Tablo 2

Tablo 2- Prognostik Faktörlerin Analizi

	Yanıt değerlendirme	Nüks		LRNS *(p)*	MS *(p)*	GS *(p)*
	3.ay *(p)*	Lokorejyonel *(p)*	Uzak metastaz *(p)*			
Cinsiyet (Erkek/Kadın)	0,15[a]	0,39[a]	0,72[a]	0,22[c]	0,59[c]	0,72[c]
T evresi (T1-2/T3-4)	0,81[a]	0,67[a]	0,48[a]	0,59[c]	0,47[c]	0,32[c]
N evresi (N1/N2/N3)	1,00[a]	0,26[a]	0,13[a]	0,28[c]	0,12[c]	0,12[c]
Evre (2-3/4a)	0,36[a]	0,38[a]	0,70[a]	0,30[c]	0,57[c]	0,14[c]
EBV (+/-)	1,00[a]	0,31[a]	0,65[a]	0,17[c]	0,25[c]	0,39[c]
Primer Tümör SUVmax	0,09[b]	0,98[b]	0,54[b]	0,43[c]	0,19[c]	0,46[c]
Lenf Nodu SUVmax	0,10[b]	**0,04**[b]	0,23[b]	**0,03**[c]	0,45[c]	0,24[c]
NTO	0,39[b]	0,11[b]	0,32[b]	0,53[c]	0,77[c]	0,59[c]
Tümör Boyutu (mm)	0,09[b]	0,65[b]	0,40[b]	0,49[c]	0,85[c]	0,87[c]

EBV: Epstein-Barr Virüsü, GS: Genel sağkalım, LRNS: Lokorejyonel nükssüz sağkalım, MS: Metastazsız sağkalım, NTO: Nod/Tümör SUVmax oranı, a:Kikare Testi, b:Bağımsız Gruplarda t Testi, c:Log Rank Testi

Tablo 1

Tablo1- Hasta, Tümör ve Tedavi Özellikleri (n=39)

		Sayı (%)
Yaş (yıl) (ortanca, min-max)		53 yıl (23-87)
Cinsiyet	Erkek	25 (%64)
	Kadın	14 (%36)
Performans (KPS)	90-100	37 (%95)
	70-80	2 (%5)
Sigara Öyküsü	Var	21 (%54)
	Yok	18 (%46)
Komorbidite	Var	24 (%61,5)
	Yok	15 (%38,5)
T evresi	T1	11 (%28)
	T2	12 (%31)
	T3	10 (%26)
	T4	6 (%15)
N evresi	N1	9 (%23)
	N2	23 (%59)
	N3	7 (%18)
Evre	II	4 (%10)
	III	22 (%56)
	IVA	13 (%34)
Primer Tümör Histolojisi	SCC	37 (%95)
	Nonkeratinize	35
	Keratinize	2
	Adenoid kistik karsinom	1 (%2,5)
	Anaplastik karsinom	1 (%2,5)
Patolojide EBV	Pozitif	31 (%80)
İndüksiyon KT	Var	13 (%33)
	Yok	26 (%67)
Adjuvan KT	Var	21 (%54)
	Yok	18 (%46)
RT sonrası 3.ay yanıtı	Tam yanıt	13 (%33)
	Parsiyel yanıt	23 (%59)
	Stabil yanıt	3 (%8)
Lokorejyonel nüks	Lokal	2 (%5,1)
	Rejyonel	1 (%2,6)
	Lokorejyonel	3 (%7,6)
Uzak metastaz	Var	10 (%25,5)
	Yok	29 (%74,5)
		Ortanca (Min-Max)
Takip süresi (ay)		49 (4-141)
Tümör En Büyük Çapı (mm)		37 (10-89)
Primer Tümör SUVmax		14,8 (4,5-31)
Bölgesel Lenf Nodu SUVmax		11,9 (2,5-28,6)
NTO		0,89 (0,16-2,2)

EBV:Ebstein Barr Virüsü, NTO:Tanıda Primer Tümör/Lenf Nodu Oranı

[S22]

