

INTISARI

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan tipe kanker yang paling sering terjadi pada perempuan. Karsinoma duktal invasif merupakan kanker payudara yang sering terjadi (50-70%). Karsinoma lobular invasif terjadi sekitar 10% dari seluruh kanker payudara invasif. Kemoterapi neoadjuvan diberikan sebelum operasi dilakukan dengan tujuan mengurangi ukuran massa dan menghancurkan sel-sel kanker. Klasifikasi kemoterapi berdasarkan mekanisme aksi antara lain antimetabolit, ankytating agent, antibiotik, inhibitor tubuler. Sedangkan untuk klasifikasi besar berdasarkan regimennya adalah regimen Taxane tunggal dan kombinasi Antrasiklin dan Taxane. Respon patologis setelah pemberian kemoterapi neoadjuvan merupakan suatu prognostik penting untuk analisis kesintasan. Salah satu alat yang digunakan untuk menilai respon patologis yang digunakan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta adalah sistem penilaian Miller-Payne.

Tujuan: Hasil dari penelitian ini dapat digunakan guna mengetahui regimen kemoterapi neoadjuvan paling optimal untuk karsinoma duktal invasif.

Metode: Penelitian ini merupakan studi observasional klinik dengan rancangan kohort retrospektif. Subjek penelitian ini adalah pasien kanker payudara jenis karsinoma duktal invasif di RSUP Dr. Sardjito. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta. Data penelitian dianalisis dengan program SPSS versi 25. Perbedaan respon terapi diuji dengan metode uji Kruskal Wallis sedangkan perbandingan antar regimen kemoterapi diuji dengan metode uji Mann Whitney. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% atau kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil: Berdasarkan hasil uji didapatkan perbedaan yang signifikan pada respon kemoterapi neoadjuvan agen tunggal Docetaxel, agen tunggal Paclitaxel, regimen kombinasi Doxorubicin dan Docetaxel, kombinasi Doxorubicin dan Paclitaxel, kombinasi Epirubicin dan Docetaxel, serta kombinasi Epirubicin dan Paclitaxel untuk terapi karsinoma duktal invasif dengan hasil $p < 0,05$.

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada respon kemoterapi neoadjuvan regimen taxane tunggal dengan kombinasi antrasiklin-taxane untuk terapi karsinoma duktal invasif berdasarkan penilaian respon patologi *Miller-Payne*.

Kata kunci: kemoterapi, neoadjuvan, karsinoma duktal invasif, respon kemoterapi, *miller-payne*

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the most common type of cancer in women. Invasive ductal carcinoma is the most common breast cancer (50-70%). Invasive lobular carcinoma occurs in about 10% of all invasive breast cancers. Neoadjuvant chemotherapy is given prior to surgery with the aim of reducing the size of the mass and destroying cancer cells. Classification of chemotherapy based on the mechanism of action includes antimetabolites, ankytating agents, antibiotics, tubular inhibitors. Meanwhile, the major classifications based on the regimen are single Taxane regimen and combination of Anthracycline and Taxane. Pathological response after neoadjuvant chemotherapy is an important prognostic for survival analysis. One of the tools used to assess the pathological response used at Dr Sardjito Hospital, Yogyakarta is the Miller-Payne scoring system.

Aim: The results of this study can be used to determine the most optimal neoadjuvant chemotherapy regimen for invasive ductal carcinoma.

Method: This study is a clinical observational study with a retrospective cohort design. The subjects of this study were invasive ductal carcinoma breast cancer patients at Dr Sardjito General Hospital. This study was conducted at Dr Sardjito General Hospital, Yogyakarta. Differences in therapeutic response were tested using the Kruskal Wallis test method while comparisons between chemotherapy regimens were tested using the Mann Whitney test method. This study used 95% confidence level or $p < 0.05$.

Result and discussion: Based on the test results, there was a significant difference in the response of neoadjuvant chemotherapy with Docetaxel single agent, Paclitaxel single agent, Doxorubicin and Docetaxel combination regimen, Doxorubicin and Paclitaxel combination, Epirubicin and Docetaxel combination, and Epirubicin and Paclitaxel combination for invasive ductal carcinoma therapy with $p < 0.05$.

Conclusion: There is no significant difference in the response of neoadjuvant chemotherapy of single taxane regimen with anthracycline-taxane combination for invasive ductal carcinoma therapy based on Miller-Payne pathology response assessment.

Keywords: chemotherapy, neoadjuvant, invasive ductal carcinoma, chemotherapy response, miller-payne