

## **Disecția ganglionilor limfatici axilari versus radioterapia loco-regională în managementul axilei în cancerul de sân avansat local, ycN0**

Amr Kamaleddin Ebrahim<sup>1</sup>, Omar Lasheen<sup>1,2</sup>, Sherif Mokhtar<sup>3</sup>, Shaimaa Lasheen<sup>4</sup>, Mohamed Hassan<sup>4</sup>, Emad Khallaf<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, Faculty of Medicine, Cairo University, Egypt

<sup>2</sup>Gloucestershire Hospital NHS Foundation Trust, United Kingdom

<sup>3</sup>Department of General Surgery, Cairo University, Egypt

<sup>4</sup>Department of Clinical Oncology, Cairo University, Egypt

### **Rezumat**

*Introducere:* managementul axilar în cancerul de sân a evoluat semnificativ în ultimele decenii, conducând la o reducere generală a intervențiilor chirurgicale. Practicile actuale au suferit modificări notabile, urmărind reducerea morbidității în timp ce mențin rezultatele oncologice și stadializarea precisă pentru pacienții nou diagnosticați cu cancer de sân. Aceste progrese au fost facilitate de eficiența îmbunătățită a terapiilor adjuvante. Obiectiv: Compararea rezultatelor disecției ganglionilor limfatici axilari (ALND) și ale radioterapiei axilare loco-regionale (ART) în privința limfedemului și a recurenței bolii la cazurile de cancer de sân local avansat (LABC) cu downstaging al statusului axilar după chimioterapia neoadjuvantă (NACT).

*Material și Metode:* șaiszeci de pacienți cu LABC cu status inițial cN1-2 au prezentat downstaging axilar la cN0 după NACT. Aceștia au fost randomizați în două grupuri. În primul grup (grupul de control) s-a practicat ALND, în timp ce al doilea grup (grupul de studiu) a beneficiat de biopsie a ganglionului santinelă (SLNB) și ART postoperatorie. Pacienții cu SLNB neconcludent sau SLNB pozitiv au fost excluși. Toți pacienții au fost urmăriți pentru recurența loco-regională și limfedem pe o perioadă de cel puțin un an.

*Rezultate:* nu s-au identificat diferențe statistice semnificative între cele două grupuri în ceea ce privește recurența loco-regională. Rata de limfedem al brațului a fost însă mai mare în grupul de control. Limfedemul a fost prezent la 46,7% dintre pacienții la care s-a efectuat ALND, comparativ cu 13,4% în grupul de studiu (pacienți cu SLNB și radioterapie).

*Concluzie:* radioterapia axilară după SLNB nu a prezentat diferențe în ceea ce privește recurența axilară comparativ cu ALND. Cu toate acestea, rezultatele noastre au fost favorabile radioterapiei în ceea ce privește limfedemul. Cu cercetări continue care vizează reducerea intervențiilor chirurgicale axilare, acest studiu ar putea reprezenta o inițiativă pentru o nouă strategie în LABC.

**Cuvinte cheie:** cancer de sân avansat local, disecția ganglionilor limfatici axilari, radioterapie axilară, limfedem, terapie neoadjuvantă