Sözel Bildiri Oturumu 32: Torasik Onkoloji

SS-189
Opere Edilen Primer Kemik Kökenli Malign Toraks Duvarı Tümörlerinde Prognostik Faktörler

Salih Duman[1], Fahmin Amirov[1], Melek Ağkoç[1], Eren Erdoğdu[1], Melike Ülker[1], Berker Özkan[1], Murat Kara[1], Alper Toker[1]

[1]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ad, İstanbul

Giriş-Amaç : Toraks duvarının malign kemik tümörleri tüm vücut tümörlerinin % 0.2'sini oluşturur. Bu tümörlerin tedavisinde cerrahi rezeksiyona ek olarak kemoterapi ve radyoterapi uygulanmaktadır. Bu hastalarda sağkalıma etkili prognostik faktörler belirsizdir.

Gereç ve Yöntem : Primer kemik kökenli malign toraks duvarı tümörü tanısıyla rezeksiyon uygulanan, yaş ortalaması 27.6 ± 14 olan 23 (% 57.5) erkek ve 17 (% 42.5) kadın toplam 40 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların 32 (% 80)'sinde kemik doku rekonstrüksiyonu ve 9 (% 22.5)'unda yumuşak doku rekonstrüksiyonu uygulandı. Toplam 38 (% 95) olguda kosta rezeksiyonu ve 4 (% 10)'er olguda sternum ve klavikula rezeksiyonu uygulandı. Akciğer, diafragma, perikard, vertebra ve surrenal rezeksiyonu içeren genişletilmiş rezeksiyon ise 21 (% 52.5) olguda uygulandı. Patolojik olarak 20 (% 50) olguda Ewing sarkom, 16 (% 40) olguda kondrosarkom ve 4 (% 10) olguda osteosarkom mevcuttu. Hastaların klinik, patolojik özellikleri ve uygulanan rezeksiyon özelliklerinin sağkalım ile ilişkisi değerlendirildi.

Bulgular : Tüm hastalarda 5 yıllık sağkalım % 59 olarak saptandı. Sırasıyla Ewing sarkom, kondrosarkom ve osteosarkom olgularında 5 yıllık sağkalımın % 71, % 83 ve % 100 olduğu gözlendi. Toplam 10 (25) olguda nüks gelişti. Yaş, cinsiyet, tümör yerleşim yeri, tümör çapı, SUV max değeri, genişletilmiş cerrahi rezeksiyon, yumuşak doku rekonstruksiyonu ve histolojik alt grupların sağkalıma etkisi saptanmadı. Tümör çapı neoadjuvan tedavi öncesi ortalama 105 ± 36.9 mm iken neoadjuvan tedavi sonrası ortalama 69.6 ± 40.6 mm olarak anlamlı bir şekilde küçülmesine (p = 0.002) rağmen neoadjuvan veya adjuvan tedavinin sağkalıma etkisi saptanmadı. Nüks gelişen olgularda ise sağkalım anlamlı olarak azalmıştı (p = 0.012).

Tartışma-Sonuç : Primer kemik kökenli malign toraks duvarı tümörlü hastalarda özellikle Ewing sarkomu olgularında neoadjuvan tedavi tümörün küçülmesini sağlar fakat sağkalımı asıl belirleyen rezeksiyon sınırlarının negatif olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Primer Göğüs Duvarı Tümörleri, Toraks