

## Meme Kanserli Hastalarda Prognostik Faktörler

Meryem Çetin<sup>1</sup>, Şirin Çetin<sup>2+\*</sup>, İsa Dede<sup>3</sup>

<sup>1</sup>University of Mustafa Kemal, Antakya, Turkey

<sup>2</sup>University of Ondokuz Mayıs, Samsun, Turkey

<sup>3</sup>University of Mustafa Kemal, Antakya, Turkey

\*Corresponding author: [scetin@omu.edu.tr](mailto:scetin@omu.edu.tr)

+Speaker: [scetin@omu.edu.tr](mailto:scetin@omu.edu.tr)

Presentation/Paper Type: Oral / Full Paper

**Özet** – Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser tipidir. Her sekiz kadının birinde meme kanserine yakalanma riski vardır. Bu çalışmada amaç meme kanserli hastaların prognostik faktörleri ile sağkalım arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Demografik ve klinik özelliklerin sağkalım ile ilişkisini incelemek için SPSS (version 21; IBM, Armonk, NY) paket programı kullanıldı. Sağkalım eğrilerinin çiziminde Kaplan-Meier metodu ve prognostik faktörlerin sağkalım analizleri için ise log-rank testi kullanıldı. Analize alınan 103 meme kanserli hastanın median genel sağkalım süresi 72 ay (%95 CI 45.29-98.70) olarak bulundu. Çalışmamızda genç yaş, sigara, ailede kanser öyküsü ve histolojik grade faktörleri sağkalım üzerinde etkili bulunmuştur. Bu çalışmada, takip edilen meme kanseri hastaların sağkalım özellikleri ile sağkalım üzerinde etkili olan faktörleri değerlendirilmiştir.

**Keywords** – meme kanserli hastalar, sağkalım analizleri, prognostik faktörler

## Prognostic Factors in Breast Cancer

**Abstract** – Breast cancer is most common type of cancer in women. One in every eight women have risk of having breast cancer. Demographic and clinical features of 103 patients with breast cancer were evaluated. Statistical analysis was performed to identify the relation between such features and survival. Survival rates were obtained using Kaplan–Meier estimator using SPSS software (version 21; IBM, Armonk, NY). Comparisons of survival for each prognostic factor were performed with log-rank test. Median overall survival of 103 patients with breast cancer was estimated to be 72 months (95% CI 45.29-98.70). In our study, youn age, tabocco usage, cancer in family and histological grade factors are found to be associated with prognostic factor on survival. This study evaluated the impact of prognostic factors that influence survival rate of patients with breast cancer.

**Keywords** – breast cancer, survival, prognostic factors,

## I. GİRİŞ

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser tipidir. Her sekiz kadının birinde yaşamı boyunca meme kanserine yakalanma riski vardır. Meme kanseri, tüm dünyada kadınlar arasında kanser olgularının %28-32'sinden ve kanser ölümlerinin %17.6'sinden sorumludur [1],[2].

Meme kanseri sık görülen ve sıklığı sürekli artış gösteren hastalıktır. Etkin tarama yöntemleri ve gelişen tedavi stratejileri ile meme kanserinin ölüm oranlarında azalma gözlenmiştir [3].

Meme kanseri, endokrin, genetik, beslenme gibi etmenlerin hastalığın başlama, gelişme ve yayılmasında kritik rol oynadığı heterojen bir hastalıktır [4]. Bu çalışmada, meme kanseri hastalarının sağkalım özellikleri ile sağkalım üzerinde etkili olan faktörlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

## II. YÖNTEM

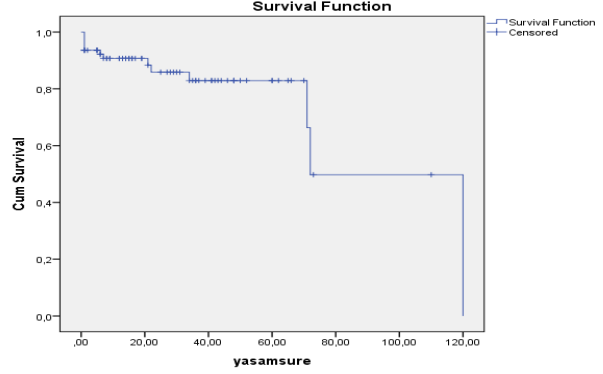
Bu çalışmada Antakya Devlet Hastanesi'nin 103 meme kanseri hastasından retrospektif olarak alınan verilerin analizinde SPSS versiyon 21.0 paket programı kullanılmıştır. Çalışmada, hastalığın primer tedavisinden ilk nükse kadar geçen süre "hastalısız sağkalım süresi" olarak tanımlanmıştır. Hastalığın nüksetmesi "başarısızlık" ve hastalığı nüksetmeyen hastalar "durdurulmuş" olarak ifade edilmiştir. Çalışmada hastaların demografik özellikleri ( yaş, menopoz durumu, sigara ve alkol kullanımı, tümör lokalizasyonu, tümör grade'i, ailede kanser öyküsü gibi parametrelerin sağkalım süreleri üzerine etkileri araştırılmıştır. Değerlendirmeler retrospektif olarak hastaların kanser tanı ve takip kartlarından yapılmıştır.

