

Αξιολόγηση της συμφωνίας της έκφρασης του HER2 στην προεγχειρητική βιοψία και στο χειρουργικό παρασκεύασμα σε γυναίκες με πρώιμο καρκίνο του μαστού

Γ. Δουγανιώτης^{1,2}, Λ. Κοντοβίνης², Θ. Ζαραμπούκας³, Ι. Νατσιόπουλος⁴, Κ. Παπαζήσης^{2,4}

1. Γ' Ογκολογική Κλινική, Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Θεαγένειο 2. Ογκολογικό Τμήμα, Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης 3. Ιστοδιερευνητική ΑΕ 4. Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, Κέντρο Μαστού

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διάγνωση του πρώιμου καρκίνου μαστού γίνεται με βιοψία, και η ανοσοϊστοχημική εξέταση του βιοπτικού υλικού καθορίζει το θεραπευτικό πλάνο. Η ανοσοϊστοχημεία δεν επαναλαμβάνεται πάντα στο υλικό της χειρουργικής επέμβασης. Ωστόσο, είναι δυνατόν να υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ των ευρημάτων της βιοψίας και του χειρουργείου, γεγονός που έχει θεραπευτικές προεκτάσεις, ιδίως όσον αφορά την έκφραση του HER2.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (1)

Συμπεριελήφθησαν 177 ασθενείς οι οποίες έλαβαν προεγχειρητική θεραπεία και 339 ασθενείς οι οποίες υπεβλήθησαν εξ' αρχής σε χειρουργείο. Από τις ασθενείς που έλαβαν προεγχειρητική θεραπεία, τα ποσοστά συμφωνίας ήταν 72.5% για HER2 (0), 73.6% για HER2 (+1), 34.6% για HER2 (+2, ISH-αρν), 50% για HER2 (+2, ISH-θετ) και 81.5% για HER2 (+3). 7 από τις 138 ασθενείς οι οποίες χαρακτηρίστηκαν HER2-αρνητικές στην βιοψία βρέθηκαν HER2-θετικές στο χειρουργείο (5.1%). 10 από τις 40 ασθενείς οι οποίες χαρακτηρίστηκαν HER2 (0) στην βιοψία βρέθηκαν HER2-low στο χειρουργείο (25.0%).



μετά από προεγχειρητική θεραπεία

		HER2 (υπολειπόμενη νόσος)				
		HER2-0	HER2+1	HER2+2neg	HER2+2pos	HER2+3
HER2(βιοψία)	HER2-0	72.5%	22.5%	2.5%	0.0%	2.5%
	HER2+1	11.1%	73.6%	9.7%	0.0%	5.6%
	HER2+2neg	15.4%	42.3%	34.6%	3.8%	3.8%
	HER2+2pos	0.0%	33.3%	8.3%	50.0%	8.3%
	HER2+3	7.4%	3.7%	3.7%	3.7%	81.5%

Θα αλλάξει το θεραπευτικό πλάνο:

HER2-neg σε HER2-pos	7 στους 138	5.1%
HER2-0 σε HER2-low	10 στους 40	25.0%

ΜΕΘΟΔΟΙ

Πραγματοποιήθηκε μια καταγραφή από τη βάση δεδομένων της Oncomedicare στο χρονικό διάστημα 2011-2021. Καταγράφηκαν οι ασθενείς με πρώιμο καρκίνο μαστού οι οποίες χειρουργήθηκαν, για τις οποίες υπήρχαν δεδομένα για την έκφραση του HER2 στο υλικό της προεγχειρητικής βιοψίας και στο υλικό της χειρουργικής επέμβασης. Πραγματοποιήθηκε διαστρωμάτωση ανάλογα με την λήψη προεγχειρητικής θεραπείας, και καταγράφηκε η ακριβής έκφραση του HER2 (IHC 0, +1, +2 ISH-αρνητικό, +2 ISH-θετικό, +3) στα δύο παρασκευάσματα και το ποσοστό συμφωνίας μεταξύ των δύο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (2)

Από τις ασθενείς που χειρουργήθηκαν εξ' αρχής, τα ποσοστά συμφωνίας ήταν 71.1% για HER2 (0), 66.9% για HER2 (+1), 50% για HER2 (+2, ISH-αρν), 100% για HER2 (+2, ISH-θετ) και 60% για HER2 (+3). 7 από τις 301 ασθενείς οι οποίες χαρακτηρίστηκαν HER2-αρνητικές στην βιοψία βρέθηκαν HER2-θετικές στο χειρουργείο (2.3%). 40 από τις 142 ασθενείς οι οποίες χαρακτηρίστηκαν HER2 (0) στην βιοψία βρέθηκαν HER2-low στο χειρουργείο (28.2%).

χωρίς προεγχειρητική θεραπεία

		HER2 (χειρουργείο)				
		HER2-0	HER2+1	HER2+2neg	HER2+2pos	HER2+3
HER2 (βιοψία)	HER2-0	71.1%	26.8%	1.4%	0.7%	0.0%
	HER2+1	12.9%	66.9%	17.3%	1.4%	1.4%
	HER2+2neg	10.0%	35.0%	50.0%	5.0%	0.0%
	HER2+2pos	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
	HER2+2-ND	10.0%	20.0%	65.0%	5.0%	0.0%
	HER2+3	0.0%	13.3%	6.7%	20.0%	60.0%

Θα αλλάξει το θεραπευτικό πλάνο:

HER2-neg σε HER2-pos	7 στους 301	2.3%
HER2-0 σε HER2-low	40 στους 142	28.2%

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η έκφραση του HER2 μπορεί να διαφέρει ανάμεσα στο υλικό της βιοψίας και του χειρουργείου και πρέπει να ελέγχεται και στα δύο παρασκευάσματα