

# Endometrium kanserlerinde adjuvan radyoterapi sonuçlarımız ve prognostik faktörler

## *The results of adjuvan radiotherapy and prognostic factors in endometrium carcinoma*

Didem KARAÇETİN, Doğan ÖZCAN, Özlem MARAL, Öznur AKSAKAL,  
Birsen YÜCEL, Yusuf BAŞER, Oktay İNCEKARA

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Kliniği

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada amaç kliniğimizde tedavi edilen endometrium kanserli olgulardaki radyoterapi sonuçları ve prognostik faktörleri irdelemektir.

**Materyal Metod:** Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniğine müracaat eden 107 endometrium kanseri tanılı hastadan 6 ay ve daha uzun süre takip edilen 58'i evrelere, histolojik subtipte, aldıkları tedaviye göre hastalısız ve ortalama sağkalımları incelenmiştir.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 58,3 (27-80) dir. 49 hasta (%84,4) postmenopozal, 9 hasta (%15,5) premenopozaldır. **Evrelere göre dağılımı:** Evre IA; 5, Evre IB; 13, Evre IC; 14, Evre IIA; 4 Evre IIB; 5, Evre IIIA; 9, Evre IIIB; 2, Evre IIIC; 2, Evre IV; 1 hasta, Nüks: 2 ve daha önce başka merkezde tedavi görmüş olup metastatik hastalık ile başvuran 1 hasta bulunmaktadır.

Tüm vakalara anterior-posterior veya dört alan tekniği kullanılarak external pelvik radyoterapi uygulaması Co 60 teleterapi cihazı ile yapılmıştır. (45-54 Gy) Hastaların intrakaviter radyoterapisi (20-24 Gy) başka merkezlerde uygulandı.

Tedavi sırasında 36 hastada WHO kriterlerine göre grade 3 diare saptandı. Ortalama sağ kalım 44,7 ay, 5 yıllık sağkalım oranı % 36'dır. 33 olgu halen hastalısız olarak izlenmektedir.

**Sonuç:** Endometrium Ca'da grade' in iyi değerlendirilmesi gerekir.

Bu hastalığın hem prognozu hemde tedavisi açısından son derece önemlidir. Grade 'in artması ile birlikte nüks oranlarında artmaktadır ve sağkalımla direkt ilişkilidir. Literatürde grade 2 (%40-60) hastalar daha sık olup sadece evre I endometrium karsinomu içeren serilerde iyi diferansiyeli kanserlere daha çok rastlanmaktadır. Çalışmamızda ancak 51 hastanın grad' i değerlendirilmiş olup bunların 16'sı grade I, 27'si grade II, 8' grade III olarak bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Endometrium Ca, Radiotherapy, Grade

### SUMMARY

**Objective:** In this study we evaluated the results of treatment and prognostic factors in endometrium carcinoma.

**Material and Methods:** 107 endometrium carcinoma patients, who were followed up for more than 6 months in our clinic have been evaluated.

58 of these patients were studied in accordance with stages, histological subtype and treatment they received. Also their survivals were taken under our study.

**Results:** Average age of the patients were calculate 58.3 (27-80) with following details: 1.7% of patients in 21-30, 3.4% of patients in 31-40, 18.9% of patients in 41-50, 29.3% of patients in 51-60, 46.5% of patients in 61+ age groups. According to their histopathological status; adeno Ca: 42 patients, papiller seröz adeno; Ca 3 patients, adenosquamous Ca 9 patients, mixt Ca; 6 patients, leiomyosarcoma; 2 patients. Average Survival period were found to be 44.7 months, 5 year-survival was 36% and 33 patients are still observed to be disease free of carcinoma.

**Conclusion:** Grade is rather important in Endometrium Carcinoma.. Stage and Grade are 2 both determining prognostic factors in this carcinoma.

The increase in Grade cause increase in local nüks and reduces survival.

