda uzak metastaz tespit edilmiştir ve Kaplan-Meier yöntemi ile 5 yıllık hastalıksız takip olasılığı %94.74 bulunmuştur. Aksiller diseksiyon uygulanmış 14 olgunun radyoterapi sonrası fizik muayenelerinde tedavi uygulanmış meme tarafındaki kol bölgesinde şişlik tespit edilmiştir. Hiçbir olguda radyasyon pnömonisine rastlanmamıştır. Olguların tamamında ciltte grade 1 dermatit tespit edilmiş; 19 olguda meme altı kıvrım bölgesinde ve elektron boost sahasında ve aksillada grade 2

dermatit tespit edilmiştir. Hiçbir olguda grade 3 ve grade 4 dermatit tespit edilmemiştir.

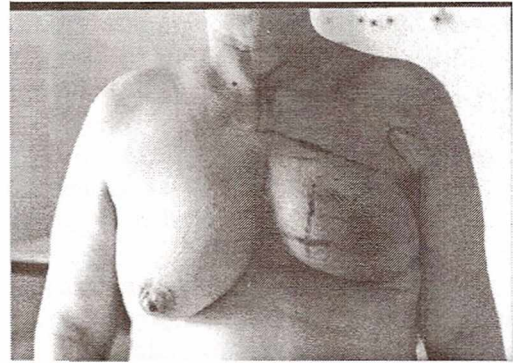
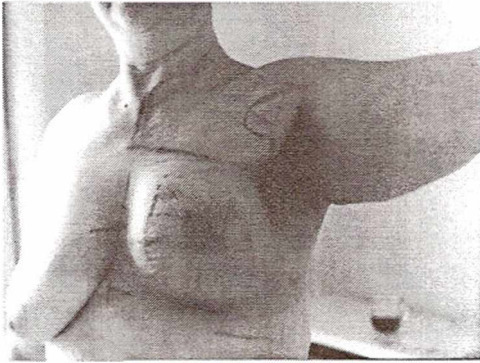
TARTIŞMA

Dünyada oranı gittikçe artmakta olan erken evre meme kanserlerine meme koruyucu cerrahi tekniği uygulanması Türkiye'de artan oranlarda yapılmaya başlanmıştır. Radyoterapinin lokal kontrole etkisi tartışmasıdır. Meme koruyucu cerrahi ile birlikte radyoterapi yapılmış olan hastaların iyi bir meme konservasyonu ile birlikte lokal kontrol açısından da iyi sonuçlara sahip

oldukları tespit edilmiştir[3,4]. Bu tedavi kombinasyonunun komplikasyon ve yan etkileri yok denecek kadar azdır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında yapılan bu retrospektif çalışmada da erken sonuçların kozmetik açıdan tatmin edici aynı zamanda lokal kontrolün de olduğu gösterilmektedir. Bu çalışmada lokal kontrol ve sağ kalım oranlarının %100 çıkması erken evre olan bu olguların ortalama takip sürelerinin 19 ay (4-60ay) olması ile açıklanabilir, beş yıllık ve 10 yıllık takiplerde bu oranların değişmesi beklenebilir.



Resim 1. Simülasyon cihazında meme tahtası ile tedavi planlanması



Resim 2-3. Akut yan etkiler ve tedavi alanları

KAYNAKLAR

1. Veronesi U, Salvadori B, et al. Breast conservation is a safe method in patients with small cancers of breast. Aou J Cancer 1995; 31:1574-1579.
2. Fisher B, Anderson S. Renalis and results after 12 years follow up in a randomized clinical trial comparing total mustectomy with lumpectomy with or without irradiation in the treatment of breast cancer. N Eng J Med 1995; 333: 1456-1461.
3. Solin L, Kurtz J, Fourquet A., et al. Fifteen year results of breast conserving surgery and definitive breast irradiation for the treatment of ductal carcinoma in situ of the breast. J Clin Oncol 1996; 14: 754-759.
4. Fisher B, Constantino J, Redmond j, et al. Lumpectomy compared with lumpectomy and radiation therapy for the treatment of intaductal breast cancer. N Engl J Med 1993; 333: 1581-1586.

