KLİNİK ARAŞTIRMA

MEME KORUYUCU CERRAHİDE KOZMETİK SONUÇLARI DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ VE KOZMETİK SONUÇLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

THE ASESSMENT METHODS OF COSMETIC RESULTS IN CONSERVATIVE BREAST SURGERY AND THE FACTORS IMPACTING COSMETIC OUTCOME

Musa KILINÇ
Cem KARAALİ
Ragıp KAYAR
Murat ÇOBANOĞLU
Osman GÜNGÖR
Erdal HARMANDA

ÖZET

AMAÇ: Meme kanseri nedeniyle meme küçültme ve meme koruyucu cerrahi (MKC) uygulanan olgularda kozmetik sonuçları değerlendirme yöntemleri ve kozmetik sonuçları etkileyen faktörleri değerlendirmek.

GEREÇ ve YÖNTEM: 1999-2008 yılları arasında kliniğimizde makromasti ve meme kanseri nedeniyle meme küçültme ve MKC uygulanan olgulardan çalışmamıza katılmayı kabul eden 28 olgunun kozmetik sonuçları. 13 ölçüt ile üzerinden fizik bakı ve dijital fotoğraf makinesi ile çekilen 6 poz fotoğrafın, 6 cerrah tarafından değerlendirilmesi ile belirlendi. Bu değerlendirmeler sonuç (çok iyi, iyi, orta, kötü) ve puan sistemiyle (çok iyi-0,iyi-1,orta-2,kötü-3) yapıldı ve olguların asıl kozmetik sonuçlarını belirlemek için 5 değerlendiricinin katıldığı 2 turlu panel düzenlendi. Tüm bu değerlendirmelerden sonra fizik bakı, fotoğrafik bakı ile puan sistemi, sonuç sistemi ile kişisel fotoğrafik değerlendirme panel sistemi ile kıyaslandı ve kozmetik sonucu etkileyen faktörler incelendi.

BULGULAR: 28 olgunun fizik bakı ve fotoğrafik bakıları kıyaslandığında fotoğrafik bakı puan sisteminde %80.1,sonuç sisteminde %89.3 oranında fizik bakıya üstün bulundu ve bu üstünlük p=0.000 değeri ile istatistiki olarak anlamlı idi. Fizik bakı puanı, fizik bakı sonucu ile fotoğrafik bakı puanı, fotoğrafik bakı sonucu ile kıyaslandığında sonuçlar puandan daha doğru sonuç vermesine karşın aradaki fark istatistiki olarak anlamlı değildi. (p=0.997 vep=0.658) Kişisel fotoğrafik değerlendirmeler panel sonucu ile kıyaslandığında, kişisel değerlendirmenin puan ve sonuç bazında panel sonuçlarından anlamlı olarak kötü olduğu görüldü. Hastaların bildirdiği kozmetik sonuçlar panel sonuçları ile kıyaslandığında ise hastaların iyi kozmetik sonuç değerlendirmesi %64.3, panelin iyi kozmetik sonuç değerlendirmesi %35.7 idi ve aradaki fark hastalar lehine istatistiki olarak anlamlıydı (p=0.004). Kozmezisi olumlu yönde etkileyen faktörler olarak küçültmelere kıyasla MKC

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi I.Cerrahi Kliniği, İZMİR
(Klinik Şefi. Doç. Dr. R. Kayar, Op. Dr. M. Çobanoğlu, Op. Dr. O. Güngör, Op. Dr. C. Karaali, Op. Dr. E. Harmanda, Op. Dr. M. Kılınç)
Kangal Devlet Hastanesi, SİVAS
(Op. Dr. M Kılınç)
Yazışma: R Kayar (ragip_kayar@yahoo.com)

(p=0.026), vücut kitle indeksi (VKİ) düşüklüğü (p=0.030), sipesimen ağırlığı düşüklüğü (p=0.041) bulundu.Olgu sayısının azlığı nedeniyle küçültmelerde uygulanan flep tekniği, radyoterapi merkezi, izlem süresi ve kanser evresinin istatistiki olarak anlamlı etkilerinin olmadığı görüldü.

SONUÇ: Bu çalışma meme kanseri cerrahisinde uygulanan koruyucu yöntemlerin (MKC ve küçültme gibi onkoplastik yaklaşımlar dahil) kozmetik sonuçlarının değerlendirilmesinde panel (en az 3 kişilik hekim grubu) ve fotoğrafik yöntemin, kişisel ve fizik bakı yöntemlerinden, anlamlı üstün olduğunu göstermiştir. Puanla değerlendirmenin sonuç değerlendirmelerinden istatistiksel olarak üstün olmadığı ortaya çıkmıştır. Kozmetik sonuçları, hastaların daha olumlu karşıladığı ve VKİ ile sipesimen ağırlığının düşük olmasının kozmetik sonucu olumlu etkilediği ortaya çıkmıştır.

