

Ekstremitte Yerleşimli Non-Metastatik Yumuşak Doku Sarkomlarında Prognostik Faktörler



 III. TÜRK ORTOPEDİK
ONKOLOJİ KONGRESİ



Özger, H.,
Çetik, Ö., Darendeliler, E.,
İnanç, S., Eralp, L.



İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

TEDAVİ STRATEJİSİ

**Kötü Prognozlu
Hasta Populasyonunun
Tanımı...**

✓ Histopatolojik Özellikler

✓ Grad

✓ Alt Gurup

✓ Topografik Özellikler

✓ Derinlik

✓ Büyüklük

✓ Lokalizasyon

✓ Cerrahi Özellikler

✓ Sınır

✓ Tümörün Biyolojik Davranışı



Hastalar & Yöntem

☒ 1991 – 1998

☒ 112 hasta, non-metastatik ekstremitte yerleşimli
YDS

☒ 52 hastada multidisipliner, multimodalite
tedavi

(kötü prognoz beklenen yüksek riskli vakalar)

Hastalar & Yöntem

- ❑ 17 K, 35 E
- ❑ Ortalama yaş 38 (14 – 80)
- ❑ Çoğu yüksek grad 'lı MFH
- ❑ < 10 cm. 24 hasta,
>10 cm. 28 hasta



