

Meme Kanseri

METASTATİK MEME KANSERLİ HASTADA VİSSERAL KRİZ SIRASINDA TRASTUZUMAB DERUXTECAN DENEYİMİ

Tuba Karaçelik¹, Aysel Oğuz¹, Melek Karakurt Eryılmaz¹, Murat Araz¹, Mehmet Artaç¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Giriş-Amaç

Giriş: Meme kanseri kadınlarda en sık tanı konulan kanser olup hastalarının yaklaşık %20'sinde insan epidermal büyüme faktörü reseptörü 2 (HER2) pozitifdir (1,2). Genel olarak HER2 pozitifliği nüks riskinde artış ve daha agresif seyir ile ilişkilidir. Trastuzumab Deruxtecan (T-DXd), yeni nesil bir antikor-ilaç konjugatı olarak, yüksek ilaç-antikor oranı ve bystander etkisi sayesinde HER2-pozitif metastatik meme kanseri (mMK) hastalarında standart tedavilerin ötesinde güçlü bir etkinlik göstermiştir (3). Ancak, klinik pratikte visseral kriz tablosundaki hastaların bu tedaviye yanıt hızı ve derinliği üzerine gerçek yaşam verileri hala sınırlıdır.

Olgu: Ek hastalığı olmayan, tanı sırasında 31 yaşında olan premenopozal kadın hasta, 03.2006'da sol meme koruyucu cerrahi ve aksiller lenf nodu diseksiyonu yapıldı. Patolojisi; invaziv duktal karsinom, T2N0, grade 3, lenfovasküler invazyon pozitif, östrojen reseptörü (ER) %10, progesteron reseptörü (PR) %30 ve HER2 +3 olarak raporlandı. Uzak metastazi olmayan hastaya adjuvan 4 kür siklofosamid-epirubisin-5-florourasil ve sonrasında radyoterapi (RT) başlandı. Hastanın RT sırasında gebe olduğu saptandı. Gebeliğin 8. ayında (07.2007) lokal nüks gelişmesi üzerine sezaryan ile doğum sonrası mastektomi yapıldı. Adjuvan 1 yıl trastuzumab aldı. Tamoksifen ve zoladex 10 yıla tamamlandı. Takiplerinde 10.2019'da karaciğer ve sol aksiller lenf nodu metastazi tespit edildi. Karaciğer biyopsi ile ER %10, PR%30 VE HER2 +3 olarak metastatik hastalık teyit edildi. Metastatik evrede 1. basamak olarak dosetaksel-trastuzumab-pertuzumab başlandı. 6 kür sonrası dosetaksel kesildi. Trastuzumab –pertuzumab-letrozol idame tedavisi ile 3 yıl tam yanıtı olarak takip edildi. 04.2023'de kemik metastazi ile progrese olması üzerine TDM-1 başlandı. 13 kür sonrasında tekrar progresyon izlendi. Lapatinib-kapesitabin uygulandı ama 3 kür sonrasında karaciğer metastazlarında hızlı progresyon oldu. Hastada karaciğer metastazlarına bağlı olarak visseral kriz tablosu gelişti. AST: 448 U/L, ALT: 114 U/L, Total bilirubin: 4,9 mg/dL, LDH: 1106 U/L kadar yükselen hastaya T-DXd tedavisi başlandı. İlk kür sonrası halsizlik, bulantı ve hematolojik toksisite (grade 3 anemi, grade 2 trombositopeni) gelişti. Destek tedavisi ve G-CSF profilaksisi ile semptomlar kontrol altına alındı; doz azaltımına gidilmedi. Tedaviye klinik ve laboratuvar olarak dramatik yanıt verdi. 08.2025 tarihine kadar toplam 17 kür T-DXd tedavisi uygulandı. Sonrasında progresyon olması nedeni trastuzumab-vinorelbin tedavisine geçildi. En son görüntülemelerinde stabil hastalık ile uyumlu olan hastanın takip ve tedavisi devam ediyor.

Sonuç: Bu vaka, HER2-pozitif mMK hastalarında T-DXd'nin, karaciğer disfonksiyonu ve yüksek tümör yükü ile seyreden "visseral kriz" durumlarında bile hızlı ve sürdürülebilir bir yanıt sağlayabildiğini göstermektedir. Ayrıca, hastanın gebeliğe rağmen uzun yıllar süren takibi, kişiselleştirilmiş tedavi yönetiminin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler : Meme kanseri, visseral kriz, trastuzumab deruxtecan