Anahtar Sözcükler: Fotoğrafla değerlendirme, kozmetik sonuçlar, makromasti, meme küçültme, meme koruyucu cerrahi, onkoplastik meme cerrahisi, panelle değerlendirme

SUMMARY

AIM: To compare two different evaluation of cosmetic outcome in patients undergoing breast conserving surgery (BCS) and breast reduction for breast cancer and to evaluate the factors affecting cosmetic outcome.

MATERIAL and METHOD: In our clinic between 1999-2008, 28 breast cancer patients accepted to participate our study,who were treated by breast reduction and BCS were investigated. Cosmetic results of 28 patients were evaluated by physical examination and 6 photos taken by a digital camera and examined by 6 assessors using 13 parameters. The assessments of the cosmetic outcome were done by result (very good, good, moderate, bad) and point system (very good-0, well - 1, medium-2, bad-3).Two rounds of evaluation panel including 5 surgeons was arranged.The results of physical examination and photographic evaluation, result and point system, personal and panel results were statistically compared. The factors changing the cosmetic outcome were investigated.

FINDINGS: When physical exam and photographic exam of 28 cases were compared, photographic exam was found superior to physical exam both in point and result system and this superiority was statistically meaningful with p=0.000 value. When physical examination point and physical examination result were compared to photographic examination point and photographic examination results, although the results yield better than the points, the difference was not significant statistically (p=0.997 ve p=0.658). When personal photographic evaluations were compared with the panel results, it was seen that personal evaluation was significantly worse than the panel results as point and result. As the good result of the patient evaluation was 64.3%, this value was 35.7% for the panel with a significant difference (p=0.004). The factors impacting the cosmesis positively were BCS compared to reduction (p=0.026), body mass index (BMI) < 31 (p=0.03), and the specimen weight less than 250 grams (p=0.041) was meaningful. The low number of the series unabled us to evaluate any significancy on the factors such as the different technique of flaps, radiotherapy center, duration of follow-up and cancer stage.

CONCLUSION: This study shows that in the evaluation of the cosmetic results of applied conservative techniques (including BCS and breast reduction), panel (at least 3 persons physician group) and photographic techniques were superior to personal and physical examination methods.Evaluation by point was not superior to result evaluation statistically. The patients' self assesments of cosmesis were signicantly superior to surgeons. BMI<31, specimen weight under 250 gr. and BCS versus reduction were positively impacting the cosmetic outcome.

Keywords: Breast conservative surgery, Cosmetic evaluation, Cosmetic outcome, Macromastia, Oncoplastic breast surgery, Panel evaluation, Photographic evaluation, Reduction mammaplasty

GİRİŞ

Meme koruyucu cerrahi (MKC) ve ardından yapılan radyoterapi sonrası olguların %30'unda cerrahi tedavi gerektiren şekil bozukluğu saptanmıştır (1). Büyük memeli (makromasti) kanserlerde geniş doku çıkartılması ile oluşan asimetri, olgularda yetersiz kozmezise neden olmuş ayrıca radyoterapide eşit doz sağlanamadığı için aşırı yada yetersiz ışınlamalara neden olmuş ve bu nedenle MKC yerine geçecek tedaviler aranmaya başlanmıştır (2). Bu arayış sürecinde iki taraflı meme küçültme büyük memeli kanser olgularında MKC yerine uygulama alanı bulmuştur.

Günümüzde meme koruyucu tedavi uygunluk kriteri üç ana başlık altında toplanabilir bunlar;

1. Cerrahi sınırların negatif olması
2. Kabul edilebilir kozmetik sonuç beklentisi
3. Meme büyüklüğünün radyoterapi uygulamayı zorlaştırmaması (3)

Bu kriterleri aynı anda gerçekleştirmek her zaman mümkün olamayabilir, küçük memelerde geniş eksizyon uygulaması asimetri ve kötü kozmetik sonuçlar ortaya çıkarmakta, iri memelerde ise geniş eksizyon yapılsa bile ameliyat sonrası radyoterapide sıkıntılar

olabilmektedir. Bunları gidermek için küçük memelerde otolog veya sentetik greftler ile yeniden yapılandırma, makromastili memelerde ise meme küçültme ameliyatları uygulama alanı bulmuştur(4).

Bu çalışmayla kliniğimizde makromastili kanser olgularında uygulamış olduğumuz iki taraflı meme küçültme ameliyatının kozmetik sonuçlarının değerlendirilmesi yapılmış ve kozmezise etki eden faktörler ile kozmetik sonuçları değerlendirmede kullanılan iki yöntem kıyaslanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Eylül 1999 – Ağustos 2008 tarihleri arasında İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Genel Cerrahi Kliniği'nde makromastili meme kanseri nedeniyle iki taraflı küçültme ve koltukaltı diseksiyon ameliyatı uygulanan 48 olgu saptandı. Kozmetik sonuçlarını değerlendirmek amacıyla hasta dosyalarındaki telefon numaralarından 4 olgunun öldüğü, 2 olgunun yandaş hastalık nedeniyle yatağa bağımlı olduğu,1 olgunun metastatik hastalığı olduğu öğrenildi, 13 olguya dosyalarındaki telefon numaralarından ulaşılamadı, 10 olgu çeşitli nedenlerle çalışmaya katılmayı kabul etmedi, çalışmaya katılmayı kabul eden 18 olgu hastaneye davet edildi, bilgilendirilip onamları alındı.

