

Akciğer Kanseri 8. TNM Evreleme Sistemi



Dr. Kutsal Turhan,

Akciğer ve Plevra Maligniteleri
Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Üyesi

kutsal.turhan@gmail.com



Dr. Tuncay Göksel

Akciğer ve Plevra Maligniteleri
Çalışma Grubu Başkanı

tuncaygoksel@gmail.com

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Akciğer Kanseri 7. TNM Evreleme Sistemi Ocak 2010'dan bu yana kullanılmaktaydı. Güncel revizyonu olan 8. Evreleme sistemi ise Uluslararası Akciğer Kanseri Çalışma Derneği'nin (IASLC) Uluslararası Evreleme Projesi tarafından tamamlanıp Ocak 2017'de kullanıma sunuldu. 1990-2010 yılları arasında toplam 16 ülkeden yaklaşık 77.000 hastanın (70.967 küçük hücreli dışı; 6189 küçük hücreli) verileri analiz edilerek oluşturulan 8. Evreleme sisteminde bir önceki ile karşılaştırıldığında değişikliklerin "T ve M" faktörleri üzerinde yoğunlaştığı, N faktöründe değişiklik yapılmadığı dikkat çekmektedir.

Sekizinci evreleme sisteminde en belirgin değişikliklerin T faktöründe yapıldığı görülmektedir. Özellikle tümör çapındaki her santimetrelik artışın bu çalışmada elde edilen verilere göre daha kötü prognoz göstergesi olduğunun saptanması üzerine, boyuta göre belirlenen T sınıfları yeniden düzenlendi. Yedinci evreleme sisteminde 3 cm'den küçük tümörler T1; 3 ile 7 cm arasındaki tümörler ise T2 olarak sınıflandırılmıştı. Sekizinci evreleme sisteminde ise 5 cm'ye kadar olan tümör boyutları her bir santimetrede bir kademe yükselecek şekilde ve T1a, T1b, T1c, T2a, T2b olmak üzere beş gruba karşılık getirildi. Böylece daha önce iki alt grupta incelenen T1, 3 alt gruba ayrılmış oldu (Tablo 1).

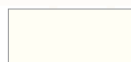
Yedinci evreleme sisteminde 3-5 cm arası tümörler T2a, 5-7 cm arası tümörler T2b ve 7 cm'den büyük tümörler ise T3 olarak adlandırılmaktaydı. Yeni evreleme sisteminde ise 4-5 cm arası tümörler T2b, 5-7 cm arası tümörler T3, 7 cm'den büyük tümörler ise T4 sınıflarına yükseltildi (Tablo 1).

Viseral plevra invazyonunun yine T2 olarak sınıflandırıldığı yeni sistemde, karınaya 2 cm'den daha yakın endobronşiyal tutulum (karına tutulumu olmadan) T3'ten T2'ye indirilirken, diğer T3 lezyonlardan daha kötü prognozu olduğu tespit edilen diyafragma invazyonu T4 sınıfına yükseltildi. Total atelektazi veya hiler bölgeye uzanan obstrüktif pnömoni de 7. evrelemeden farklı olarak T2 olarak sınıflandırıldı (daha önce T3). Mediastinal plevra invazyonunun değerlendirmeden çıkarıldığı 8. Evreleme sisteminde, adenokarsinom için T1a(mi) (minimal invaziv adenokarsinom) tanımlaması yapıldı ve invazyonun ≤ 5 mm olduğu ve tümör boyutunun ≤ 5 cm olduğu adenokarsinom olarak tanımlandı (Tablo 1).

Tablo 1. Yedinci ve sekizinci evreleme sistemleri arasındaki değişikliklere genel bakış		
Açıklama	7. Sınıflama	8. Sınıflama
T		
Karsinoma in situ	Tis	Tis (skuamöz veya adenokarsinom karsinoma in situ)
Minimal invaziv adenokarsinom	-	T1mi
≤ 1 cm	T1a	T1a
> 1-2 cm	T1a	T1b
> 2-3 cm	T1b	T1c
> 3-4 cm	T2a	T2a
> 4-5 cm	T2a	T2b
> 5-7 cm	T2b	T3
> 7 cm	T3	T4
Karınaya 2 cm'den daha yakın bronş tutulumu	T3	T2
Karına invazyonu	T4	T4
Hiler bölgeye uzanan lobar atelektazi/pnömoni	T2	T2
Total atelektazi/pnömoni	T3	T2
Diyafragma invazyonu	T3	T4
Mediastinal plevra invazyonu	T3	-
Göğüs duvarı (superior sulkus tümörleri, frenik sinir, pariyetal plevra dahil) invazyonu	T3	T3
Primer tümörle aynı lobda nodül(ler)	T3	T3
Primer tümörle aynı akciğerde fakat farklı lobda nodül(ler)	T4	T4
Kalp ve mediastinal ana yapıların invazyonu	T4	T4
N		
Lenf nodu tutulumu yok ya da bölgesel lenf nodu tutulumu	N0, N1, N2, N3	N0, N1, N2, N3
M		
Toraks kavitesi içerisindeki metastazlar	M1a	M1a
Tek ekstratorasik metastaz	M1b	M1b
Multiple ekstratorasik metastaz	M1b	M1c