AVRUPA'DAKİ RTT SORUMLULUKLARI

Dr. Aysun ÇAĞAR*

ÇEVİRİ

Dr. Aysun Çağar

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı

Radiotherapy and Oncology

Vol.64 No.1 pp.38, 2002.

AVRUPA'DAKİ RTT SORUMLULUKLARI :

Radyoterapi için radyografi: Gelecekteki işin genel çerçevesi

İngiltere perspektifi (Görüşü)

A.Cattel

Radyografçılar Topluluğu Londra / İngiltere

İngiltere hükümeti, kanserle etkili mücadele için hedeflerin ve standartların belirlendiği ulusal bir plan yayınladı. İngiltere'de şu anki radyoterapi hizmeti ve uygulamaları yetişmemiş ve yetersiz personel tarafından aksatıldığından radyoterapi hizmetine yönelik talepler gelecekte de artacaktı. Radyoterapi radyografçıları (teknisyenleri) için yeni bir yapılanmaya gidilmektedir. Bu yapılanma eğitim olanaklarının artırılması, personel stresinin azaltılması, klinik becerileri kazandırmayı ve radyografi pratiği kazandırmayı içeriyor. 2001 yılı Eylül ayında bu yapılanma için 9 pilot bölge seçildi. Yeni görevler ve uygun eğitim programları burada test ediliyor ve kazanılan deneyimler tartışılıp kullanıma sunuluyor.

AVRUPA'DAN RTT SORUMLULUKLARI: İtalya'da şimdiki durum ve gelecekteki ihtiyaçlar

A.Beux, G.Brusadin

İtalya'da tıp alanında çalışanlar ve tıbbi radyoloji teknisyenlerini kapsayan mesleki sorumluluklar sadece 1999'da ciddi olarak ele alındı. Bu teknisyenler bugüne kadar yetkilerinin sonucu karar verme gücüne sahip doktorların yardımcıları olarak incelendi. 1999 yılında yürürlüğe giren kanun, tıp alanındaki temel yasaları ortaya koydu. Şimdi bu alanda yönetim seviyelerinin ve organizasyonun liderleriyle birlikte ortaya konması gerekiyor. Bu mesleki yeteneklerin sürekli geliştirilmesinin sahip olduğu önemin farkında olunup, Ulusal Sağlık Sistemi yönetiminin ve konuların dikkatle ele alınmasının bir sonucudur.

Radyoterapi bölümlerinde çalışan teknisyenler aşağıdaki bölümde tanımlanan şekile uymaktadırlar.

Yasal düzenlemelerden ayrı olarak, bu teknisyenler için mesleki olgunluk direkt olarak eğitimleriyle alakalıdır. Üç yıllık bir süreyi kapsayan temel eğitimin yerini Teşhis Teknikleri ve Radyoterapi adında üniversite seviyesindeki bir eğitim almıştır. Antropoloji, sosyoloji ve psikoloji gibi yeni öğretiler şimdilerde geleneksel teknik ve cihaz bilgilerinin kullanımına sunuldu. Bu öğretiler hastanın ve yakınlarının istekleri açısından çok faydalıdır. Temel eğitimin üniversite eğitimine dönüştürülmesiyle Tıbbi Radyoloji Teknisyenleri için gerekli uygun koşullar sağlandı. Bu programda yetenekli ve bilgili ayrıca bu eğitimden sonra master eğitimi almış öğrencilere ihtiyaç duyulur. Bu program tıp alanında bir başlangıç noktası olarak değil,

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Cebeci Hastanesi, Dikimevi, 06100 Ankara.

mesleğin ihtiyaç duyduğu pratiği kazandırmayı amaçlayan bir eğitim olarak algılanmalıdır.