Kontrol grubu olarak Eylül 1999 - Ağustos 2008 tarihleri arasında kliniğimizde makromasti ve meme kanseri nedeniyle yalnızca meme koruyucu cerrahi (MKC) uygulanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 10 olgu alındı. Çalışma grubu ve kontrol grubundaki olguların hepsi cerrahi tedavi sonrası radyoterapi almıştı.

Hazırlamış olduğumuz bir formla çalışmaya katılan olguların yaş, boy (cm.), kilo (kg.), ameliyat tarihleri, yapılan ameliyat, sipesimen ağırlığı (gr.), radyoterapi aldığı merkez, radyoterapi bitiş tarihi, patoloji bilgileri, evreleri kaydedildi. Olguların meme muayeneleri ve Grossman-Roudner diski ile meme hacmi ölçümü 1 no'lu ve 6 no'lu değerlendirici tarafından ayrı ayrı yapıldı.

Çalışmaya katılan değerlendiricilerin görev ve konumları Tablo 1'de gösterildi.

Tablo 1. Değerlendiriciler

Değerlendirici No	Konumu	İsim soyad
1	Eğitici OPC	R.K
2	Eğitici OPC	M.Ç
3	Eğitici OPC	O.G
4	Kıdemli G. C	E.H
5	Genç G. C	C.K
6	G. C Asistanı	M.K

OPC: onkoplastik Cerrah GC: genel cerrah

Kozmezisi değerlendirmek için, fizik muayene ve fotoğrafik değerlendirme önce ayrı ayrı 1 no'lu ve 6 no'lu değerlendirici tarafından yapıldı.

Tablo 2. Fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirmede kullanılan ölçütler

	Fizik bakı	Fotoğrafik bakı
Areola çap asimetrisi	+	+
Areola konum asimetrisi	+	+
Meme asimetrisi	+	+
Meme kontürü	+	+
Pigmentasyon	+	+
Rijidite	+	-
Keloid	-	+
Skar	+	+
Telenjiektazi	+	+
Köpek kulağı	+	+
Areola depigmentasyonu	+	+
Meme başı deplasmanı	+	+
Heybelenme	+	+
Genel kozmetik sonuç	+	+

Daha sonra değerlendirilen bu 13 parametreye puanlar verildi (Tablo 3).

Tablo 3. Kozmetik puan kategorileri

Puan	Genel kozmetik sonuç
0-7	Çok iyi
8-13	iyi
14-26	orta
≥27	kötü

Fotoğrafik değerlendirme için olguların kolları her iki tarafta sarkıtılmış şekilde ön cepheden, duvarla 90 derece açı yapacak şekilde sağ ve sol yan, duvarla 45 derece açı yapacak şekilde sağ ve sol oblik, son olarak kollar yukarı kaldırılmış şekilde yine ön cepheden olmak üzere 6 poz fotoğraf çekildi.

Fotoğrafik değerlendirmede önce değerlendiriciler birbirlerinden bağımsız tek başlarına, sonra bu fotoğraflar 5 kişinin katıldığı (1 eğitici OPC, 2 OPC, 1 deneyimli GC, 1 deneyimsiz GC) iki turlu panel değerlendirmesine alındı ve ikinci tur panel değerlendirmesi sonucu oluşan ortak karar asıl kozmetik sonuç olarak kabul edildi (Tablo 4 ve 5).

Tablo 4. 18 olguluk meme küçültme grubunun panel değerlendirmesi

panelist 1 tur 1	panelist 2 tur 1	panelist 3 tur 1	panelist 4 tur 1	panelist 5 tur 1	panelist 1 tur 2	panelist 2 tur 2	panelist 3 tur2	panelist 4 tur 2	panelist 5 tur 2	sonuç
O	o	o	o	k	o	o	o	o	k	o
O	o	i	o	o	o	o	o	o	o	o
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
K	o	k	k	k	k	k	o	k	k	k
O	o	o	i	i	o	o	o	o	i	o
O	o	o	k	k	k	o	o	k	k	k
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
O	i	i	i	i	i	i	i	i	i	i
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
O	i	i	o	o	o	i	o	o	o	o
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
İ	i	i	i	i	o	i	i	i	i	i
İ	çi	i	i	çi	i	i	i	i	çi	i
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
K	k	k	k	k	k	k	k	k	k	k
İ	i	i	i	o	o	i	i	i	o	i
İ	i	i	i	i	i	i	i	i	i	i