İstatistiksel analizler için SPSS (version 21; IBM, Armonk, NY) paket programı kullanılmıştır. Prognostik faktörlerin sağkalım üzerindeki etkilerini araştırmak için Log-rank testi ve sağkalım eğrilerinin çiziminde Kaplan-Meier metodu uygulanmıştır.

## III. BULGULAR

Çalışmaya alınan hastaların tanı anındaki yaşı 27-78 arasında değişmekte olup ortalama yaş  $49.16 \pm 10.71$  idi. Bu çalışmada

hastaların ortanca sağkalım süresi 72 ay (%95 CI 45.29-98.70) olarak bulundu (Şekil 1).

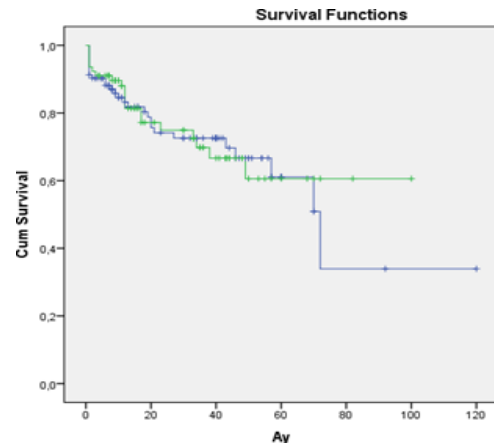


Şekil 1 Tüm Hastalara İlişkin Genel Sağkalım Eğrisi

Sağ kalımın tek değişkenli analizlerle incelenmesi (Tablo 1)'de verilmiştir.

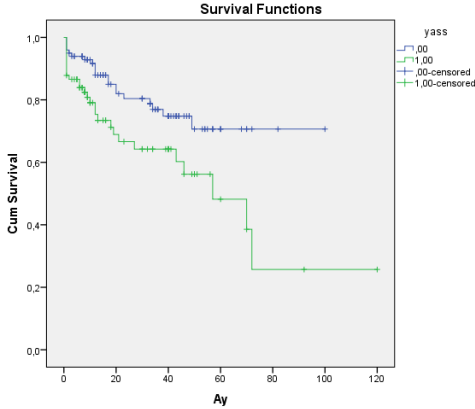
Tablo 1. Sağkalıma Etkili Faktörlerin Tek Değişkenli Analizi

Değişkenler	$\beta$	S.H.	Exp( $\beta$ )	p	Güven Aralığı	
					Alt	Üst
Yaş	0.733	0.29	2.08	0.013	1.17	3.70
Ailede Kanser Öyküsü	1.15	0.30	3.18	<0.0001	1.76	5.72
Alkol Kullanımı	0.29	0.22	1.34	0.191	0.86	2.07
Sigara Kullanımı	0.75	0.26	0.46	0.004	0.27	0.79
Tümör olan Bölge	0.49	0.29	0.61	0.100	0.34	1.09
Menopoz	-0.02	0.29	0.95	0.860	0.53	1.68

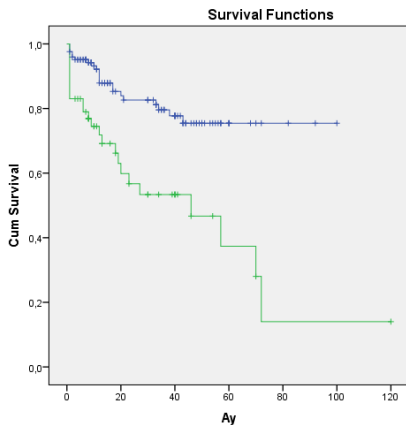


Şekil 2 Premenopozal ve Postmenopozal Grupların Sağkalım Eğrileri

Analize alınan 103 hastanın ortalama sağkalım süresi 72 ay (%95 CI 45.29-98.70) olarak bulundu (Şekil 1). Şekil 2 de ise premenopozal ve postmenopozal grupların sağkalım eğrileri çizildi. Ailede kanser öyküsü bulunan hastaların ortalama sağkalım süresi 46.68 ay (%95 CI 30.42- 62.94) iken Ailede kanser öyküsü olmayan hastaların ortalama sağkalım süresi 80.024 ay (%95 CI 72.36- 87.68) (Tablo 1). Ailedeki kanser öyküsü ile sağkalım arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ( $p<0.0001$ ). Ailede kanser öyküsü olan meme kanserli hastaların ailede kanser öyküsü olmayan hastalara göre 3 kat daha fazla risk taşıdığını söyleyebiliriz. 45 yaş altı meme kanserli hastaların ortalama sağkalım süresi 58.38 ay (%95 CI 41.80- 74.96) olarak bulundu. 45 yaş ve üzeri meme kanserli hastaların ortalama sağkalım süresi 76.87 ay (%95 CI 67.85-85.88) olarak bulunurken yaş ile sağkalım arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu ( $p=0.013$ ). 45 yaş altı meme kanserli hastaların 45 yaş üstü meme kanserli hastalara göre yaşam süresi 2 kat daha kısadır (Tablo 1). Yaşa göre ve ailede kanser öyküsü olma durumuna ilişkin hastaların yaşam eğrileri şekil 3 ve şekil 4 de verilmiştir.



