

# بررسی میزان بقاء و برخی عوامل مؤثر بر آن در زنان مبتلا به سرطان پستان جراحی شده در بیمارستان امداد سمنان در سال های ۸۱-۱۳۷۰: کاربرد رگرسیون کاکس

سیامک یغمایی<sup>۱</sup> (M.D)، گلاره بنی هاشمی<sup>۲\*</sup> (M.D)، راهب قربانی<sup>۳</sup> (Ph.D)

( )

-  
-  
-

## چکیده

سابقه وهدف: سرطان پستان شایع ترین سرطان در خانمها و دومین علت مرگ ناشی از سرطان پس از سرطان ریه می باشد. میزان بقاء شاخص مهمی جهت ارزیابی تأثیرات روش های درمانی و تشخیصی در سرطان پستان می باشد. هدف از این مطالعه بررسی میزان بقای سرطان پستان در بیمارانی می باشد که تحت جراحی Modified Radical Mastectomy در سمنان قرار گرفته اند.

مواد و روش ها: در این مطالعه پرونده تمام بیمارانی که از سال ۱۳۷۰ تا پایان سال ۱۳۸۱ در بیمارستان امداد سمنان تحت جراحی Modified Radical Mastectomy قرار گرفته بودند بررسی شده و داده های مورد نیاز استخراج شد. سپس با مراجعه مستقیم به آدرس بیماران علاوه بر تکمیل اطلاعات، بیماران از نظر وضعیت حیاتی پیگیری شدند. یافته ها: میانگین (± انحراف معیار) سن بیماران ۵۱/۵ ± ۱۴/۰ سال، شایع ترین نوع بدخیمی کارسینوم مجاری مهاجم (Invasive Ductal Carcinoma) با ۸۰ درصد موارد و ۴۲ درصد بیماران در مرحله III به ترتیب بیماری مراجعه کرده بودند. افزایش سن (P = ۰/۰۰۲) و مرحله بیماری (P = ۰/۰۰۰) با کاهش میزان بقاء ارتباط معنی دار آماری داشتند. میزان بقای ۵ و ۱۰ ساله در مرحله I، ۱۰۰ درصد، در مرحله II به ترتیب ۷۷ درصد و ۶۵ درصد، در مرحله III ۲۳ درصد و ۱۲ درصد و در کل ۵۸ به ترتیب درصد و ۴۷ درصد بود. دو نفر بیمار مراجعه کننده در مرحله IV بیماری قبل از ۵ سال فوت نمودند.

نتیجه گیری: میزان بقای بیماران جراحی شده در مرحله I و II با مطالعات مشابه برابر بود ولی در مرحله III و IV میزان بقاء در سمنان پایین تر بود. همچنین میزان بقای ۵ و ۱۰ ساله بیماری در کل نیز نسبت به اکثر مطالعات در سایر نقاط کمتر بود. مراجعه بیماران در مراحل بالای بیماری و عدم وجود امکانات شیمی درمانی و رادیوتراپی در سمنان از علل میزان بقای پایین تر بیماران می باشند. لذا آموزش به خانمها در جهت شناسایی سرطان پستان در مراحل اولیه، باید با جدیت بیش تری توسط مراکز بهداشتی دنبال شود.

واژه های کلیدی: میزان بقاء، سرطان پستان، رگرسیون کاکس.

## مقدمه

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

( )

[ ]

**مواد و روش‌ها**

(Historical

Cohort)

Total Mastectomy

Modified Radical Mastectomy

Modified Radical Mastectomy

(HR= / )

(HR= / P< / )

( )

(

		<	( )
		-	
		-	
		∞	
		I	
		II	
		III	
		IV	

(Censored Data)

[ ]

نتایج

( ± )

/ ± /

(Invasive

Ductal Carcinoma)

( ) ( )

/ /

/

P= / )

%		P – Value	$\beta$	( $\beta$ )	
( / / )	/	/	/	/	
( / / )	/	/	/	/	

%	%	%	%	%	I
%	%	%	%	%	II
%	%	%	%	%	III
%	%	%	%	% /	

(... )

[ ] Hussain

**بحث و نتیجه گیری**

(Invasive

/ ±

Ductal Carcinoma)

(Invasive Lobular Carcinoma)

[ - ]

[ ] / Carlo

[ ] Anyanwa [ ] Yang

[ ] Sarre [ ]

[ ] Fisch II I

IV III

[ - ] III II

I

III II Li [ - ]

II I [ ]

[ ] III

II I [ ] Hill

## منابع

[1] Bland KI, Beenken SW, and Copeland EM, The Breasts, In: Brunnicardi FC, Anderson DK, Billear TR, Dunn DL, Hunter JG, Pollock RE, editors. Schwartz's Principles of Surgery, 8th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2005; 453-499.

[2] Lester SC, The Breast, In: Kumar V, Abbas AK, Fausto N, editors. Robbins and Cotran Pathologic basis of disease, 7th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2005; 1119-1154.

[3] Iglehart JD, Kaelin CM, Diseases of the Breast. In: Townsend CM, editor. Sabiston textbook of surgery, the biological basis of modern surgical practice. 6th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2001; 555-5590.