Çi:çok iyi İ:iyi O:orta K:kötü

Tablo 5. 10 olguluk MKCgrubunun panel değerlendirmesi

panelist 1 tur 1	panelist 2 tur 1	panelist 3 tur 1	panelist 4 tur 1	panelist 5 tur 1	panelist 1 tur 2	panelist 2 tur 2	panelist 3 tur 2	panelist 4 tur 2	panelist 5 tur 2	sonuç
i	i	i	i	o	o	i	i	i	i	i
i	çi	i	i	o	o	i	i	i	o	i
i	i	i	i	o	o	i	i	i	o	i
o	o	o	o	o	k	o	o	o	k	o
k	o	o	o	k	k	o	o	o	k	o
i	i	i	i	k	i	i	i	i	o	i
o	i	o	o	k	o	o	o	o	k	o
o	i	i	i	k	o	i	i	i	k	i
o	o	o	o	o	k	o	o	o	o	o
o	k	o	k	k	k	k	k	k	k	k

Çalışmamızda veriler; ortalama, standart sapma, yüzde gibi genel istatistiksel hesaplamaların yanısıra; normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis Testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney-u testi kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırmasında ise Ki-Kare testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $P<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan olguların genel özellikleri ve patolojik evreleri tablo 6 ve tablo 7'de gösterildi.

18 olguya tek taraflı meme kanseri nedeniyle iki taraflı küçültme mamaplastisi ve aynı tarafa koltuk altı diseksiyonu uygulandı. Tablo 8'de bu hastaların ameliyat öncesi ve sonrası meme hacimleri ile sipesimen ağırlıkları verildi.

Hastalara ameliyat sonrası meme kozmetiği ile ilgili memnuniyetleri sorulduğunda 3 olgu çok iyi(%16.6),9

olgu iyi (%50),3 olgu orta (%16.6), 3 olgu kötü (%16.6) olarak değerlendirdi. Çok iyi ve iyi olguların toplamı (12 olgu %66.6) gruptaki genel kozmetik başarıyı temsil ediyordu (Tablo 9).

Kontrol grubumuzu oluşturan 10 kişilik meme koruyucu cerrahi uygulanan makromastili meme kanseri grubuna tek taraflı meme kanseri nedeniyle lampektomi ve aynı tarafa koltuk altı diseksiyonu uygulandı. Tablo 8'de bu hastaların ameliyat öncesi ve sonrası meme hacimleri ile sipesimen ağırlıkları verildi.

Ameliyat sonrası meme kozmetiği ile ilgili memnuniyetleri sorulduğunda 1 olgu çok iyi (%10), 5 olgu iyi (%50), 4 olgu orta (%40) olarak değerlendirdi. (Tablo 9). Çok iyi ve iyi olgu toplamı (6 olgu %60) gruptaki iyi kozmetik sonuç oranını yansıtıyordu.

Tablo 6. Olguların genel özellikleri

	Meme küçültme	MKC
Olgu sayısı	18	10
Yaş (ort)	57 (40-67)	54 (42-71)
VKİ (ort)	34.6 (30.1-48.4)	32.4 (28-43)
Ort. İzlem (ay)	47.2 (9-104)	47(12-106)

VKİ: vücut kitle indeksi

Tablo 7. Olguların evresi

Evre	Meme küçültme	MKC
I	1	1
IIA	8	4
IIB		5
IIIA	1	
IIIB	1	

Tablo 8. Olguların genel sonuçları

	Meme küçültme	MKC
Tedavi öncesi MH (ml.) (Grossman-Roudner diski ile ölçülen)	(500-2800) 968	(600-1250) 867
Tedavi sonrası MH (Grossman-Roudner diski ile ölçülen)	(300-1000) 514	(400-1250) 740
Sipesimen ağırlığı (gr.)	(200-2500) 521	(100-250) 197

Tablo 9. Hastaların kozmetik sonuç bildirimleri

	Meme küçültme	MKC
çok iyi	3	1
iyi	9	5
orta	3	4
kötü	3	-

Değerlendirici 1 (Eğitici OPC) ve değerlendirici 6'nın (asistan) 28 olguluk meme küçültme ve meme koruyucu cerrahi grubunda fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme sonuçları ile fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme puanları asıl kozmetik sonuç olarak kabul ettiğimiz panel sonucu ile karşılaştırıldı. Hem değerlendirici 1'in hem de değerlendirici 6'nın fizik bakı ile fotoğrafik değerlendirme sonuçlarındaki fark fotoğrafik değerlendirme lehine anlamlıdır. Değerlendirici 1'in ve 6'nın fizik bakı puanları ile fotoğrafik değerlendirmede puan sonuçları değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (Tablo 10 ve 11).

Tablo 10. Tüm Olgularda (18+10) Fizik bakı ve fotoğrafik sonuçların uyum oranları ilişkisi (uyumlu olgu sayıları)

	Fiziki Bakı		Fotoğraf değerlendirme		
Değerlendirici	s	%	s	%	p
1	20	71,4	25	89,3	0,023*,
6	19	67,8	25	89,3	0,021*

Tablo 11. Tüm Olgularda Fizik bakı ve fotoğrafik puanların uyum oranları ilişkisi (uyumlu olgu sayıları)

	Fiziki Bakı		Fotoğraf değerlendirme		
Değerlendirici	s	%	s	%	p
1	18	64,3	22	78,6	0,131,
6	19	67,8	23	82,1	0,059

Değerlendirici 1 ve 6'nın birlikte fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirmeleri hem puan bazında hem sonuç bazında karşılaştırıldığında (Tablo 12) fotoğrafik değerlendirmenin puan ve sonuç bazında istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha doğru sonuç verdiği görüldü.