Lokal İleri Nazofarenks Kanserli Hastalarda Nod/Tümör SUVmax Oranının Prognostik Öneminin Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi

İpek Sucak[1], Sümerya Duru Birgi[1], Oğuzhan Başçik[1], Yunus Babayiğit[1], Hatime Arzu Yaşar[2], Serap Akyürek[1]
[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Akciğer ve jinekolojik kanserler gibi baş-boyun kanserlerinde de lenf nodu/primer tümör SUVmax oranı (NTO) prognostik açıdan değer kazanmaktadır. Bu çalışmada rejyonel lenf nodu pozitifliği olan lokal ileri nazofarenks kanseri (Lİ-NFK) hastalarında NTO ve diğer değişkenlerin sağkalım,lokorejyonel nüks ve uzak metastaz ile ilişkisi ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Şubat 2013 ile Temmuz 2024 arasında Lİ-NFK tanılı 39 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar tanı anında MRG ve FDG PET-BT ile evrelendi. Evreleme için 8.AJCC TNM evrelemesi kullanıldı.Tedavi sonrası 3.ay yanıt FDG PET-BT ve MRG ile değerlendirildi.Sağkalım analizi için Kaplan Meier, prognostik faktörlerin incelenmesi için bağımsız gruplarda T testi ve ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ kabul edildi.

Bulgular: Hastaların 25'i (%64) erkek,14'ü (%36) kadın olup ortanca yaş 53 (23-87) idi. Evre III ve IVA hastalar tüm kohortun %90'ını oluşturmaktaydı. Hastaların çoğunluğunda (%95) tümör histopatolojisi SCC iken, patolojide EBV %80 hastada pozitifti. Primer tümör SUVmax ortanca değeri 14,8 (4,5-31) ve bölgesel lenf nodu SUVmax ortanca değeri 11,9 (2,5-28,6) idi. Medyan NTO değeri ise 0,89 (0,16-2,2) olarak bulundu.İndüksiyon kemoterapi (KT) alan hasta sayısı 13 (%33) idi, diğer 26 hastanın 19'unda (%73) adjuvan KT öyküsü mevcuttu.Medyan radyoterapi dozu 70 Gy (66,5-70 Gy) idi. Hasta, tümör ve tedavi özellikleri **Tablo 1**'de özetlenmiştir.
Ortanca takip süresi 49 ay (4-141) idi.Radyoterapi sonrası 3.ay yanıt değerlendirmede hastaların 13'ünde (%33) tam yanıt gözlemlendi.Takip süresince 6 hastada (%15,3) lokorejyonel (LR) nüks, 10 hastada (%25,5) uzak metastaz saptandı. Sırasıyla 2 yıllık genel sağkalım,LR nükssüz ve uzak metastazsız sağkalım %71,%81 ve %73 olarak bulundu.
ROC analizinde lenf nodu SUVmax değeri 16,15'in (sensitivite %83,3, spesifite %75,8) üzerinde olan hastalarda LR nükssüz sağkalımın düştüğü gözlemlendi. Yapılan log rank analizinde lenf nodu SUVmax değeri ile LR nükssüz sağkalım arasında anlamlı ilişki tespit edildi ($p=0,03$). Primer tümör SUVmax değeri, NTO, en büyük tümör çapı, evre ve cinsiyet ile LR nükssüz ve uzak metastazsız sağkalım arasında anlamlı ilişki tespit edilemedi. Yanıt durumu ile bu değişkenler arasında da anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Sonuç: Bu çalışmada Lİ-NFK hastalarında bölgesel lenf nodu SUVmax değeri ile LR nüksün ilişkili olduğu saptanmış ancak NTO açısından anlamlı sonuç elde edilememiştir. NTO'nun prognostik öneminin değerlendirilmesi açısından daha çok hastanın değerlendirildiği daha uzun takip sürelerine sahip çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: nazofarenks kanseri, radyoterapi, SUVmax