

## **Genitoüriner Sistem Kanserleri**

# **ENZALUTAMİD TEDAVİSİ SIRASINDA GELİŞEN GERİ DÖNÜŞÜMLÜ AĞIR NÖROPSİKİYATRİK YAN ETKİ: OLGU SUNUMU**

Kübra Haşımoğlu Gürün<sup>1</sup>, Fatmagül Çıkladilmez<sup>1</sup>, Güzin Demirağ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

## **Giriş-Amaç**

### **Amaç**

Enzalutamid metastatik prostat kanseri tedavisinde etkinliği kanıtlanmış ikinci nesil androjen reseptör inhibitörüdür. İlacın santral sinir sistemi yan etkileri bilinmekle birlikte ağır nöropsikiyatrik baskılanma nadirdir. Bu olguda enzalutamid tedavisi sırasında gelişen ciddi nöropsikiyatrik tablo sunulmuştur.

### **Olgu**

Altmış dokuz yaşında erkek hasta 2019 yılında metastatik prostat adenokarsinomu tanısı almış. Hastaya altı kür dozetaksel kemoterapisi uygulanmış. Sonrasında poliklinik kontrollerine devam etmemiş ve androjen deprivasyon tedavisi (ADT) kullanmamış. Temmuz 2023'te PSMA PET-BT'de bilateral iliak lenfadenopatiler ve prostat bezinde nüks saptanmış ve ADT başlanmış. Aralık 2024'te hasta tarafımıza başvurdu. İdrar yaparken zorluk şikayeti mevcuttu. Nörolojik hastalığı veya nörolojik bir şikayeti yoktu. ADT'ye ek olarak pantoprazol ve kandesartan kullanıyordu. Total PSA değeri 7,4 ng/mL ölçüldü, PSMA PET-BT'de progresyon saptandı. Tedavisi ADT ve enzalutamid olarak düzenlendi. Tedavinin birinci ayında total PSA 0,97 ng/mL'ye düştü. Tedavinin beşinci ayında hasta kalmakta olduğu bakımevi personeli eşliğinde polikliniğe getirildi. Bakımevi personelinden alınan anamneze göre hastanın yaklaşık yirmi gündür konuşmayı, yemek yemeyi ve hareket etmeyi reddettiği, bu durumun artarak devam ettiği ve bu dönemde enzalutamid dahil kullanmakta olduğu ilaçların ezilerek bakımevi personeli tarafından verilmeye devam edildiği öğrenildi. Fizik muayenede hasta hipovolemikti, kreatinin 1,9 mg/dL'ydı (bazal kre 1,0 mg/dL). Hasta prerenal akut böbrek yetmezliği tanısıyla servise yatırıldı. Nörolojik semptomların enzalutamid ilişkili olabileceği düşünülerek enzalutamid kesildi, ADT'ye devam edildi. Kontrastlı beyin manyetik rezonans görüntülemesi normal sonuçlandı. Hasta yatışının üçüncü gününde yemek yemeye, dördüncü gününde iletişim kurmaya ve mobilize olmaya başladı. Akut böbrek yetmezliği ve nörolojik semptomları düzelince taburcu edildi.

### **Sonuç**

Enzalutamid tedavisi sırasında nörolojik yan etkilerin gelişebileceği bilinmektedir. Özellikle ileri yaş, frajil ve bakımevi koşullarında takip edilen hastalarda bu yan etkiler hızla derinleşebilir ve sistemik komplikasyonlara zemin hazırlayabilir. Bu nedenle hastaların ve hastaya bakım veren kişilerin olası nöropsikiyatrik yan etkiler konusunda bilgilendirilmesi, yan etkilerin gecikmeden hekimlere bildirilmesi ve ilaç ilişkili toksisitenin erken dönemde saptanması klinik açıdan büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler :** prostat kanseri, ilaç yan etkileri, enzalutamide D3