

خلاصه:

مقدمه: سرطان پستان پس از سرطان ریه، دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در زنان و پس از سرطان غیرملانومی پوست، شایعترین سرطان زنان است. با توجه به اهمیت موضوع، سیاستهای کلی سلامت در این خصوص براساس تشخیص و درمان در مراحل ابتدایی بیماری، هدف از انجام این مطالعه، بررسی نتایج پاسخ به درمان نئوادجوانت در بیماران مبتلا به کانسر پستان پیشرفته موضعی (LABC) و میزان ارتباط کانسر پستان با مارکهای بیولوژیک از جمله ER و PR و همچنین میزان پاسخ کلینیکال و پاتولوژیک به نوع رژیم کموتراپی می باشد.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی که در کلینیک خون و انکولوژی دپارتمان بیماریهای داخلی تبریز و بر روی بیماران مبتلا به کانسر پستان که تحت درمان نئوادجوانت قرار گرفته بودند، انجام شده است.

نتایج: در این مطالعه، در کل ۷۷ بیمار مبتلا به کانسر پستان پیشرفته موضعی (LABC) وارد مطالعه شدند که ۳۸ نفر (۴۹/۴٪) در گروه درمانی با تاکسوتر و ۳۹ نفر (۵۰/۶٪) در بیماران بدون تاکسوتر هردو با پایه رژیم آنتراسایکلین (AC) تحت درمان قرار گرفتند. میانگین سنی بیماران گروه بدون تاکسوتر ۶۹/۸+۸/۶۹ سال و میانگین سنی بیماران با تاکسوتر ۷۰/۸+۸/۶۳ سال بود. ۲۳ نفر (۲۹/۹٪) از بیماران در Stage 2B، ۲۷ نفر (۳۵/۱٪) در Stage 3A و ۲۷ نفر (۳۵/۱٪) در Stage 3B قرار داشتند.

در کل ۵۳ نفر (۶۸/۸٪) از بیماران گیرنده های ER-PR مثبت بودند و ۲۴ نفر (۳۱/۴٪) رسپتور منفی بودند. پاسخ کامل در رسپتور مثبتها ۶ نفر و در رسپتور منفیها ۷ نفر بود.

همچنین ۱۴ نفر (۱۸/۲٪) از کل بیماران گیرنده HER-2 مثبت بودند و ۶۳ نفر (۸۱/۸٪) گیرنده منفی داشتند. پاسخ کامل در HER-2 منفی ۱۳ نفر (۲۰/۶٪) و پاسخ نسبی ۳۳ نفر (۵۲/۳٪) بود، ولی در HER-2 مثبتها پاسخ کامل به درمان نداشتیم (۰/۰٪) و پاسخ نسبی ۱۰ نفر (۷۱/۴٪) و عدم پاسخ ۴ نفر (۲۸/۶٪) بود.

نتیجه گیری: در این مطالعه، میزان پاسخ بالینی و پاتولوژیک به درمان در بیماران گروه با تاکسوتر

بصورت معنی داری بیشتر از بیماران گروه بدون تاکسوتر بود ($P=0.004$).

کلمات کلیدی: کانسر پستان، درمان نئوادجوانت، پاسخ درمانی