**Key words:** Endometrium Ca, Radiotherapy, Grade

### Yazışma Adresi:

Didem Karaçetin  
Şişli Etfal Hastanesi  
Radyasyon Onkolojisi Kliniği İstanbul  
Fax: 0212 5593020  
Tel: 0532 5942545,  
e-mail: didem@efereks.com

### GİRİŞ

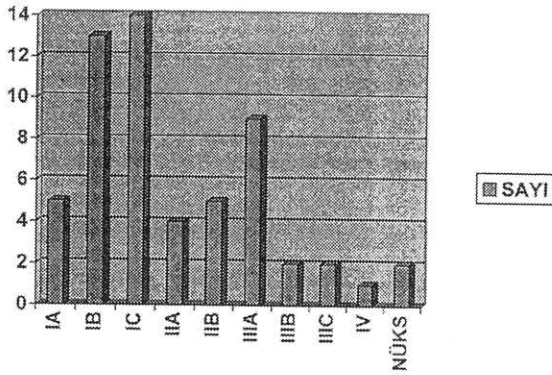
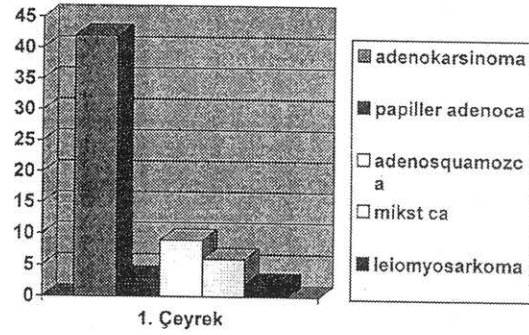
Uterin fundus tümörleri jinekolojik malignensilerin en sık grubunu oluşturur. Yıllık insidans US'de son dekada 34000-36000 vaka arasında stabil kalmıştır (1). Uterin epitelden kaynaklanan tümörlerin %90'ı endometrial karsinom olarak kategorize edilir. Bu grup içinde kanserlerin %90'ı tipik endometrial adenokarsi-

**Tablo 1:** Hastaların yaş gruplarına göre dağılımı

YAŞ GRUBU	SAYI	ORAN %
20-30 yaş	1	1.7
31-40 yaş	2	3.4
41-50 yaş	11	18.9
51-60 yaş	17	29.3
61 yaş ve üzeri	27	46.5

**Tablo 2:** Hastaların evrelere göre dağılımı

EVRE	IA	IB	IC	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IIIC	IV	NÜKS
SAYI	5	13	14	4	5	9	2	2	1	2

**Resim 1****Resim 2**

nomdur (2). Mezenkimal tümörler %5, mikst tümörler %3 ve sekonder tümörler %2 oranındadır. Endometrial karsinom postmenopozal kadınların hastalığıdır. Tanı anında hastaların ortalama yaşı 60 civarındadır.

Günümüzde 1988 FIGO toplantısında onaylanan cerrahi evreleme sistemi kullanılmaktadır (3). Evrelere göre hastaların dağılımı: stage I %72, stage II %5,2, stage III %9,7, stage IV %13,1'dir.

Uterin kanserlerin ana tedavi şekli TAH-BSO ile primer tümörün rezeksiyonudur. İntrakaviter ve eksternal radyoterapi endometrial karsinomların tedavisinde yüz yıla yakın süreçte kullanılmış ve histerektomi sonrası pelvik rekürrens oranını azalttığı açıkça gösterilmiştir.

Survival üzerine adjuvan radyoterapinin belirgin etkisi tanımlanmamıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmamızda 1991-1999 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniğine başvuran 107 endometrium karsinomu tanımlı hastadan radyoterapi uygulanan ve 6 aydan uzun süre izlenen 58 olgu irdelenmiştir.

Tüm vakalar çeşitli hastanelerde opere edilip uterin tümör tanısı aldıktan sonra kliniğimizde tedavi altına alınmıştır. Anterior-posterior karşılıklı alan veya dört alan tekniği kullanılarak eksternal pelvik radyoterapi, Co60 teleterapi cihazı ile yapılmıştır (45-50 Gy). Vakaların

intrakaviter radyoterapisi (20-24 Gy) yine başka merkezlerde uygulanmıştır. Tedavi bitimi sonrası ilk iki yıl üç ayda bir, sonraki iki yıl altı aysa bir kontrole çağrılmıştır.