Özetlersek; bu program MRT'nin ihtiyaç duyduğu eğitim araçları, mesleki sorumluluğu tümüyle üstlenebilmeleri ve kendinden beklenen mesleki aktiviteleri yerine getirebilmeleri için gereklidir.

Alessandro Beux alessandrobeux@infinito.it

Giafranco Brusadin gbrusadin@cro.it

CEVİRİ

Dr. Aysun Çağar

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı

Radiotherapy and Oncology

Vol.64 No.1 pp.38 September 2002

Çek Cumhuriyetinde RTT Sorumlulukları:

L. Franci

Ceske Budejovice Hastanesi, Onkoloji Bölümü, Ceske Budejovice-Çek Cumhuriyeti

Giriş: Çek Cumhuriyetinde radyoloji asistanlarının eğitimine 1950'lerde ortaokul seviyesindeki bir eğitimle başlanmıştır. Radyoloji ve radyoterapi alanındaki araç ve metotların gelişimi eğitim sistemindeki değişikliklerin doğal bir sonucudur.1994 yılında Güney Bohemya Üniversitesi'nde RTT ile bir bölüm kuruldu. Birkaç yıl sonra ortaokul seviyesindeki bu okul,lise seviyesine dönüştürüldü. Duruma bağlı olarak ta RTT eğitiminin yapısında yeni düzenlemelere gidilmiştir.

Yöntem: Lise ya da üniversite seviyesinde eğitim gören kişilere bir çok alanda RTT ile sorumluluklar kazandırıldı. Bu alanlar hasta bakımı, klinik sorumluluklar,

radyoloji ve radyasyona karşı korunma yönetimi, radyoterapi ve nükleer tıp alanlarıdır.

Sonuç: Yeni eğitim yapısı sayesinde RTT görev ve sorumluluklarının Çek Cumhuriyetinde yaygınlaşması sağlanmıştır.

Danimarka eğitim sisteminin onayı ve tecrübeli personelin ihtiyaç duydukları iyileştirmeleri gösteren bir anket.

1)Aarhus Üniversitesi Hastanesi, Onkoloji ve Radyoterapi Bölümü, Aarhus-Danimarka.

2)Kopenhag Şehri Hemşirelik ve Radyografi Okulu, Lisansüstü Eğitim Bölümü, Herlev-Danimarka.

3)Herlev Hastanesi, Onkoloji ve Radyoterapi Bölümü, Herlev-Danimarka.

Danimarka Sağlık Enstitüsünün resmi olarak yeni onaylamış olduğu Hemşirelik, Radyoterapi ve Radyografi Okulu bundan 2 yıl önce kurulmuştur. Sağlık Enstitüsü ülke çapında faaliyet gösteren bir kurumdur. Bu teşkilatın amacı, çok kaliteli teorik ve pratik eğitim gören personele ihtiyaç duydukları eğitim olanaklarını sağlamaktır.Teşkilatın diğer bir görevi verilen eğitimin uygunluğunu denetlemek ve eğitim altına alınacak kişilerin seçimini yapmaktır.

Hemşireler ve radyografçılar Danimarka Meclisinin koymuş olduğu ve aynı şekilde uygunluğunu denetlediği kanunlar altında yürütülen bu eğitim programına katılırlar. Bu kişilerin kendi alanlarında çok tecrübeli olmalarına karşın, teorik bilgileri zayıftır. Bir çoğunun daha ileri seviyede bir eğitim almaları gereklidir. Bahsedilen bu kişilerin katıldığı bir anketin sonuçlarına göre radyobiyojoloji, klinik fiziği, dozimetri ve tedavi yöntemleri, hakkında teorik bilgiye en çok ihtiyaç duyulan alanlardır. Burada anlatılan tamamlayıcı eğitim, anket sonuçlarını açıkça destekleyici niteliktedir. Bundan sonraki aşama, bu alanlarda verilen eğitimi ülke çapına yayıp uygulamak olacaktır.