

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΣΤΟΥΣ ΑΝΔΡΕΣ. Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΜΑΣ

Παναγιώτα Ράικου¹, Σπυρίδων Λαϊνάς¹, Πολυξένη Δουκάκη¹, Νικολέτα-Μαρία Μελισσαρίδου¹, Αντωνία Ιωάννου¹, Βασίλειος Γκάνης¹, Σοφοκλής Λανίτης¹

¹ Β' Χειρουργική Κλινική και Μονάδα Χειρουργικής Ογκολογίας, ΓΝΑ «Κοργιαλένιο Μπενάκειο» Ν.Ε.Ε.Σ, Αθήνα

ABSTRACT

Ο καρκίνος του μαστού (BC) στους άνδρες, παρότι σπάνιος, παρουσιάζει ιδιαίτερες προκλήσεις τόσο στη διάγνωση όσο και στην αντιμετώπιση. Τα δεδομένα μελετών σχετικά με την αντιμετώπιση προέρχονται από μελέτες σε γυναίκες και είναι ενίοτε κακής ποιότητας. Σκοπός της εργασίας είναι να καταδείξει μέσω της εμπειρίας του κέντρου μας τις ιδιαιτερότητες της οντότητας αυτής.

Εντός 10 ετών, αντιμετωπίστηκαν από την κλινική μας 13 άνδρες με BC (1.85% του συνόλου BC), με διάμεση ηλικία 69.9 έτη. Η πλειοψηφία προσήλθε λόγω ψηλαφητής αλλοίωσης. Καταγράψαμε και αναλύσαμε τα χαρακτηριστικά των ασθενών και των όγκων καθώς και την έκβαση των ασθενών.

Η πλειοψηφία των περιστατικών ήταν NST (77%), grade 2 (50%) και ER+ (92%). 3 ασθενείς (27%) είχαν HER2+ όγκους, ενώ το 50% HER2 low. Ο προεξάρχων ιστολογικός τύπος ήταν luminal B (80%). Το 30% των ασθενών παρουσίαζαν κλινικά συμμετοχή μασχάλης (cN1), ενώ τελικά, 75% εμφάνισαν θετικούς λεμφαδένες. 1 ασθενής εμφάνισε ILC, ενώ 2 είχαν in situ νόσο (1 DCIS, 1 EPC). Με διάμεσο follow-up 43 μήνες, σημειώθηκαν 6 θάνατοι (3 σχετιζόμενοι με τη νόσο), με διάμεση DFS 48 μήνες και OS 68 μήνες. Συντηρητική χειρουργική εφαρμόστηκε σε 2 ασθενείς με in situ καρκίνωμα, ενώ σύγχρονες συστηματικές θεραπείες, όπως αναστολείς CDK4/6, εφαρμόστηκαν σε υποτροπές. Η διάγνωση και αντιμετώπιση του BC σε άνδρες παραμένει ιδιαίτερη, κυρίως λόγω της καθυστερημένης διάγνωσης και της έλλειψης ποιοτικών δεδομένων. Η διατήρηση του μαστού μπορεί να προσφερθεί σε ορισμένους ασθενείς, ενώ η αποτελεσματικότητα νέων θεραπευτικών παραγόντων όπως οι αναστολείς CDK4/6 και το Tdxd πρέπει να μελετηθεί. Μία πολυκεντρική βάση δεδομένων για άνδρες με BC ίσως διευκολύνει την προσπάθεια αυτή.

CONTACT

Ράικου Παναγιώτα
Ερυθρός Σταυρός- Κοργιαλένιο
Μπενάκειο, Αθήνα
raikougiota@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος του μαστού (BC) στους άνδρες, παρότι σπάνιος, παρουσιάζει ιδιαίτερες προκλήσεις τόσο στη διάγνωση όσο και στην αντιμετώπιση. Τα δεδομένα μελετών σχετικά με την αντιμετώπιση προέρχονται από μελέτες σε γυναίκες και είναι ενίοτε κακής ποιότητας. Σκοπός της εργασίας είναι να καταδείξει μέσω της εμπειρίας του κέντρου μας τις ιδιαιτερότητες της οντότητας αυτής.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Εντός 10 ετών, αντιμετωπίστηκαν από την κλινική μας 13 άνδρες με BC (1.85% του συνόλου BC), με διάμεση ηλικία 69.9 έτη. Η πλειοψηφία προσήλθε λόγω ψηλαφητής αλλοίωσης. Καταγράψαμε και αναλύσαμε τα χαρακτηριστικά των ασθενών και των όγκων καθώς και την έκβαση των ασθενών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