[4] Kalbfleisch JD, Prentice RL, The statistical analysis of failure time data, Wiley, New York, 1980; 1-3.

[5] Bakhtiari A, Hah-Ahmadi M. 5 year assessment of breast cancer at Rajaii hospital, Baboosar (1991-1996). The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2006; 9: 47-52(Persian).

[6] Vahdaninia MS, Harirchi AM, Montazeri A. Five-year survival in Iranian breast cancer patients: A prospective study. Payesh 2003; 2: 141-148 (Persian).

[7] Akbari ME, Mirzaei HR, Soori H. 5 year survival of breast cancer in Shohada-e-Tajrish and Jorjani hospitals. Hakim 2006; 9: 39-44 (Persian).

[8] Zafarghandi A, Harirchi I, Ebrahimi M, Zamani N, Jarvandi S, Kazemnezhad A. Breast cancer in Iran: A review of 3085 pathological records. The Journal of Tehran Faculty of Medicine 1998; 56: 42-47 (Persian).

[9] Carlo JT, Grant MD, Knox SM, Jones RC, Hamilton CS, Livingston SD, Kuhn JA, Survival analysis following sentinel lymph node biopsy: a validation trial demonstrating its accuracy in staging early breast cancer. BUMC Proceedings 2005 Apr; 18: 103-107.

[10] Yang MT, Rong TH, Huang ZF, Zeng CG, Long H, Fu JH, Lin P, Wang X, Wang SW, Wang X, Tang J. Clinical analysis of resectable breast cancer: a report of 6263 cases. Ai Zheng, 2005 Mar; 24: 327-331.

[11] Anyanwu SN. Survival following treatment of primary breast cancer in eastern Nigeria. East Afr Med J 2000 Oct; 77(10): 539-543.

[12] Sarre B, Ogougbemy M, Dotou C, Lopy J, Ndionne P, Frank K, Diof MB. Epidemiological therapeutic and prognostic aspects of breast cancer: about 473 cases collected in Hospital principle de Dakar. Dakar Med 2006; 51; 92-96.

[13] Li SY, Yu B, Liang ZI, Yuan SJ, A clinical study of 214 cases of modified radical mastectomy with preservation of major and minor pectoral muscles. Zhonghua Wai Ke Zazhi 2004; 42:155-157.

[14] Hill DJ, Giles GG, Russell IS, Collins JP, Mapperson JI. Management of primary, operable breast cancer in Victoria. Med J Aust 1990 Jan; 152: 62-72.

[15] Hussain SK, Altieri A, Sundquist J, Hemminiki K. Influence of education level on breast cancer risk and survival in Sweden between 1990 and 2004. Int J Cancer 2008 Jan; 122 (1):165-169.

[16] Fisch T, Pury P, Probst N, Bordoni A, Bouchardy C, Frick H, Jundt G, De Weck D, Perret E, Lutz JM. Variation in survival after diagnosis of breast cancer in Switzerland. Ann Oncol 2005 Dec; 16:1882-1888.

Piegra

[ ] Demers [ ]

Takahashi [ ] Fisch

Marrazzoa [ ]

Yang [ ]

Ben Gobrane [ ]

[ ] [ ]

[ ]

[ ] /

Hebert-Croteau

[ ] [ ]

[ - ]

[21] Marrazzoa A, Taormina P, David M, Riili I, Casa L, Catalano F, Lo Gerfo D, Noto A. Survival of breast cancer patients, Our experience. *Chir Ital* 2007 May-Jun; 59: 313-318.

[22] Ben Gobrane H, Fakhfakh R, Rahal K, Ben Ayed F, Maalej M, Ben Abdallah M, Achour N, Hsairi M. Breast cancer prognosis in Salah Azaiez Institute of Cancer, Tunis. *East Mediterr Health J* 2007 Mar-Apr; 13: 309-318.

[23] Babaei Gh R, Feizi A, Keshavarz M. A Study on effect of different surgery treatment methods of survival of patients suffering from breast cancer, *Daneshvar* 2005; 13: 19-28 (Persian).

[24] Hebert-Croteau N, Brisson J, Lemaire J, Latreille J, Pineault R. Investigating the correlation between hospital of primary treatment and the survival of women with breast cancer. *Cancer* 2005 Oct; 104: 1343-1348.

[17] Bundred NJ. Prognostic and predictive factors in breast cancer. *Cancer Treat Rev* 2001 Jun; 27: 137-142.

[18] Pierga JY, Girre V, Laurence V, Asselain B, Dieras V, Jouve M, Beuzeboc P, Fourquet A, Nos C, Sigal-Zafrani B, Pouillart P. Characteristics and outcome of 1755 operable breast cancers in women over 70 years of age. *Breast* 2004 Oct; 13: 369-375.

[19] Demers AA, Turner D, Mo D, Kliewer EV. Breast cancer trends in Manitoba: 40 years of follow up. *Chronic Dis Can* 2005 Winter; 26: 13-19.

[20] Takahashi H, Watanabe K, Takahashi M, Taguchi K, Sasaki F, Todo S. The impact of bilateral breast cancer on the prognosis of breast cancer: a comparative study with unilateral breast cancer. *Breast Cancer*, 2005; 12:196-202.

Archive of SID