Tablo 12. Fizik bakı ve Fotoğrafik Değerlendirmenin Kıyaslanması

	Uyumluluk		
	s	%	p
Fizik bakı sonuç	39	69,9	0,000[1]*
Foto. değerlendirme sonuç	50	89,3	
Fizik bakı puan	37	66,1	0,000[2]*
Foto. değerlendirme puan	45	80,1	

* p< 0,05 istatistiksel olarak anlamlı

[1] fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme sonuçları arasında istatistiksel anlamlılık düzeyi

[2] fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme puanları arasında istatistiksel anlamlılık düzeyi

Değerlendirici 1, 2, 3, 4, 5, 6'nın 28 olguluk meme küçültme ve MKC grubunda kişisel fotoğrafik değerlendirmeleri yine puan ve sonuç bazında panel sonuçları ile karşılaştırıldı (Tablo 13).

Tablo 13. Kişisel Fotoğrafik Değerlendirmelerin Panel Sonucu ile Uyumu

Değerlendirici	Uyumluluk					
	Foto. Değerlendirme **Puanı**			Foto. Değerlendirme **Sonucu**		
	s	%	p	s	%	p
1	22	78,6	0,002*	25	89,3	0,000*
2	22	78,6	0,002*	21	75,0	0,008*
3	22	78,6	0,002*	24	85,7	0,000*
4	21	75,0	0,008*	23	82,1	0,001*
5	22	78,6	0,002*	22	78,6	0,002*
6	23	82,1	0,001*	25	89,3	0,000*

Fotoğrafik puan bazında değerlendirici 1'in 6 olguda, değerlendirici 2'nin 6 olguda, değerlendirici 3'ün 6 olguda, değerlendirici 4'ün 7 olguda, değerlendirici 5'in 6 olguda, değerlendirici 6'nın 5 olguda panel sonucu ile uyumsuz olduğu ve kişisel değerlendirmelerin panel değerlendirmeden istatistiki anlamlı olarak daha kötü olduğu görüldü.

Fotoğrafik sonuç bazında ise değerlendirici 1'in 3 olguda, değerlendirici 2'nin 7 olguda, değerlendirici 3'ün 4 olguda, değerlendirici 4'ün 5 olguda, değerlendirici 5'in 6 olguda, değerlendirici 6'nın 3 olguda panel sonucu ile uyumsuz olduğu ve kişisel değerlendirmelerin panel değerlendirmeden istatistiki anlamlı olarak daha kötü olduğu görüldü.

18 olguluk meme küçültme ve 10 olguluk MKC grubunun 2 turlu panel değerlendirmesini yapan 5 cerrahın (değerlendirici 1,2,3,4,5) 1 ve 2.nci tur değerlendirmelerinin panel sonucu ile uyumsuzluklarına bakıldığında meme küçültme grubunda değerlendirici 1'in 1.tur da 1 olgu da uyumsuzluğu varken 2. tur da 2 olgu da uyumsuz kararı vardır. Bu 2 olgu ilk turda ki uyumsuz değerlendirmesinden farklı 2 olgudur. Değerlendirici 2'nin 1.tur da 1 olgu da uyumsuz kararı varken 2. turda ilk turdaki 1 olgu ile ilgili uyumsuz kararı devam etmiştir. Değerlendirici 3'ün 1.turda 2 uyumsuz kararı varken 2. turda hiç uyumsuz kararı olmadı. Değerlendirici 4'ün 1. turda 1 uyumsuz kararı vardı 2.turda hiç uyumsuz kararı yoktu. Değerlendirici 5'in 1. turda 2 uyumsuz kararı vardı. 2. turda 2 uyumsuz kararı devam etti. MKC grubunda Değerlendirici 1'in 1. Turda 1 uyumsuz kararı varken, 2. turda 4 uyumsuz kararı vardı. Değerlendirici 2'nin 1. turda 1 uyumsuz kararı varken 2.turda uyumsuz kararı yoktu. Değerlendirici 3'ün ve 4'ün uyumsuz değerlendirmeleri olmadı. Değerlendirici 5'in 1.turda 5, 2. turda 4 uyumsuz kararı vardı. (Tablo 14)

Tablo 14. Meme Küçültme (MK) ve MKC grubunda Paneldeki Uyumsuz Sonuç Sayıları

	MK (18 olgu)		MK (10 olgu)	
Değerlendirici	1. tur	2. tur	1. tur	2. tur
1	1	2	1	4
2	1	1	1	-
3	2	-	-	-
4	1	-	-	-
5	2	2	5	4