Hastalar & Yöntem

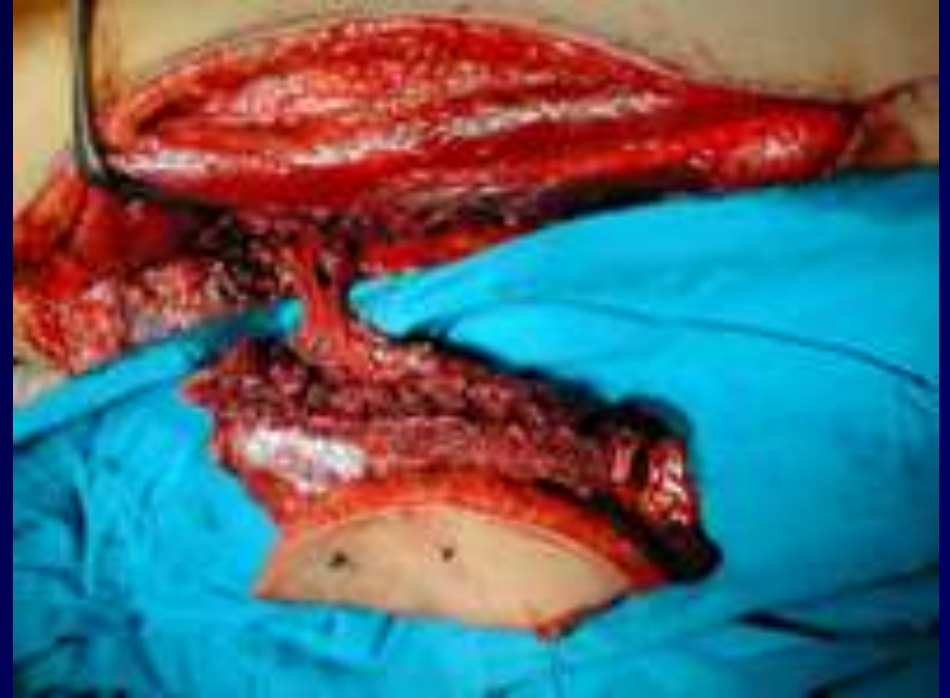
☒ Cerrahi

☒ *Geniş sınırlar %71*

☒ Adjuvan

☒ *RTx 18 hasta.*

☒ *RTx+KTx 34 hasta.*



Hastalar & Yöntem

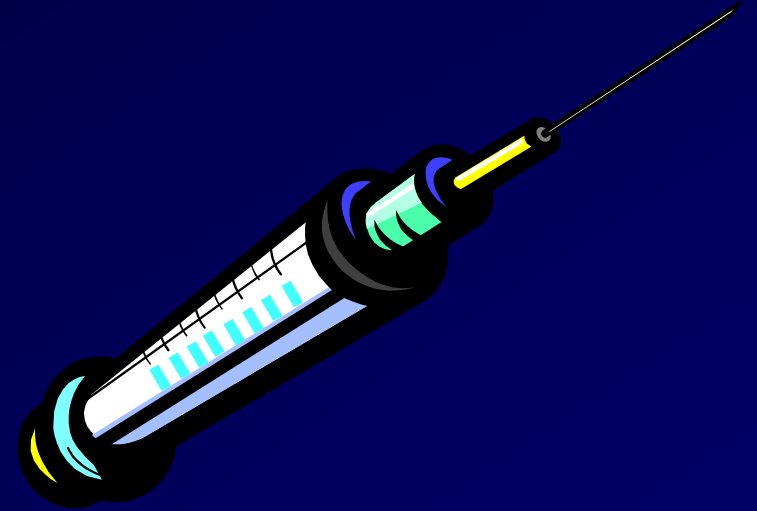
☒ KTx

☒ *Adjuvan* 15

☒ *Neoadjuvan* 13

☒ *Konkomitan* 6

Anthrasiklin bazlı kemoterapi



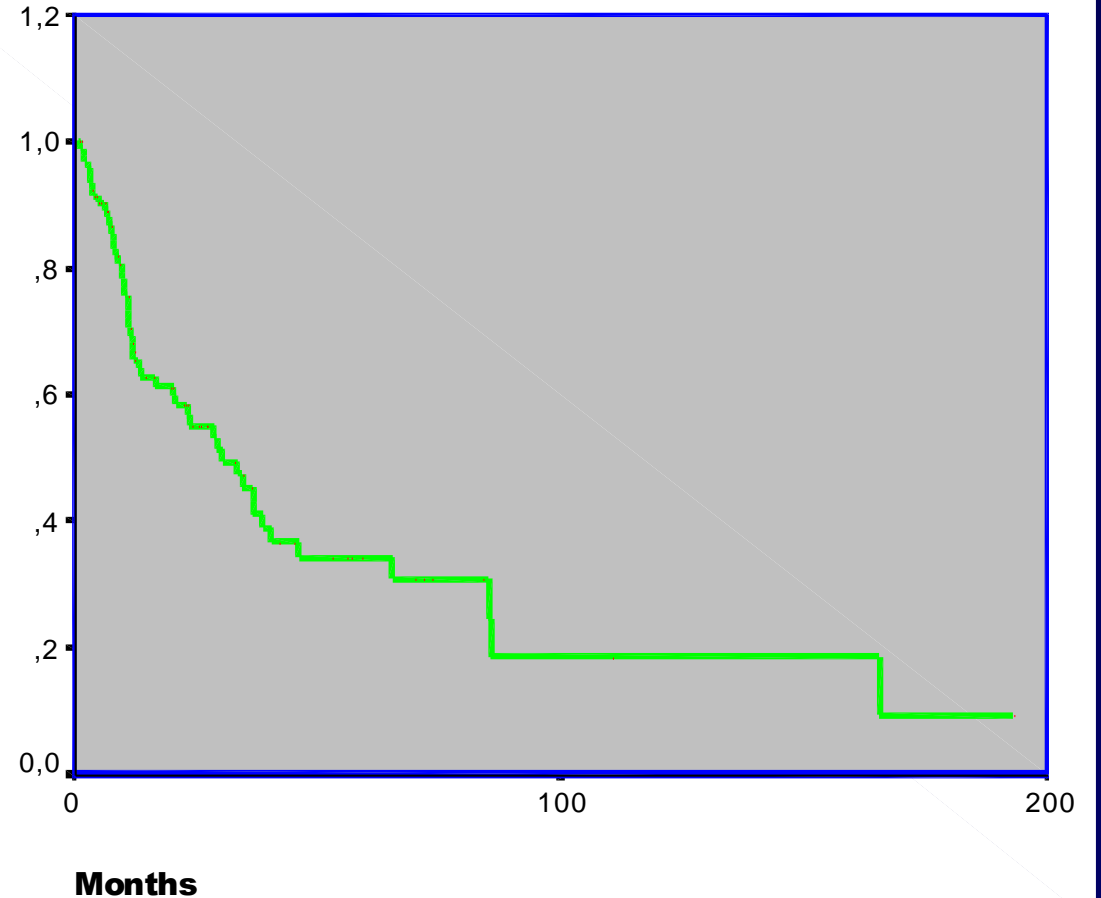
SONUÇLAR

☒ 5 yıl OS

$\%60.3 \pm 10.7$

☒ 5 yıl PFS

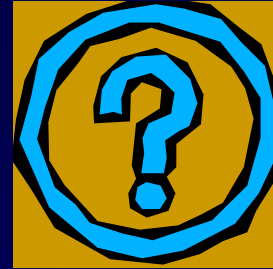
$\%40.9 \pm 10.2$



SONUÇLAR

☒ %90.3 tam cevap (CR), *1. basamak tedavi sonrası*

☒ *Tam cevap (CR) nedir?*



☒ *Mikrometastatik hastalık???*

☒ %9.7 lokal nüks, *ortalama 14 mos. sonra*