Değişiklik olan alanlar



Değişiklik olmayan alanlar

Tablo 2. T-Primer tümör

Tx		Primer tümör değerlendirilemiyor veya malign hücrelerin balgam ya da bronşiyal yıkama sıvısında gösterildiği ancak tümörün bronkoskopi veya görüntüleme yöntemleri ile saptanamadığı durumlar
T0		Primer tümör kanıtı yok
Tis		Karsinoma in situ (adenokarsinoma in situ ve skuamöz hücreli karsinoma in situ'yu kapsar)
T1		Ana bronş tutulumu olmadan akciğer veya visseral plevra ile çevrili, en geniş çapı ≤ 3 , bronkoskopik olarak lob bronşundan daha proksimalde invazyon bulgusu olmayan tümör (örn. ana bronşta olmayan) ¹
	T1mi	Minimal invaziv adenokarsinom ²
	T1a	Tümörün en geniş çapı ≤ 1 cm ²
	T1b	Tümörün en geniş çapı > 1 cm, ≤ 2 cm
	T1c	Tümörün en geniş çapı > 2 cm, ≤ 3 cm
T2		Tümörün en geniş çapı > 3 cm, ≤ 5 cm; veya aşağıdaki özelliklerden en az birine sahip olan tümör ³ * Karinayı invaze etmeden, karinaya uzaklığına bakılmaksızın ana bronşu tutan tümör * Visseral plevra invazyonu * Hiler bölgeye uzanan atelektazi veya obstrüktif pnömoni (atelektazi/pnömoni akciğerin bir bölümünü veya tümünü kapsayabilir)
	T2a	Tümörün en geniş çapı > 3 cm, ≤ 4 cm
	T2b	Tümörün en geniş çapı > 4 cm, ≤ 5 cm
		Tümörün en geniş çapı > 5 cm, ≤ 7 cm veya aşağıdaki yapılardan birine direkt invazyon; * Göğüs duvarı (superior sulkus tümörleri dahil), frenik sinir, parietal perikard * Primer tümörle aynı lobda nodül(ler)
T3		Tümörün en geniş çapı > 7 cm veya aşağıdaki yapılardan birine invazyon; * Diyafram, mediasten, kalp, büyük damarlar, trakea, rekürren laringeal sinir, özefagus, vertebra gövdesi, karina * Primer tümörle aynı akciğerde fakat farklı lobda nodül(ler)

¹ Ana bronşun proksimaline uzanan, bronşiyal duvara sınırlı invazyon gösteren herhangi bir büyüklükteki nadir yüzeysel tümör yayımı da T1a olarak sınıflandırılır.

² Soliter adenokarsinom (3 cm'den daha büyük boyutta olmayan), daha baskın olarak lepidik paternli ve herhangi bir odakta 5 mm'den daha büyük boyutta invazyona sahip olmayan

³ Bu özellikleri ile T2 tümör; eğer ≤ 4 cm veya büyüklüğü belirlenemiyor ise T2a; eğer > 4 cm fakat ≤ 5 cm ise T2b olarak sınıflandırılır.

Tablo 3. N-Bölgesel lenf bezleri

Nx	Bölgesel lenf bezleri değerlendirilemiyor
N0	Bölgesel lenf bezi metastazı yok
N1	İpsilateral peribronşiyal ve/veya ipsilateral hiler lenf bezlerine ve/veya intrapulmoner lenf bezlerine metastaz veya direkt invazyon
N2	İpsilateral mediastinal ve/veya subkarinal lenf bezlerine metastaz
N3	Kontralateral mediastinal, kontralateral hiler, ipsilateral veya kontralateral skalen veya supraklavikuler lenf bezlerine metastaz

M faktörü için yapılan değerlendirmede M1a grubunda herhangi bir değişikliğe gerek görülmezken, M1b grubu hastaların verileri analiz edildiğinde bir veya çok organda toplamda birden fazla metastazı olan hastaların prognozunun tek uzak organda tek metastazı olan hastalardan daha kötü olduğunun saptanması üzerine bu hastalar için yeni bir grup oluşturuldu. Böylece toraks dışı tek metastaz M1b ve toraks dışında multipl metastaz M1c (tek organda multipl veya birden fazla organda tek veya çok sayıda) olarak sınıflandırılmış oldu (Tablo 1). Sekizinci Evreleme Sistemindeki yeni T, N ve M Faktörleri Tablo 2-4'te; evre grupları ise Tablo 5 ve 6'da açıklanmıştır.