Şekil. 3 Yaşa göre Sağkalım Eğrileri



Şekil. 4 Ailede kanser öyküsü olan ve olmayan gurpların Sağkalım Eğrileri

Alkol kullanan meme kanserli hastalar ile sağkalım arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunamaz iken; ( $p<0.191$ ) Sigara kullanan meme kanserli hastalar ile sağkalım arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0.004$ ). Sigara kullanan meme kanserli hastaların yaşam süresi sigara kullanmayan meme kanserli hastalara göre yaklaşık 0.5 kat daha kısadır. Tümör olan bölgenin vücudun sağ yada sol tarafında olması ile sağkalım arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ( $p=0.100$ ).

#### IV. TARTIŞMA

Bu çalışmada, takip edilen meme kanseri hastaların sağkalım özellikleri ile sağkalım üzerinde etkili olan prognostik faktörler belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmamızın ailede kanser öyküsü olan meme kanseri hastalarının ailede kanser öyküsü bulunmayan hastalara göre 3 kat daha riskli olma bulgusu literatürde yapılmış çalışmalar ile örtüşmektedir. Şöyleki yapılan bir çalışmada ailesinde meme kanseri öyküsü olan kişilerde meme kanserine yakalanma riski (BRCA)-1 ya da BRCA-2 gen mutasyonu taşıyanlarda daha yüksektir [5]. Yapılan diğer bir çalışmada ise birinci dereceden akrabalarda meme kanseri olması kişinin meme kanseri riskini 2 kat artırmakta olduğu ifade edilmektedir [6]. Yine çalışmamızda bulduğumuz diğer bir bulgu ise yaşı genç olan meme kanseri hastasının yaşı ileri olan hastalara göre daha riskli olma bulgusu literatür ile örtüşmektedir. Şöyleki yapılan bir çalışmada 35 yaşından genç yaş olan hastalarda 5 yıllık hastaliksiz sağkalım ve genel sağkalım 35 yaşından daha büyük olan hastalarda daha düşüktür ve hastalığın tekrarlama riski 35 yaşından genç hastalarda daha yüksektir. Kısacası 35 yaş altı hastaların 5 yıllık ölüm riski 35 yaşından büyük olanlara göre daha kötü sonuçlara sahiptir [7]. Ihemelandu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 35 yaş ve altı hastalarda ortalama yaşam süreci, 36 yaş ve üzeri ile karşılaştırıldığında yaşam süresinin daha kısa olduğu ifade edilmiştir [8].

#### V. ÖNERİLER

Ailesinde meme kanseri bulunan sağlıklı kadınların risk altında oldukları için mutlaka tarama programları altında olmaları gerekmektedir. Ayrıca bu kadınlara meme kanseri ile ilgili genetik testlerin yapılması önerilmelidir.

#### KAYNAKLAR

- [1] Ferlay J, Autier P, Boniol M, Heanue M, Colombet M, Boyle P. Estimates of the Cancer incidence and mortality in Europe in 2006. *Ann Oncol* 2007; 18:581-92.
- [2] Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Thun MJ. (2007). *Cancer Statistics*.
- [3] Ravdin PM, Cronin KA, Howlader N, Berg CD, Chlebowski RT, Feuer EJ, et al. (2007). The decrease in breast-cancer incidence in 2003 in the United States. *N Engl J Med*;356(16): 1670-4.
- [4] Chauvet, B., Reynaud-Bougnoux, A., Calais, G., Panel, N., Lansac, J., Bougnoux, P. ve diğeri. (1990) Prognostic significance of breast relapse after conservative treatment in node-negative early breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 19 (5), 1125-1130
- [5] Hortobagyi GN, Esserman L, Buchholz TA. (2006). Neoplasm of the breast. In: Holland JF, Frei E (Eds.). *Cancer medicine*. 7th ed. London: BC Decker Inc; p. 1584-1643
- [6] Garber J. (2005) Risk Factors. in: Silva EO, Zumda S (Eds.). *Breast cancer*. 3rd ed. Oxford: Elsevier Saunders;. p26-53.
- [7] Wei, X. Q., Li, X., Xin, X. J., Tong, Z. S., & Zhang, S. (2013). Clinical features and survival analysis of very young (age< 35) breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(10), 5949-5952.
- [8] Ihemelandu, C. U., Leffall Jr, L. D., Dewitty, R. L., Naab, T. J., Mezgebe, H. M., Makambi, K. H., ... & Frederick, W. A. (2007). Molecular breast cancer subtypes in premenopausal and postmenopausal African-American women: age-specific prevalence and survival. *Journal of Surgical Research*, 143(1), 109-118.