☒ %32.3 sistemik nüks, *ortalama 33 mos. sonra*

✓ **Histopatolojik Özellikler**

- ✓ **Grad**

- ✓ **Alt Gurup**

✓ **Topografik Özellikler**

- ✓ **Derinlik**

- ✓ **Büyükük**

- ✓ **Lokalizasyon**

✓ **Cerrahi Özellikler**

- ✓ **Sınır**

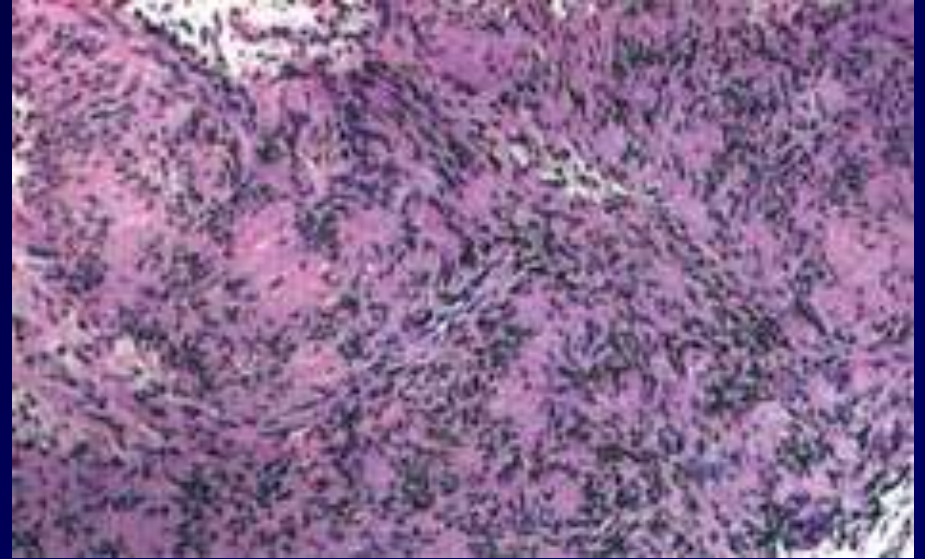
✓ **Tümörün Biyolojik Davranışı**

TEDAVİ STRATEJİSİ

Univariate Analiz

$p \approx 0.05$

***Büyük Çoğunlukla
Grade 3 Tümörler***



✓ **Histopatolojik Özellikler**

- ✓ **Grade**

- ✓ **Alt gurup**

✓ **Topografik Özellikler**

- ✓ **Derinlik**

- ✓ **Büyükük**

- ✓ **Lokalizasyon**

✓ **Cerrahi Özellikler**

- ✓ **Sınırlar**

✓ **Tümörün Biyolojik Davranışı**