28 olguluk MK ve MKC grubunda kozmetik sonuçların vücut kitle indeksi, sipesimen ağırlığı, ameliyattan sonra geçen süre ve evre gibi değişkenlerle ilişkisi incelendi (Tablo 15). Ancak 10 olguluk MKC grubunda yapılan ameliyat şekli lampektomi olduğu için bu grup değerlendirmeye alınmadı. Bu hastalarda yapılan ameliyat, ameliyat sonrası geçen süre, radyoterapi merkezi ve evre değişkenleri ile kozmetik sonuç arasında anlamlı ilişki saptanamadı. MKC grubunda kozmetik sonucun meme küçültme grubundan daha iyi olduğu görüldü. Kozmetik sonucun orta+kötü olduğu grupta VKİnin yüksek olduğu (ort.35.1) görüldü bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı (P=0.030)idi. Çıkarılan ortalama sipesimen ağırlığının kozmetik sonucun çok iyi ve iyi olduğu grupta 242 gr.,kozmetik sonucun orta ve kötü olduğu grupta 496 gr. olduğu ve bu sonucun anlamlı (P=0.041) olduğu saptandı.Ameliyat sonrası geçen süre de ise 1. nci yılda 6 olgu çok iyi ve iyi, 16 olgu orta ve kötü olarak değerlendirildi. 2.nci yılda 6 olgu çok iyi ve iyi, 15 olgu orta ve kötü olarak değerlendirildi. 3.ncü yılda 5 olgu çok iyi ve iyi,12 olgu ise orta ve kötü olarak belirlendi, sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Tablo 15. MK ve MKC grubunda (28 olgu) kozmetik sonucun değişkenlerle karşılaştırılması

	Kozmetik Sonuçlar		
	Çok iyi + iyi	Orta + Kötü	p
Meme Küçültme	5 (27.8)	13 (62.2)	
			0,026*
MKC	5 (50)	5 (50)	
VKİ			**0,030***
Ortalama	31,40	35,12	
St. sapma	2,81	5,66	
Küçültmelerde flep tekniği (18 olgu)		0,849	
Alt flep (ters T kesi)	2	5	
Üst flep (düşey kesi)	3	8	
Spesimen Ağırlığı(gr)			**0,041***
Ortalama	242,50	496,39	
S.sapma	68,60	481,242	
Radyoterapi Merkezi		0,681	
A	6	12	
B	1	2	
C	1	3	
D	2	1	
Ameliyat Sonrası			
Geçen Süre (yıl)			0,853
1	6	16	
2	6	15	
3	5	12	
Evre			0,459
1	2	1	
2 A	5	7	
2 B	3	9	
3 A	0	1	

TARTIŞMA

Meme koruyucu ameliyatlardan sonra kozmetik sonucu değerlendirmek için kullanılan yöntemler temel olarak öznel ve nesnel olabildiği gibi, sağlık çalışanı veya hastanın kendisi tarafından da yapılmaktadır.

Potter ve ark. (7) meme kozmetiğini değerlendirmede;

a. klinik(rutin kontrollerde veya özel kozmetik ölçüm prokokolüyle)

b. fotoğrafik (poz ve değerlendirici sayısı değişir)

c. antropometrik (geometrik)

d. diğer yöntemler olmak üzere 4 ana grup tanımlamışlardır.

Bunlardan antropometrik grupta yer alan ve BRA (Breast retraction assessment=meme çekintisini değerlendirme) adıyla önerilen yöntem, salt asimetrik düzeyi belirlemeye dayandığı ve pratik olmayışı nedeniyle yaygınlaşamamıştır (8). Basit ve kişisel bir yöntem olarak Danoff ve ark. "çok iyi, iyi, vasat ve kötü" diye dörtü, global (kaba) değerlendirmesi basitliği nedeniyle çok yaygınlaşmış, nesnel yöntemlere de temel oluşturmuştur(1)

Al Ghazal ve arkadaşları Danoff ve ark.nın 4 bulgusunu (0-3 arası) puanlayıp (meme hacmi, skar ve çekinti, memebaşı deplasmanı, meme şekli ve radyasyona bağlı değişiklik-pigmentasyon) başlıkları altında 5 grupta değerlendirmişlerdir.;9-10 puan mükemmel kozmetik sonucu yani her iki memede gözle görülür fark olmadığı durumu,7-8 puan iyi kozmetik sonucu yani küçük farklılıkları, 5-6 puan vasat kozmetik sonucu yani iki memede görülür farklılıkların olduğu ama büyük şekil bozukluklarının olmadığı durumu,0-4 puan kötü kozmetik sonucu yani büyük şekil bozukluklarına karşılık olarak verimişlerdir (6).

Çalışmamızda olguların kozmetik sonuçlarının değerlendirilmesi fizik bakı, fotoğrafik değerlendirme ve son olarak 5 uzmanın katıldığı 2 turlu panel ile yapıldı.

İki değerlendirici (biri eğitici OPC ve diğeri GC asistanı) tarafından yapılan fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme sonuçları ayrı ayrı panel sonuçları ile karşılaştırıldı. Değerlendirici 1'in ve 6'nın fizik bakı uyumu daha düşük iken fotoğrafik değerlendirme sonuçları panel sonucu ile karşılaştırıldığında bu uyumun daha yüksek oranda olduğu görüldü. İstatistiksel olarak fark fotoğrafik değerlendirme lehine anlamlı bulundu (P=0.023) (Tablo 10). Ancak aynı grubun fizik bakı ve fotoğrafik değerlendirme puanları incelendiğinde arada anlamlı fark görülmedi.

