

Meme kanseri tedavisi üzerine bir inceleme ve Avrupa, Asya ve Latin Amerika'daki 18 ülkede elde edilen sonuçlar

Hazırlayan:

Doçent Dr. Nils Wilking, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Frida Kasteng, i3 Innovus, Stockholm, Sweden

Yayın Tarihi: Ekim 2009: www.comparatorreports.se

Özet

1. Son 50 yıl içinde meme kanserinin uzun süreli tedavisinde çok büyük bir gelişme elde edilmiştir – bu gelişmeler ağırlıklı olarak tarama ve yardımcı tedavilerden kaynaklanmaktadır.
2. Meme kanseri tedavisinin büyük bir oranını oluşturması ve aynı zamanda yeni ilaçların ilk olarak bu alanda denenmesi sebebiyle üzerinde yoğun araştırma yapılan bir konu olmasına karşın metastazik vakalara daha az ilgi gösterilmektedir.
3. Kaynaklar kısıtlı olduğunda belirli gruplara tarama yapılmasının daha etkin bir yaklaşım olabileceği söylenebilir.
4. Meme kanserinin karmaşık yapısı ile başa çıkabilmek için çok-disiplinli bir yaklaşım uygulanması en iyi yöntemdir.
5. Meme kanseri hastaları, genellikle de metastazik hastalar yeterli derecede bilgilendirilmediklerini düşünmektedirler.
6. Etkinliği görülmüş yeni teknolojilerin değerlendirme aşamasında geciktirilmeden tedavilere etkin bir şekilde uygulanması büyük önem taşımaktadır.

Giriş

Bu raporda meme kanserinin maddi yükünü, maliyetini ve Batı ve Orta Avrupa'dan, Latin Amerika'dan ve Asya'dan 18 ülkede tedavi yöntemlerini inceleyen ilk uluslararası çalışmadan elde edilen önemli bulgular ve öneriler özetlenmektedir. Raporda son 20-30 yılda elde edilen sonuçlarda önemli gelişmeler olduğu, ancak meme kanserinin maddi yükünün halen çok yüksek olduğu ve bunun ciddi bir biçimde düşürülebileceği vurgulanmaktadır.

Veriler primer ve sekonder kaynaklardan derlenmiş; primer veriler uzmanlar ile birlikte hastalardan, sekonder veriler ise kaynak taraması ve veritabanlarından alınmıştır. Bu çalışmanın temel amacı meme kanserinin tedavisindeki kanıt bazlı en iyi uygulamaları gözden geçirmek ve elde edilen sonuçlarda gelişmeyi sağlayan tedavi öğelerini anlamak olmuştur.

Bu rapor Roche ve Pierre Fabre'nin sonsuz destekleri ile hazırlanmıştır.

Raporun tam kopyasına <http://www.comparatorreports.se> web adresinden erişilebilmektedir.

Temel bulgular

Meme kanserinin maddi yükü

Meme kanseri, her yıl 1.2 milyon hastayı etkileyen boyutuyla kanserin kadınlarda en sık rastlanan tipidir. Geçtiğimiz 50 yıl içinde gelişmiş ülkelerde vaka sayısı artmış, ancak yeni endüstrileşmekte olan ülkelerde de yaşam biçimindeki değişimlere bağlı olarak hızlı bir artış göstermiştir. Meme kanserine yakalanma riski yaş ile birlikte artıyor olsa da, vakaların büyük çoğunluğu henüz çalışma yaşında olan kadınlarda ortaya çıkmaktadır, örneğin 65 yaş altı. Bu nedenle meme kanserinin dolaylı maliyeti oldukça yüksektir; Avrupa ülkelerindeki toplam maliyetin %60-70'i, ölüm oranlarının daha yüksek olduğu ve kadınların daha erken yaşlarda hastalığa yakalandığı gelişmekte olan ülkelere ise belki de bundan daha fazlası dolaylı maliyetten gelmektedir. Meme kanserinin doğrudan maliyeti de oldukça yüksektir ve sağlık harcamaları düzeyine bağlı olarak ülkeden ülkeye büyük farklılıklar göstermektedir.

Ancak hastalığın gerçek maliyetini kestirebilmek, çalışmanın yapıldığı birçok ülkede klinik ve epidemiyolojik verilerin bulunmamasından dolayı oldukça zordur. Söz konusu ülkelere alınan kayıtların daha kapsamlı ve geçerli olabilmesi için daha ayrıntılı bir yaklaşım gerekmektedir. Sonuç değerlendirmeleri için iyi tanımlanmış ve daha fazla hasta-odaklı olan bir kriter bu sürecin önemli bir ögesidir.

Meme kanseri tedavisinin sonuçları

Son 50 yılda uzun süreli prognoz önemli ölçüde gelişmiştir; 10 yıllık hayatta kalım oranı artık, 50 yıl önce en iyi sonuçların elde edildiği ülkelere göre %50 üzerinde, %80 düzeyindedir. Gelişme önemli oranda daha fazla nüfusa yapılan mamografi ile ulaşılan erken teşhis ve yardımcı tedavilerin kullanılması ile elde edilmiştir. Hastalığı ileri seviyede olan hastalarda son 50 yıl içinde önemli bir gelişme kaydedilememiştir.