TEDAVİ STRATEJİSİ

Univariate
Analiz
 $P > 0.05$



✓ **Histopatolojik Özellikler**

- ✓ **Grade**

- ✓ **Alt Gurup**

✓ **Topografik Özellikler**

- ✓ **Derinlik**

- ✓ **Büyükük**

- ✓ **Lokalizasyon**

✓ **Cerrahi Özellikler**

- ✓ **Sınırlar**

✓ **Tümörün Biyolojik Davranışı**

TEDAVİ STRATEJİSİ

Univariate

Analiz

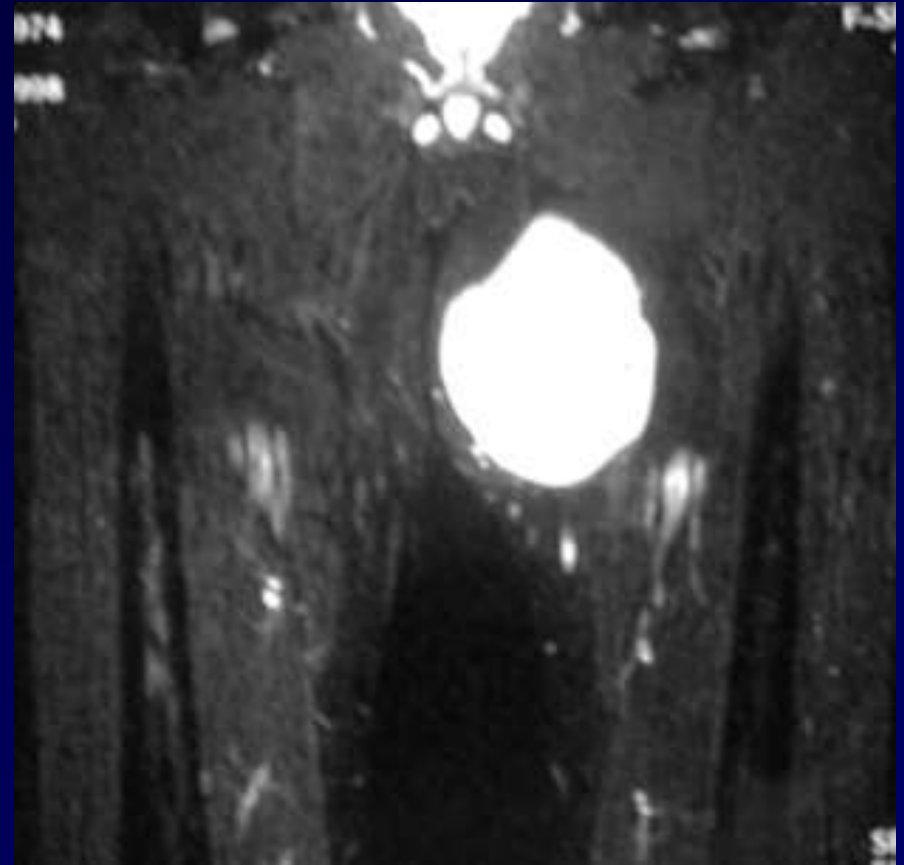
$P > 0.05$



- ✓ **Histopatolojik Özellikler**
 - ✓ **Grade**
 - ✓ **Alt Gurup**
- ✓ **Topografik Özellikler**
 - ✓ **Derinlik**
 - ✓ **Büyükük**
 - ✓ **Lokalizasyon**
- ✓ **Cerrahi Özellikler**
 - ✓ **Sınırlar**
- ✓ **Tümörün Biyolojik Davranışı**