Tablo 4. M-Uzak metastaz

M0		Uzak metastaz yok
M1		Uzak metastaz var
	M1a	Karşı akciğerde metastatik nodül(ler), plevral veya perikardiyal metastatik nodüller veya malign plevral veya perikardiyal efüzyon ⁵
	M1b	Tek bir ekstratorasik organda, tek metastaz ⁶
	M1c	Bir veya birden çok organda multipl ekstratorasik metastaz

⁵ Akciğer kanseriyle birlikte olan çoğu plevral (perikardiyal) efüzyonlar tümöre bağlı gelişir. Bazı hastalarda multipl mikroskopik incelemelerde plevral (perikardiyal) sıvı tümör açısından negatiftir ve sıvı hemorajik ve eksudatif değildir. Bu bulgular varsa ve klinik değerlendirme efüzyonun tümörle ilgili olmadığı yönündeyse, efüzyon evreleme belirleyicisi olmaktan çıkarılmalıdır.

⁶ Bu durum bölgesel olmayan tek bir uzak lenf bezi metastazını kapsar.

Tablo 5. Evre grupları-1

	N0	N1	N2	N3	M1a	M1b	M1c
T1a	IA1	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVA	IVB
T1b	IA2	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVA	IVB
T1c	IA3	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVA	IVB
T2a	IB	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVA	IVB
T2b	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVA	IVB
T3	IIB	IIIA	IIIB	IIIC	IVA	IVA	IVB
T4	IIIA	IIIA	IIIB	IIIC	IVA	IVA	IVB

Tablo 6. Evre grupları-2

EVRE		T	N	M
Gizli (occult) karsinom		Tx	N0	M0
Evre 0		Tis	N0	M0
Evre I	IA1	T1mi	N0	M0
		T1a	N0	M0
	IA2	T1b	N0	M0
	IA3	T1c	N0	M0
	IB	T2a	N0	M0
Evre II	IIA	T2b	N0	M0
	IIB	T1a	N1	M0
		T1b	N1	M0
		T1c	N1	M0
		T2a	N1	M0
		T2b	N1	M0
		T3	N0	M0
Evre III	IIIA	T1a	N2	M0
		T1b	N2	M0
		T1c	N2	M0
		T2a	N2	M0
		T2b	N2	M0
		T3	N1	M0
		T4	N0	M0
		T4	N1	M0
	IIIB	T1a	N3	M0
		T1b	N3	M0
		T1c	N3	M0
		T2a	N3	M0
		T2b	N3	M0
		T3	N2	M0
		T4	N2	M0
		T4	N2	M0
IIIC	T3	N3	M0	
	T4	N3	M0	
Evre IV	IVA	Herhangi bir T	Herhangi bir N	M1a
		Herhangi bir T	Herhangi bir N	M1b
	IVB	Herhangi bir T	Herhangi bir N	M1c

Kaynaklar:

1. Rami-Porta R, Bolejack V, Giroux DJ, et al. The IASLC lung cancer staging project: The New Database to Inform the Eighth Edition of the TNM Classification of Lung Cancer. J Thorac Oncol 2014; 9: 1618-24.
2. Rami-Porta R, Bolejack V, Crowley J, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revisions of the T Descriptors in the Forthcoming Eighth Edition of the TNM Classification for Lung Cancer. J Thorac Oncol 2015; 10(7): 990-1003.
3. Asamura H, Chansky K, Crowley J, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revision of the N Descriptors in the Forthcoming 8th Edition of the TNM Classification for Lung Cancer. J Thorac Oncol 2015; 10(12): 1675-84.
4. Eberhardt WE, Mitchell A, Crowley J, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revision of the M Descriptors in the Forthcoming Eighth Edition of the TNM Classification of Lung Cancer. J Thorac Oncol 2015; 10(11): 1515-22.
5. Goldstraw P, Chansky K, Crowley J, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: Proposals for Revision of the TNM Stage Groupings in the Forthcoming (Eighth) Edition of the TNM Classification for Lung Cancer. J Thorac Oncol 2016; 11(1): 39-51.
6. Nicholson AG, Chansky K, Crowley J, et al; The IASLC Lung Cancer Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revision of the Clinical and Pathologic Staging of Small Cell Lung Cancer in the Forthcoming Eighth Edition of the TNM Classification for Lung Cancer. J Thorac Oncol 2016; 11(3): 300-11.