Yaşam Kalitesi (YK) meme kanseri tedavisinde hastalığın her aşamasındaki hasta için önemli bir sonuçtur: tam olarak tedavi edilen hastalar dahi tedavinin istenmeyen etkilerinden uzun bir süre etkilenmeye devam edebilirler. İleri meme kanseri hastalarında YK'nin önemi İsveç'te yapılan bir hasta anketinde gösterilmektedir. Bu anketin sonuçları 60 yaşın üzerinde, meme kanserinin erken evresinde olan kadınların ya da tedaviden sonra hastalığın tekrar etmediği hastaların 60 yaşın üzerindeki sağlıklı kadınlardan daha iyi bir sağlık durumuna sahip olduklarını göstermektedir. Daha genç yaşta olan meme kanseri hastalarının sağlık durumları ise kendi yaşlarındaki sağlıklı kadınlardan daha kötü durumdadır; ancak en çarpıcı sonuç hastalığı tekrar eden ya da metastazik hastalar da görülmektedir ki o da bu kadınların, yaşı ne olursa olsun her kadından daha kötü durumda olduğudur.

Araştırmanın yapıldığı ülkelere tedavi yöntemleri

Tedavinin yapılandırılması

Meme kanseri tedavisinde çok-disiplinli ekip yaklaşımı önerilmektedir ve çok-disiplinli bir ekip tarafından verilen kararların kanıt bazlı kurallara bireysel klinisyenlerin verdiği kararlardan daha uygun oldukları kanıtlanmış durumdadır.

Kurallar ve korunma

Uluslararası kabul görmüş ve düzenli aralıklarla güncellenen kanıt-bazlı standartlar doğrultusunda verilen kararlar mevcut kaynakları en iyi şekilde kullanmanın ve tedavi hizmetine erişimde eşitliği sağlamanın en iyi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Resmi kanser takip sistemleri, tanımlanmış ayrıntılı kuralları ve klinik uygulamaları denetleyecek mekanizmaları olan ülkelere tedavilerin en iyi sonuçları elde edilebilmektedir.

Meme kanserinden primer korunma halihazırda üzerinde tartışılmakta olan bir alandır; riskli grupları doğru kemoprevansiyonel ilaçla koruma konusunda halen sorunlar bulunmaktadır. Mamografi kullanılarak erken teşhis yöntemiyle uygulanan sekonder korunma daha yaygın olarak kullanılmakta ve Avrupa Komisyonu tarafından da önerilmektedir. Ancak birçok kadın halen tarama olanaklarına erişimden yoksun durumdadır; sağlık bütçeleri daha kısıtlı olan gelişen ülkelerde teşhis konulan kanser vakaları genellikle daha ileri aşamalarda olmaktadır. Kaynakları çok kısıtlı olan ülkelerde daha taramaya odaklı bir yaklaşımın önemli getirileri olabilir.

Tedavi

Erken evredeki meme kanseri

Meme kanseri ameliyatı birçok ülkede uzmanlık haline gelmiş ve memenin bırakıldığı ameliyat tekniği de YK'de önemli bir artış sağlamıştır. Ameliyattan sonra uygulanan radyoterapi ile hastalığın tekrar etme riski üçte iki oranında azaltılabilmekte, ancak bu halen birçok ülkede sınırlı bir şekilde uygulanabilmektedir. Kemoterapi ile yapılan yardımcı tedavi, endokrin ve şimdilerde uygulanan biyolojik tedavi son 20-30 yılda meme kanseri tedavisinin sonuçlarına çok önemli katkılar sağlamıştır. Tamoxifen, antrasiklinler, taksanlar, aromataz inhibitörleri ve en son olarak da HER2 etkileşimli ilaçlar meme kanserinin tekrar riskini belirgin şekilde azaltmıştır. Ancak, kullanım kuralları mevcut olsa da yardımcı tedavilere erişim halen büyük değişiklikler göstermektedir.

İleri evredeki meme kanseri

Meme kanserinin erken evresinde tedavilerde gözlenen ilerlemelere karşın birçok kadında hastalık tekrar etmekte ve metastaz oluşmaktadır. Meme kanseri tedavilerinin önemli bir kısmını oluşturan metastazik meme kanseri, yeni ilaçların büyük çoğunluğu metastazik meme kanseri hastalığına karşı lanse ediliyor olsa da yoğun araştırmaların yapılmakta olduğu bir alandır. Metastazik hastalıkta uygulanan tedavi stratejileri hakkında sınırlı miktarda veri olmasına karşın meme kanserinin tedavisinde asıl odak noktası medikal tedavi yöntemidir. Metastazik vakaların maliyeti de oldukça yüksektir ve bu nedenle hastalara uygulanan iyi yapılandırılmış, kanıt-bazlı tedaviler hastalığın toplam maliyeti üzerinde olumlu katkılar sağlamaktadır. Birçok hasta için önemli bir husus olan YK, hastaların bakış açılarını klinik kanıtlar kadar iyi yansıtır. Metastazik meme kanserinin palyatif tedavisi konusunda ise, çalışmanın yapıldığı ülkelerin bir çoğunda kabul edilmiş kurallar bulunmasına rağmen, birçok Avrupa ülkesinde bakımevleri gibi uzmanlaşmış palyatif tedavi merkezleri bulunmamaktadır.