TEDAVİ STRATEJİSİ

**Univariate
Analiz
 $P > 0.05$**



✓ Histopatolojik Özellikler

- ✓ Grade

- ✓ Alt Gurup

✓ Topografik Özellikler

- ✓ Derinlik

- ✓ Büyüklük

- ✓ **Lokalizasyon**

✓ Cerrahi Özellikler

- ✓ Sınır

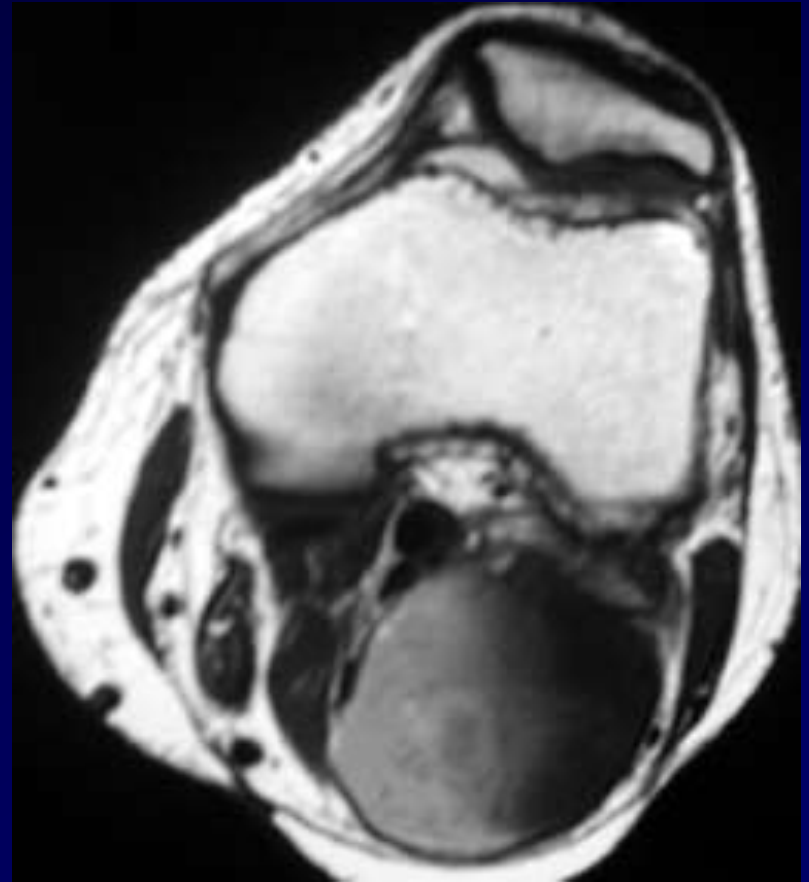
✓ Tümörün Biyolojik Davranışı

TEDAVİ STRATEJİSİ

**Univariate
Analiz**

P = 0.04

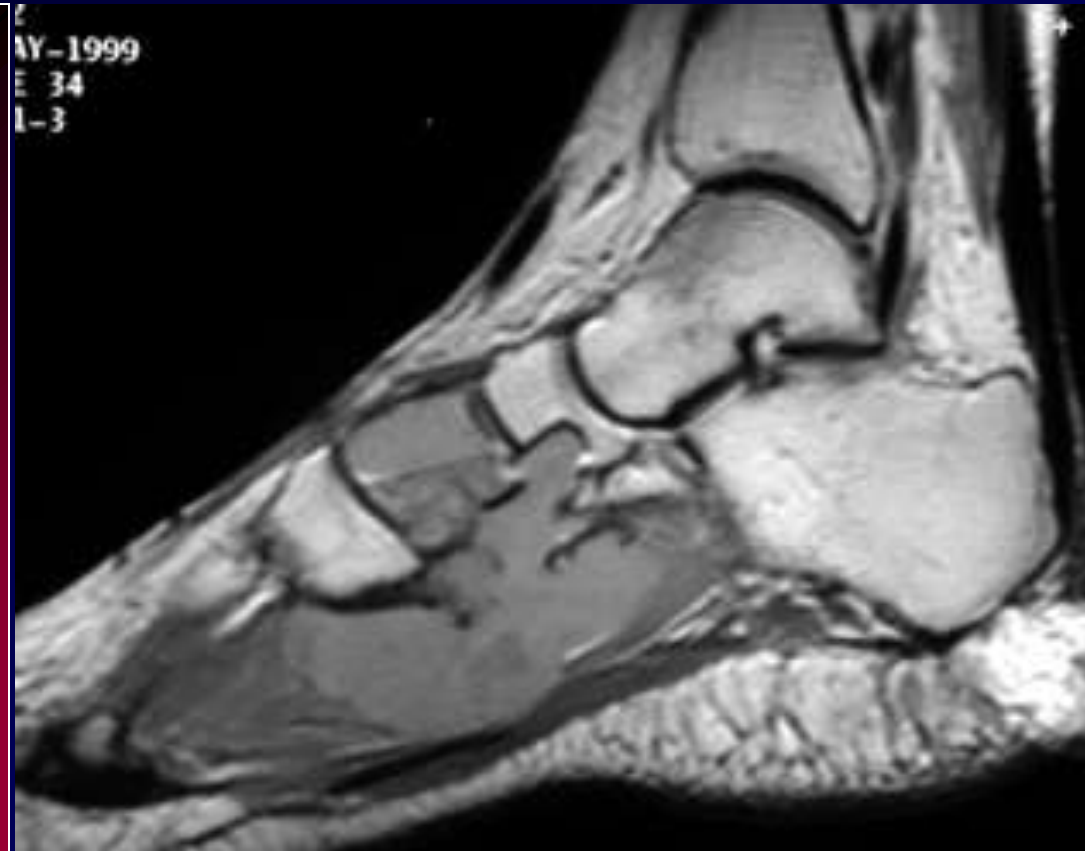
(Fleksor fossa)