Değerlendirici 1 ve 6'nın sonuçları birlikte incelendiğinde (56 veri) fizik bakı ve fotoğrafik bakı kıyaslamalarında fotoğrafik bakının yine istatistiki anlamda üstün olduğu saptandı (Tablo 12).

28 olguda değerlendiricilerin birbirlerinden bağımsız olarak yaptıkları fotoğrafik bakıda;fotoğrafik puan uyumu sırasıyla 22, 22, 22, 21, 22, 23 doğru (ort 22 olgu,%78.6) idi

Fotoğrafik sonuç uyumu ise sırasıyla 25, 21, 24, 23, 22, 25 doğru (ort 23.3 olgu, %83.2) idi Değerlendiricilerin tek başlarına yaptıkları fotoğrafik değerlendirmelerde puan bazında en düşük %75, en yüksek %82.1 panel sonucu ile uyumlu sonuçlara ulaştığı ve bu uyum oranlarının istatistiki olarak anlamlı olduğu görüldü. Fotoğrafik bakı sonuçlarında en düşük %75, en yüksek %89.3 oranında panel sonuçları ile uyumlu sonuçlara ulaştıkları ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Çalışmamızda 28 olgunun fizik bakı ve fotoğrafik bakı değerlendirmeleri kıyaslandığında fotoğrafik bakı hem puan (%80.1), hem de sonuç (%89.3) değerlendirmelerinde p=0,000 anlamlı olarak fizik bakıya üstün bulundu (Tablo 12).

Meme küçültme olguları arasında kozmetik sonucu çok iyi olan olgu yoktu, 5 (%27.8) olgunun kozmetik sonucu iyiydi,13 (%72.2)olgunun orta ve kötüydü.

MKC grubunda ise yine çok iyi sonuç yoktu, 5 (%50) olgu iyi, 5 olgu (%50) orta ve kötü kozmetiğe sahipti. Çalışmamızda meme küçültmenin kozmetik sonuçlarının MKC'den daha üstün olmadığını gördük. Kozmetik sonuçla ilgili olarak hasta görüşü sorulduğunda ise meme küçültme grubunda 12 olgu (%66.7) çok iyi ve iyi, 6 olgu (%33.3)orta ve kötü kozmetik sonuç bildirdi. MKC grubunun hasta görüşü ise 6 olgu(%60) çok iyi ve iyi, 4 olgu (%40) orta idi. Genel olarak hasta memnuniyetinin gerçek (panel değerlendirmesi) kozmetik sonuçtan daha iyi olduğunu gördük.

Cardoso ve arkadaşları kozmetik sonuç değerlendirmelerde çekilen fotoğraf kalitesinin sonuçları anlamlı ölçüde etkileyen bir faktör olduğunu bildirmişlerdir (9)

Kozmetik sonuçların doğruluğunda tek kişiye karşılık panelin üstünlüğü kanıtlanmış, puanlamanın ise basit 4 lü sonuça üstün olmadığı gösterilmiştir(1,7,8)

Kozmetik sonucu etkiliyen faktörler incelendiğinde büyük memelerde (sütyen ölçüsü D boy) %94 mükemmel ve iyi sonuç bildirirken küçük memelerde (A boy) bu oran %33 olarak bildirilmiştir. Tümör büyüklüğünün kozmezise etkisi olmadığı saptanmıştır (6).

Tümör yerleşimi ile kozmezis incelendiğinde en iyi kozmetik sonuçların dış kadran tümörlerinde özellikle üst dış kadran tümörlerinde olduğu, en kötü kozmetik sonuçların da iç kadran özellikle alt iç (6) veya üst iç kadran(10) tümörlerinde olduğu bildirilmiştir..

AlGhazal ve ark.nın çalışmalarında sipesimen ağırlığı ortalama 64.9 gr. (18-210 gr.) olarak hesaplanmış ve sipesimen ağırlığı artışının kozmezisi olumsuz etkilediği saptanmıştır (6). Bu değer çalışmamızda küçültme grubunda 521, MKC grubunda ise 197 gr.olarak hesaplanmıştır.

Tekrarlanan cerrahi girişimlerin kozmezisi olumsuz etkilediği görülmüş, kozmezisle ilk tedaviden sonra geçen süre arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış ama Danof ve arkadaşlarının çalışmasında adjuvan kemoterapi ve radyoterapi alan grupta zaman geçtikçe kozmetik sonucun kötüleştiği bildirilmiştir (11).

