

İn vitro fertilizasyon ile meme ve jinekolojik kanser riski: İsrail Maccabi sağlık sistemi (MHS) kapsamında bir retrospektif kohort çalışma

Louise AB, Britton T, Varda S, et al.
Fertility and Sterility, Nisan 2013

İnfertilite tedavileri ile kanser riski arasındaki bağlantı yoğun ilgi görmüştür. Eski çalışmalarda fertilitte ilaçları ile artmış ovaryan risk arasında ilişki bulunsa da daha sonraları bu ilişkinin varlığı doğrulanmamıştır. Önceki çalışmalarda, ilaç kullanımı hastanın beyanına dayanırken, bu çalışmada sağlık kayıt sistemi aracılığıyla bilgiler toplanmıştır. İsrail yasaları kadınlara ilk iki çocuklarını doğurmaları için hemen hemen ücretsiz tedavi imkanı sunduğundan dolayı, IVF kayıtlarının benzersiz olduğu vurgulanmıştır.

Bu çalışmada, kişilerin demografik bilgileri ve medikal geçmişi hakkında detaylı bilgiye sahip Maccabi sağlık hizmetleri verileri kullanılmış. Kanser tanımlaması için İsrail kanser kayıt sistemi kullanılmış. Kadınlara; demografik faktörleri, olası kanser risk faktörleri ve fertilitte tedavisi ile ilgili bilgileri toplanmıştır. İnfertilite endikasyonu altı grupta incelenmiştir:

1) erkek faktörü; 2) anovulasyon; 3) mekanik nedenler; 4) polikistik over sendromu (PCOS); 5) endometriosis; 6) hipotalamik-hipofizer problemler. Eylül 1994 sonrası infertilite tedavisi alan 87403 kadının verileri toplanmıştır. Haziran 2011 tarihine kadar toplam 1509 kanser vakası tanımlanmıştır.

Başlangıçtaki ortalama hasta yaşı 31.1 iken, kanser teşhisinde 38.9 olarak bulunmuştur. Hastaların 77.4%'ünde herhangi bir fertilitte tedavisi almış oldukları belirlenmiştir. Vücut kitle indeksi (BMI) ölçümü açısından tedavi edilen hastaların edilmeyenlere oranla çok az daha ağır oldukları saptanmıştır. Yaşadıkları yer, sosyoekonomik durum veya sigara içiciliği açısından fark saptanmamıştır. İnfertilite nedeni olarak en sık nedenini erkek faktörü ve anovulasyon olduğu gözlenmiştir. Toplam 522 meme ca, 41 endometriyum ca, 45 over ca, 311 in situ servikal ve 32 invaziv servikal karsinom saptanmıştır.

Tanımlanan risk faktörleri olarak; yüksek BMI, endometriyum kanseri ile, parite, over ve endometriyum kanseri ile ters olarak ve sigara içiciliği ise direkt olarak invaziv

servikal kanser ile ilişkili bulunmuştur. Analizler, hiçbir tedavi verilmemesi, IVF(siklus) sayısı, GnRH analogları, klomifen, progesteron verilmesini içeren fertilitte tedavileri üzerine yoğunlaştırılmış. IVF ile GnRH analogları arasında güçlü bir korelasyon varken, diğer tedaviler ile arasındaki korelasyon zayıf olarak bulunmuştur. Fertilitte tedavisi alanlar ile almayanlar arasında meme kanseri açısından farklılık saptanmamıştır. Yine IVF, GnRH analogu ve klomifen ile risk arasında ilişki yokken progesteron ile anlamlı düşük risk saptanmıştır. Endometriyum kanser riski ile herhangi bir infertilite tedavisi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Over kanseri riski ile de herhangi bir tedavi arasında ilişki saptanmamıştır. Üçten az IVF siklusu yapılan kadınlara göre 4 ve daha fazla IVF siklusu yapılan kadınlarda risk daha yüksek olmasına rağmen p değeri anlamlı çıkmamıştır (p=0.18). Diğer kanserlerden farklı olarak, in situ servikal kanser riski herhangi bir fertilitte tedavisine veya IVF'e maruz kalmış kadınlarda anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. İnvaziv servikal kanser riskininin fertilitte tedavisi alan kadınlarda anlamlı olmamakla birlikte daha düşük olduğu gözlenmiştir. Gruplardaki sayıların düşük olmasına rağmen, hem endometriyum hem de over kanseri ile IVF ilişkili riskler, doğum yapmış kadınlarda yapmamışlara göre daha yüksek saptanmıştır. Meme kanseri açısından, fertilitte tedavileri ile ilişkili riskler doğum yapmamış kadınlara göre yapmış olanlarda hafif daha yüksektir.

Bazı gruplardaki sayıların az olması ve takip süresinin göreceli olarak kısa olması bu çalışmanın başlıca limitleridir.

Sonuçta bu çalışma, fertilitte ilaçları ile kanser riski arasındaki ilişkiyi gösterme açısından güven verici bulunmuş ve fertilitte tedavileri ile meme ve endometriyum kanseri arasında ilişki bulunmamıştır. Daha önceki çalışmalara benzer olarak, over kanserinin IVF siklus sayısındaki artış ile ilişkili olduğunu ancak, muhtemelen hasta sayısının az olmasından dolayı bu artışın istatistiksel olarak anlamlı

olmadığı belirtilmiştir. Bazı etkilerin özellikle over kanseri için 25 yılı aştığı göz önünde bulundurulduğunda izlem süresi daha uzun olan çalışmalara ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

Çeviri

Dr. Burak Beşir Bulut, Prof. Dr. Sefa Resim
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Üroloji AD