- **34/E**
- **2 kez popliteal bölgede cerrahi (Baker Kisti !!!)**
- **Sinovyal Sarkom**
- **GLE+RT_x+KT_x**
- **Sistemik nüks <12 mos.**



- **38/F**
- **Sinovyal Sarkom
(plantar fossa)**
- **GLE+Free
flap+RTx+KTx**
- **CDF 21 ay**



✓ Histopatolojik Özellikler

- ✓ Grade

- ✓ Alt Gurup

✓ Topografik Özellikler

- ✓ Derinlik

- ✓ Büyüklük

- ✓ Lokalizasyon

✓ Cerrahi Özellikler

- ✓ Sınır

✓ Tümörün Biyolojik Davranışı

TEDAVİ STRATEJİSİ

← Univariate Analiz

← 5 yıl PFS $p=0.01$

← Univariate Analiz

← 5 yıl OS $p=0.036$

← Cox Multivariate

← 5 yıl OS $p=0.042$



✓ **Histopatolojik Özellikler**

- ✓ **Grade**

- ✓ **Alt Gurup**

✓ **Topografik Anatomi**

- ✓ **Derinlik**

- ✓ **Büyükük**

- ✓ **Lokalizasyon**

✓ **Cerrahi Özellikler**

- ✓ **Sınır**

✓ **Tümörün Biyolojik Davranışı**

TEDAVİ STRATEJİSİ

CR ve DFI>12 mos.

