

Tumorske značilnosti in preživetje brez znamenj bolezni (PBZB) bolnic z rakom dojke starejših od 70 let v primerjavi z mlajšimi bolnicami

B Pajk, S Borštnar, N Snoj, T Čufer

Onkološki inštitut Ljubljana

Uvod: Zbolevanje za rakom dojke s starostjo narašča. Zdravljenje starih bolnic je v primerjavi z mlajšimi bolnicami pogosto manj intenzivno. Namen naše analize je bil ugotoviti, ali obstajajo razlike v tumorskih značilnostih, načinih zdravljenja in preživetju brez znamenj bolezni (PBZB) pri bolnicah z rakom dojke, starejših od 70 let, v primerjavi z bolnicami, starimi 50-70 let in mlajšimi od 50 let.

Bolnice in metode: Analizirali smo podatke 1541 bolnic z operabilnim rakom dojke, ki so se zdravile na Onkološkem inštitutu v obdobju od septembra 1993 do oktobra 2002. Bolnice smo razdelili v tri starostne skupine: starejše od 70 let (n=305), 50-70 let (n=769) in mlajše od 50 let (n=473). Razlike v tumorskih značilnostih (stanje bezgavk, gradus, velikost tumorja, histološki tip, prisotnost hormonskih receptorjev (HR) in PAI-1 v tumorju) ter načinih zdravljenja (vrsta operacije, obsevanje in sistemsko zdravljenje) v posameznih starostnih skupinah smo izračunali s χ^2 testom. Triletno PBZB v vseh treh skupinah smo prikazali s krivuljami preživetja po metodi Kaplan-Meier in razlike izračunali z log-rank testom.

Rezultati: Bolnice, starejše od 70 let, so imele v primerjavi z bolnicami, mlajšimi od 50 let, statistično značilno več HR+ tumorjev ($p < 0,0001$) in tumorjev ≥ 2 cm ($p = 0,004$), manj N+ tumorjev ($p = 0,023$) in manj invazivnega duktalnega karcinoma ($p = 0,001$), za gradus III pa smo ugotovili mejno statistično značilno razliko ($p = 0,059$). Ob primerjavi tumorskih značilnosti bolnic, starejših od 70 let, z bolnicami starimi 50-70 let, smo ugotovili statistično značilno razliko le za velikost tumorja ($p = 0,041$). Glede na lokalno zdravljenje so imele bolnice, starejše od 70 let, statistično značilno manj konzervirajočih operacij kot obe mlajši starostni skupini ($p < 0,0001$). Enako smo ugotovili za zdravljenje z obsevanjem ($p < 0,0001$). Bolnice, starejše od 70 let, so bile pogosteje hormonsko zdravljene v primerjavi z mlajšimi od 50 let ($p < 0,0001$) in bolnicami starimi 50-70 let ($p = 0,013$). Prav nasprotno pa smo ugotovili za zdravljenje s sistemsko kemoterapijo ($p < 0,0001$).

Triletno PBZB je bilo za bolnice, starejše od 70 let, 82% (HR+ 86% in HR- 61%), za bolnice starosti 50-70 let 83% (HR+ 85%, HR- 74%), za bolnice, mlajše od 50 let, pa 79% (HR+82% and HR- 69%). Razlika v PBZB pri hormonsko

odvisnem raku dojke je bila statistično značilna med skupinama bolnic, starejših od 70 let in mlajših od 50 let ($p=0,0134$).

Zaključek: Bolnice, starejše od 70 let, imajo tumorje enakih značilnosti kot bolnice starosti 50-70 let, vendar pa ugodnejših lastnosti kot bolnice, mlajše od 50 let.

Bolnice, starejše od 70 let, s hormonsko odvisnim rakom dojke, ki so bile lokalno radikalno zdravljene in so prejemale sistemsko zdravljenje (v večini hormonsko) imajo statistično značilno boljše PBZB kot bolnice, mlajše od 50 let, in primerljivo PBZB kot bolnice starosti 50-70 let. Bolnice, starejše od 70 let, s hormonsko neodvisnim rakom dojke, pa imajo slabše PBZB kot bolnice starosti 50-70 let in bolnice, mlajše od 50 let. Menimo, da je to tista skupina starejših bolnic, kjer je v okviru kliničnih raziskav nujno treba preučiti vlogo dopolnilne sistemske kemoterapije.