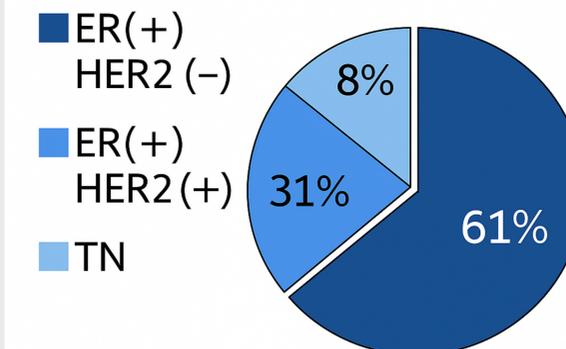
Η πλειοψηφία των περιστατικών ήταν NST (77%), grade 2 (50%) και ER+ (92%). 3 ασθενείς (27%) είχαν HER2+ όγκους, ενώ το 50% HER2 low. Ο προεξάρχων ιστολογικός τύπος ήταν luminal B (80%). 1 ασθενής είχε ER-, PR-, Her2+, T1N0M0. Το 30% των ασθενών παρουσίαζαν κλινικά συμμετοχή μασχάλης (cN1), ενώ τελικά, 75% εμφάνισαν θετικούς λεμφαδένες. 1 ασθενής εμφάνισε ILC, ενώ 2 είχαν in situ νόσο (1 DCIS, 1 EPC). Υπήρξαν 6 θάνατοι (3 σχετιζόμενοι με BC) με διάμεση περίοδο follow-up 43 μήνες (5-84). Από τους ασθενείς που κατέληξαν λόγω BC, 2 εμφάνισαν τοπική και συστηματική υποτροπή, ενώ 1 εμφάνισε μόνο συστηματική. Η διάμεση DFS των ασθενών αυτών ήταν 48 μήνες, ενώ διάμεση OS 68 μήνες. Σχετικά με τους υπόλοιπους ασθενείς το 85% παραμένει ελεύθερο νόσου, με διάμεση παρακολούθηση 22.14 μήνες (5-72). Ο ασθενής με ILC αρχικά είχε T3N2M0 νόσο και υπεβλήθη σε NAC, τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή, ακτινοθεραπεία και ορμονοθεραπεία. Μετά από 38 μήνες παρουσίασε τοπική υποτροπή στο θωρακικό τοίχωμα η οποία αντιμετωπίστηκε με τοπική εκτομή και αναστολείς CDK4/6. Οι ασθενείς με in situ νόσο αντιμετωπίστηκαν με χειρουργείο διατήρησης μαστού, ακτινοθεραπεία και ορμονοθεραπεία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σχετικά με τους υπόλοιπους ασθενείς το 85% παραμένει ελεύθερο νόσου, με διάμεση παρακολούθηση 22.14 μήνες (5-72). Ο ασθενής με ILC αρχικά είχε T3N2M0 νόσο και υπεβλήθη σε NAC, τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή, ακτινοθεραπεία και ορμονοθεραπεία. Μετά από 38 μήνες παρουσίασε τοπική υποτροπή στο θωρακικό τοίχωμα η οποία αντιμετωπίστηκε με τοπική εκτομή και αναστολείς CDK4/6. Οι ασθενείς με in situ νόσο αντιμετωπίστηκαν με χειρουργείο διατήρησης μαστού, ακτινοθεραπεία και ορμονοθεραπεία.



Αρχική εκδήλωση νόσου (1), τοπικές υποτροπές (2-5), τρέχουσα εικόνα ασθενούς που αντιμετωπίστηκε για καρκίνο μαστού



REFERENCES

- Bhardwaj, P.V., Gupta, S., Elyash, A. et al. Male Breast Cancer: a Review on Diagnosis, Treatment, and Survivorship. *Curr Oncol Rep* 26, 34–45 (2024).
- Chidambaram A, Prabhakaran R, Sivasamy S, et al. Male Breast Cancer: Current Scenario and Future Perspectives. *Technology in Cancer Research & Treatment*. 2024;23.