## BULGULAR

Hastaların en genci 27 yaşında, en yaşlısı 80 yaşındadır. Yaş ortalaması 58. 3'tür.

Olguların 49'u (%84. 4) postmenopozal, 9'u (%15. 5) premenopozaldır.

Histopatolojik olarak 42 olgu adenokarsinom, 3 olgu papiller seröz adenokarsinom, 9 olgu adenosquamos karsinom, 6 olgu mikst karsinom ve 2 olgu leiomyosarkomdur.

51 olguda tümör gradı değerlendirilmiş olup 16 olgu grade1, 27 olgu grade 2 ve 8 olgu grade3'tür.

Tedavi sırasında 36 vakada WHO kriterlerine göre grade 3 diyare saptanmıştır.

Evrelere göre sağkalım:

Evre 1A: 57.3 ay

Evre 1B: 53.4 ay

Evre 1C: 53 ay

Evre 2A: 41.5 ay

Evre 2B: 38 ay

Evre 3A: 33.6 ay

Evre 3b: 29 ay

Evre 3C: 20.7 ay

Evre 4: 19 ay olarak bulunmuştur.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Endometrium karsinomunun %95'i 40 yaşın üzerinde, %70'i postmenopozal, %25'i ise pre-

menopozal dönemde görülür. Genellikle 50-65 yaşları arasında tespit edilmesine rağmen ortalama yaş 60'dır. Bizim çalışmada hastaların %84.4'ü postmenopozal, %15.4'ü premenopozal, ortalama yaş ise 58.3 olup literatür ile uyumlu bulunmuştur (4, 5). Hastalığı erken teşhisi ve tedavi içindeki gelişmeler özellikle postmenopozal devredeki kanamaların iyi değerlendirilmesi ve de cerrahi teknik ve bakımdaki gelişmeler ile birlikte tedavi modalitelerinin değişmesi 5 yıllık sağkalımı arttırmıştır.

Tüm evrelerde grade'nin mutlaka iyi değerlendirilmesi gerekir. Bu hastalığın hem prognozu hem de tedavisi açısından son derece önemlidir. Grade'in artması ile birlikte nüks oranları artmaktadır ve sağkalımla da direkt ilişkilidir (6). Literatürde grade 2 (%40-60) hastalar daha sık olup sadece evre 1 endometrium karsinomu içeren serilerde iyi differensiye kanserlere daha çok rastlanmaktadır. Çalışmamızda ancak 51 hastanın grade değerlendirilmiş olup bunların 16'sı grade 1, 27'si grade 2, 8'i grade 3 olarak bulunmuştur.

Erken, riski düşük hastaların sağkalımları üzerinde radyoterapinin etkisi lokal kontrolü arttırmaktır. Lenf bezi tutulumu olmayan hastalarda 5 yıllık hastaliksız sağkalım oranı %85, pelvik lenf bezi tutulumu olan hastada %70, buna paraaortik lenf bezi tutulumu da eklenirse %36 olarak bildirilmektedir. Adjuvan radyoterapi lenfatik yayılım ve yineleme risk faktörlerini taşıyan tüm hastalarda önerilir (3, 4, 6).

## KAYNAKLAR

1. Gallup DG, Syock RJ: Adenocarcinoma of the endometrium in women 40 years of age or yonger. *Obstet Gynecol* 64:417, 1984
2. Cowan BD, Morrison JC: Maanagement of abnormal genital bleeding in girls and women. *N Engl J Med* 324:1710-15, 1991.
3. Perez C. , Brady L. W. : Principles and practice of Radiation Oncology third edition, Lippincott- Raven Publishers, 227 east Washington Square, Philadelphia, PA 19106 – 3780, 1997, pp 1733-1915
4. Meyer JL. : The lymphatic system and cancer, mecanisms and clinical management. Karger AG. , P. O. Box, C. H. - 4009 Basel (Switzerland), 1994.
5. Coppleson M. Gynecologic oncology, fundamental principles and clinical practice, Churchill Livingstone, Medical division of Longman group UK limited, second edition, 1992.
6. Gusberg SB. , Runowicz CD. : Gynecologic Cancers. In American Cancer society textbook of clinical oncology, ACS, 1991, pp 481-498.