← **Univariate Analiz**

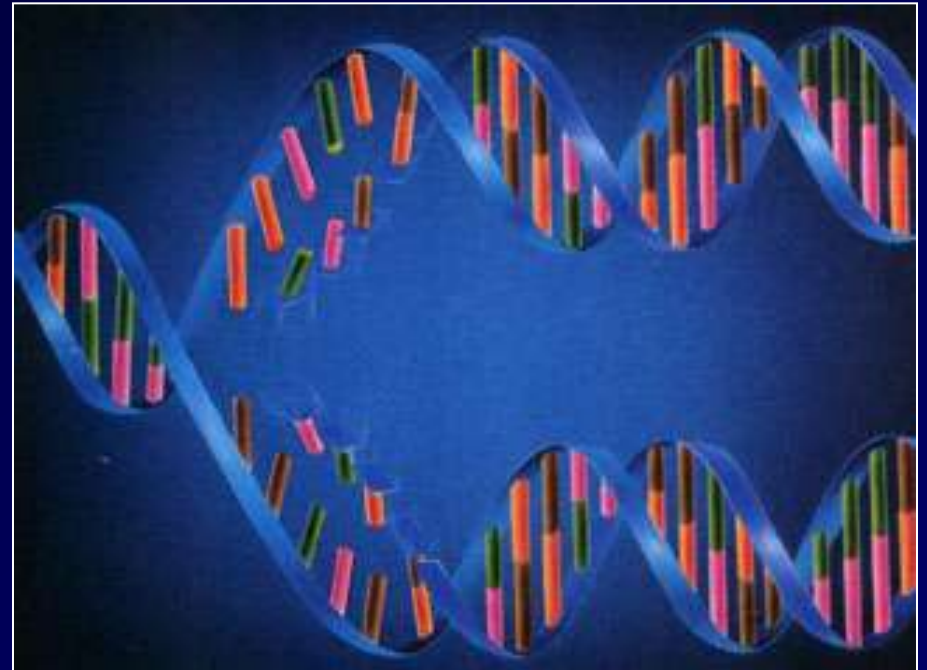
← *5 yıl PFS $p=0.0001$*

← **Univariate Analiz**

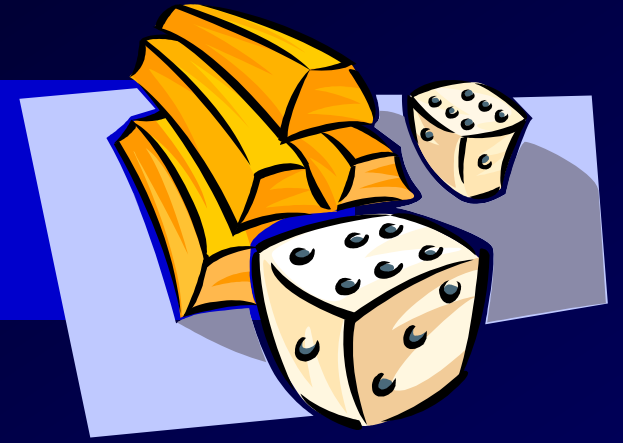
← *5 yıl OS $p=0.0018$*

← **Cox Multivariate**

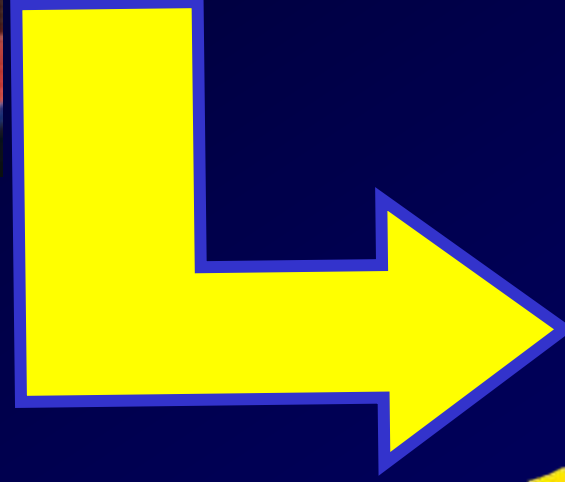
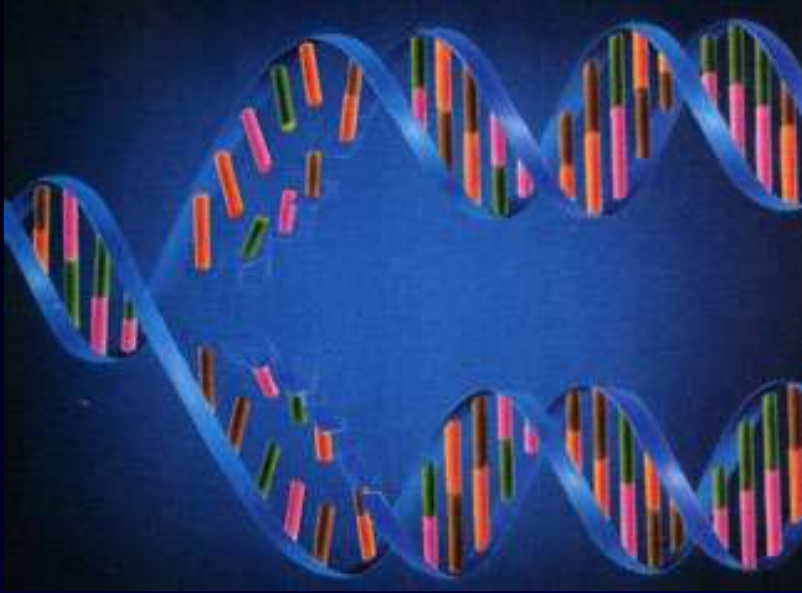
← *5 yıl OS $p=0.0014$*



YORUM



Uzun dönem hastaliksız sağ kalım ve kür yüksek ihtimalle tümörün biyolojik davranışı ile ilgilidir; istatistik veriler, bu durumun RTx ve KTx'ye olan cevaptan bağımsız olduğunu düşündürmektedir



ilginiz için teŝekkürler