Hastaların bakış açısı

Hasta odaklı kanser tedavisinin tasarlanmasında ve uygulanmasında kullanılacak kanıt-bazı oldukça sınırlıdır. Hastalar ve hasta grupları anketler yoluyla hastalardan sistematik geribildirim alınmasını ve böylelikle hastaların da kanser tedavisinin tasarlanması ve geliştirilmesini içeren karar sürecinde katılımcı olmalarını önermektedirler. Hastaların bilgilendirilmesinde doktor-hasta iletişimi önemli bir bilgi kanalıdır, ve bilgiye erişim tedavi sürecinin içinde özellikle de çok-disiplinli bir platformda gerçekleşmelidir. Hastaların tedavi kararına katılımlarının artması için çok iyi bilgilendirilmiş olmaları gereklidir; tedavi sürecinde karara iştirak eden hastalarda tedaviden daha gerçekçi bir beklenti olduğu kanıtlanmıştır. Ancak her şart altında hasta tedavi ile ilgili son kararı doktorun vermesini istemektedir. Hastaların elinde elde edilebilecek sonuçları gösteren, buldukları merkezin standart teşhis-tedavi süresini diğer merkezlerle karşılaştırabilecekleri veriler bulunmalıdır. Bu veriler, özellikle de kendi durumları standart uygulamalar doğrultusunda olmadığı zamanlarda tedaviden ne bekleyeceklerini bilmelerini sağlar. Sağlığa bağlı YK ve hasta memnuniyetinin klinik veriler arasında kaydedilmesi önemlidir ve hasta grupları bunun gerçekleştirilmesinde önemli bir katkı sağlayabilirler.

Yeni medikal girişimlerin tanıtımı ve yaygın kullanımı

Etkinliğin klinik kanıtı oluştuktan sonra teşhis, ameliyat, radyoterapi ve medikal tedavilerde yeni teknolojilerin tanıtımı genellikle gecikmektedir. Birçok ülkede yeni teknolojileri değerlendirmenin resmi bir süreci olmadığı gibi bu teknolojilere erişim de ülkeden ülkeye büyük farklılıklar göstermektedir. Hasta açısından korunmadan palyasyona, etkin yeni tedavilerin acilen tanıtılması önemlidir.

Sonuç

Sonuç olarak, tüm hastalara en uygun, en etkin maliyetli, kanıt bazlı tedavinin en az gecikme ile sunulması için meme kanseri tedavisinin regülasyonu, önceliklendirilmesi, finansmanı ve yapılandırılmasının koordineli bir şekilde yapılması büyük önem taşımaktadır.

Öneriler

Hastalara en iyi tedaviyi sunabilmek amacıyla meme kanseri tedavi uygulamalarının ve kurallarının iyi koordine edilmesi için tüm paydaşların işbirliği içinde çalışması önemlidir, ve ülkeler aşağıdaki konularda eyleme geçmelidirler:

- Meme kanserinde klinik ve epidemiyolojik verileri, yalnızca hastalık vakalarını ya da ölümleri kaydetmek için değil, aynı zamanda hastalığın evresini, tedaviyi ve sonucu göstermek üzere arttırmak.
- Kanıt bazlı tedavi kurallarının uluslararası kabul görmüş standartlar çerçevesinde düzenli olarak güncellenmesini, uygulamaların düzenli olarak denetlenmesini sağlamak. Bu, mevcut hizmetlerin en iyi şekilde kullanılması ve tedaviye erişimde eşitliği sağlaması açısından kilit önem taşımaktadır.
- Tanıtım sürecini ve yeni teknolojilere erişimi hızlandırabilmek için tüm tedavi zinciri boyunca yeni tedaviyi değerlendirebilecek resmi teknoloji değerlendirme süreçlerini oluşturmak ve geliştirmek.
- Hem hastalığı tekrar eden/metastazik vakalarda hem de tedavi edilmiş olan hastalarda uygun yöntemleri kullanarak YK sorununa eğilmek, ki bazı hastalar için tedavinin maliyeti (uzun süreli istenmeyen etkiler) çok belirgin olabilmektedir.
- Hastaların bilgi ihtiyaçlarını karşılamak, anketler ile hastalardan periyodik olarak bilgi toplamak, tedavileri boyunca onları karar sürecine dahil etmek gibi hastanın bakış açısını da göz önüne alan hasta odaklı tedavi programları geliştirmek.
- Hastaların alacakları standart tedaviyi anlamaları için tedavi hizmetleri hastalara güncel bilgiler sağlamalıdır.