

**NİVOLUMAB TEDAVİSİ ALAN BEYİN METASTAZLI HASTALARDA
İNTRAKRANİYAL SAĞKALIM SONUÇLARI**

Akif Doğan¹, Sedat Yıldırım², Tuğba Başoğlu², Özlem Nuray Sever¹

¹Sancaktepe, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Aaştırma Hastanesi

²Kartal, Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Amaç: Beyin metastazı bulunan hastalarda nivolumab tedavisinin sağkalım sonuçları ve bu sonuçları etkileyen prognostik faktörler tam olarak aydınlatılmış değildir. Bu çalışmada, beyin metastazı nedeniyle nivolumab tedavisi alan hastalarda progresyonsuz sağkalım (PFS) ve genel sağkalımı (OS) etkileyen klinik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Tek merkezli, retrospektif olarak tasarlanan bu çalışmaya beyin metastazı bulunan ve nivolumab tedavisi uygulanmış 49 hasta dahil edildi. İntrakraniyal progresyonsuz sağkalım (iPFS), nivolumab başlangıcından intrakraniyal progresyon tarihine kadar geçen süre olarak tanımlandı. Genel sağkalım, nivolumab başlangıcından ölüm ya da son kontrol tarihine kadar geçen süre olarak hesaplandı. Sağkalım analizleri Kaplan–Meier yöntemi ile yapıldı. Yaş, beyin metastaz sayısı, tanı anında metastatik hastalık varlığı, nivolumabın uygulandığı basamak, kraniyal radyoterapi öyküsü, kortikosteroid kullanımı, başlangıç serum albümin düzeyi ve sürücü mutasyon durumu gibi değişkenler Cox regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Medyan genel sağkalım 7,0 ay (IQR 3,2–14,9), medyan PFS 3,9 ay (IQR 2,7–9,8) ve medyan iPFS 4,7 ay (IQR 2,8–11,2) olarak bulundu. Tek değişkenli analizde daha yüksek başlangıç albümin düzeyi ve nivolumabın erken basamakta uygulanması daha uzun OS ile ilişkiliydi. Çoklu beyin metastazı varlığı ve eş zamanlı kortikosteroid kullanımı daha kısa PFS ile ilişkili bulundu. Sürücü mutasyon durumu sağkalım üzerinde anlamlı bir etki göstermedi. Çok değişkenli analizde düşük albümin düzeyi ve nivolumabın ileri basamakta uygulanması kötü OS için bağımsız belirteçler olarak saptandı; çoklu beyin metastazı varlığı ise daha kısa PFS ile bağımsız olarak ilişkili bulundu.

Sonuç: Beyin metastazı bulunan ve nivolumab tedavisi alan hastalarda sağkalım sonuçları sınırlı olmakla birlikte, başlangıç beslenme durumu, intrakraniyal tümör yükü ve tedavi basamağı prognozu anlamlı şekilde etkilemektedir. Hasta seçiminin optimize edilmesi klinik sonuçları iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler : Nivolumab, Beyin metastazı, İntrakraniyal progresyonsuz sağkalım
Brain metastases Intracranial progression-free survival