Hastaların kendi değerlendirmelerinde olumlu kozmetik sonuç oranları,sağlık personeline kıyasla daha yüksektir.Bu da meme estetiği konusundaki bilgi düzeyi ile nesnel sonuç alma paralelliğini desteklemektedir.Nitekim kıyaslamalı çalışmalarda en düşük kozmetik puanlar plastik cerrahlarca verilmiştir(12)

Çalışmamızda kozmetik sonucun MKC grubunda daha iyi olduğu, kozmetik sonucun çok iyi ve iyi olduğu grupta VKİ'nin daha az olduğu (ort.31.4) ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Yine kozmezisin çok iyi ve iyi olduğu grupta çıkarılan sipesimen ağırlığının daha az olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Ameliyat sonrası geçen süre ve kozmezis incelendiğinde ise ameliyattan sonra geçen süre ile kozmetik sonuç arasında anlamlı ilişki bulunmadı (P=0.853).

Yapılan ameliyat şekli, radyoterapi merkezi, hastaların evresi gibi değişkenlerin alt gruplardaki hasta sayısının yetersizliği dolayısıyla kozmetik sonucu etkilediği gösterilemedi.

Çalışmamızda şunlar saptandı;

1. Fizik bakı ile kozmetik değerlendirmenin, fotoğraf aracılığı ile değerlendirmeden doğru sonuç elde etme bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yetersiz olduğu saptandı.
2. Panel sonuç ile kişisel sonuçlar kıyaslandığında kişisel sonuçların hem puan hem sonuç bazında panel sonuçlarından anlamlı olarak daha kötü olduğu saptandı.
3. Fizik bakı puanları sonuçlar ile fotoğrafik bakı puanları sonuçlar ile kıyaslandığında anlamlı bir fark saptanmadı.
4. Kozmetik sonuçların hastalar tarafından yapılan değerlendirmelerinde %64.3 iyi iken, panel sonuçlarına göre %35.7 iyi idi. Aradaki fark hasta değerlendirmesi lehine anlamlıdır.(p=0.004)
5. Kozmetik sonucu etkileyen faktörler değerlendirildiğinde; MKC'nin küçültmelere kıyasla (p=0.026), VKİ düşüklüğünün (p=0.030), sipesimen ağırlığı düşüklüğünün (p=0.041) olumlu yönde etkilediği saptandı.
6. Küçültme ameliyatlarında flep tekniğinin, radyoterapi merkezi, kanser evresi ve izlem süresinin ise serideki olgu sayısı yetersizliğinden dolayı istatistiksel anlamlılığı bulunamadı.

Çalışmamız koruyucu meme cerrahisi geçiren hastaların kozmezisini değerlendirmek için bireysel değerlendirme yerine bu hastaların fotoğraflarının çekilmesi ve en az 3 kişilik bir panel tarafından değerlendirilmesinin daha uygun ve etkili bir yöntem olduğu sonucunu vermiştir.

İLETİŞİM

Doç. Dr. R Kayar
Telefon: 0 533 716 85 11

KAYNAKLAR

1. Fortin AJ, Cheang M, Latosinsky S.Cosmetic outcomes following breast conservation therapy:in search of a reliable scale.Breast Cancer Res Treat 2006:100:65
2. Clough KB.Cosmetic sequela after conservative treatment for breast cancer:classificayion and results of surgical correction.Ann Plast Surg 1998:41:471
3. Smith ML,Evans GRD,Gürlek A,Bouvet M,Singletary SE,Ames FC et al;Reduction mammaplasty it's role in breast conservation surgery for early breast cancer.Ann Plast. Surg 1998;234-9
4. Moody AM,Mayles WPM,BlissJM etal.The influence of breast size on late radiation effectes and association with radiotherapy dose inhomogeneity.Radiother Oncol 1994:33:106
5. CloughKB,LevisJC, Coultroud B etal.Oncoplastic techniques allow extensive resections for breast conserving therapy of breast carcinomas.Ann Surg 2003:237:26
6. Al-Ghazal SK,.Blamey RW,.Stewart J,Morgan DAL.The cosmetic outcome in early breast cancer treadet with breast conservation;European Journal of Surgical Oncology 1999;25:566
7. Potter S,Harcourt D,Cawthorn S,Warr R,Mills N,Havercroft D,et al.Assessment of cosmesisi after breast reconstruction surgery:a systematic review.Ann Surg Oncol 2011:18:813
8. Kim MS,Sbalchiero JC,Reece GP,Miller MJ,Beahm EK,Markey MK.Assessment of breast aesthetics.Plast Reconstr Surg 2008:121:186
9. Cardoso MJ, Cardoso JS,Wild T,Krois W,Fitzal F.Comparing two objective methods fort he aesthetic evaluation of breast cancer conservative treatment.Breast Cancer Res Tret 2009:116:149
10. Wang HT, Barone CM,Steigelman MB,Kehlenberg M,Rousseau D,Berger J et al.Aesthetic outcomes in breast conservation therapy.Aesthet Surg J 2008:28:165
11. Danoff Bf,Goodman RL,Glick JH,Haller DH, Pajak TF.The effect of adjuvant chemotherapy on cosmesis and complications in patients with breast cancer treated by definitive irradiation.Int J Radiaton Oncol Biol Phys 1983:9:1625
12. Bajaj AK,Kon PS,Oberg KC,Miles DA.Aesthetic outcome in patents undergoing breast conservation therapy fort he treatment of localized breast cancer.Plast.Reconstr Surg 2004:114:1442