

Gastrointestinal Sistem Kanseri-I (Kolorektal dışı Kanserler ve HCC)
FOLFIRINOX TEDAVİSİNE TAM YANIT GÖZLENEN β -HCG POZİTİF PANKREATİK DUKTAL ADENOKARSİNOM: OLGU SUNUMU

Hasan Basır¹, Gözde Pembe¹, Mehmet Gürdal Savsar¹, Berfin Akdeniz Zengin¹, Ali Oğul¹
¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji B.d.

Giriş-Amaç

Giriş: Pankreatik duktal adenokarsinom (PDAC) agresif seyirli olup çoğu hasta ileri evrede tanı almaktadır. PDAC'da en sık kullanılan tümör belirteci CA19-9 olmakla birlikte nadiren paraneoplastik hormon üretimi görülebilir. β -human koryonik gonadotropin (β -HCG) normalde trofoblastik doku ve germ hücreli tümörlerden salgılanır; ancak pankreas dâhil bazı epitelyal malignitelerde ektopik üretimi bildirilmiştir. Bu durum özellikle erkek hastalarda metastatik germ hücreli tümör şüphesine yol açarak tanı sürecini zorlaştırabilir.

Vaka: Yetmiş yaşında erkek hasta karın ağrısı ve kilo kaybı ile başvurdu. Görüntülemelerde pankreas kuyrukta kitle ve karaciğerde metastatik lezyonlar saptandı. Karaciğer tru-cut biyopsisinde pankreatobiliyer kökenli az diferansiye adenokarsinom düşünüldü. Tanı anında β -HCG 249 mIU/mL iken CA19-9 normaldi. Hastanın beş yıl önce Leydig hücreli neoplazi nedeniyle orşiektomi öyküsü olması metastatik germ hücreli tümör olasılığını gündeme getirdi. Patoloji örnekleri yeniden değerlendirilerek geniş immünohistokimyasal panel uygulandı; pan-sitokeratin ve fokal β -HCG pozitifliği saptanırken CD30, c-Kit ve OCT-4 negatif bulundu. Bu bulgular germ hücreli tümörü dışladı ve metastatik PDAC tanısı doğrulandı. PET/BT'de pankreas kuyrukta yaklaşık 4,5 cm hipermetabolik kitle, yaygın karaciğer metastazları ve paraaortik lenf nodları izlendi. Hastaya FOLFIRINOX başlandı. Tedavi sürecinde β -HCG düzeylerinde belirgin düşüş izlendi. Kontrol PET/BT'de primer ve metastazlarda tam yanıt olarak değerlendirildi. Hasta tedavi altında izlenmektedir.

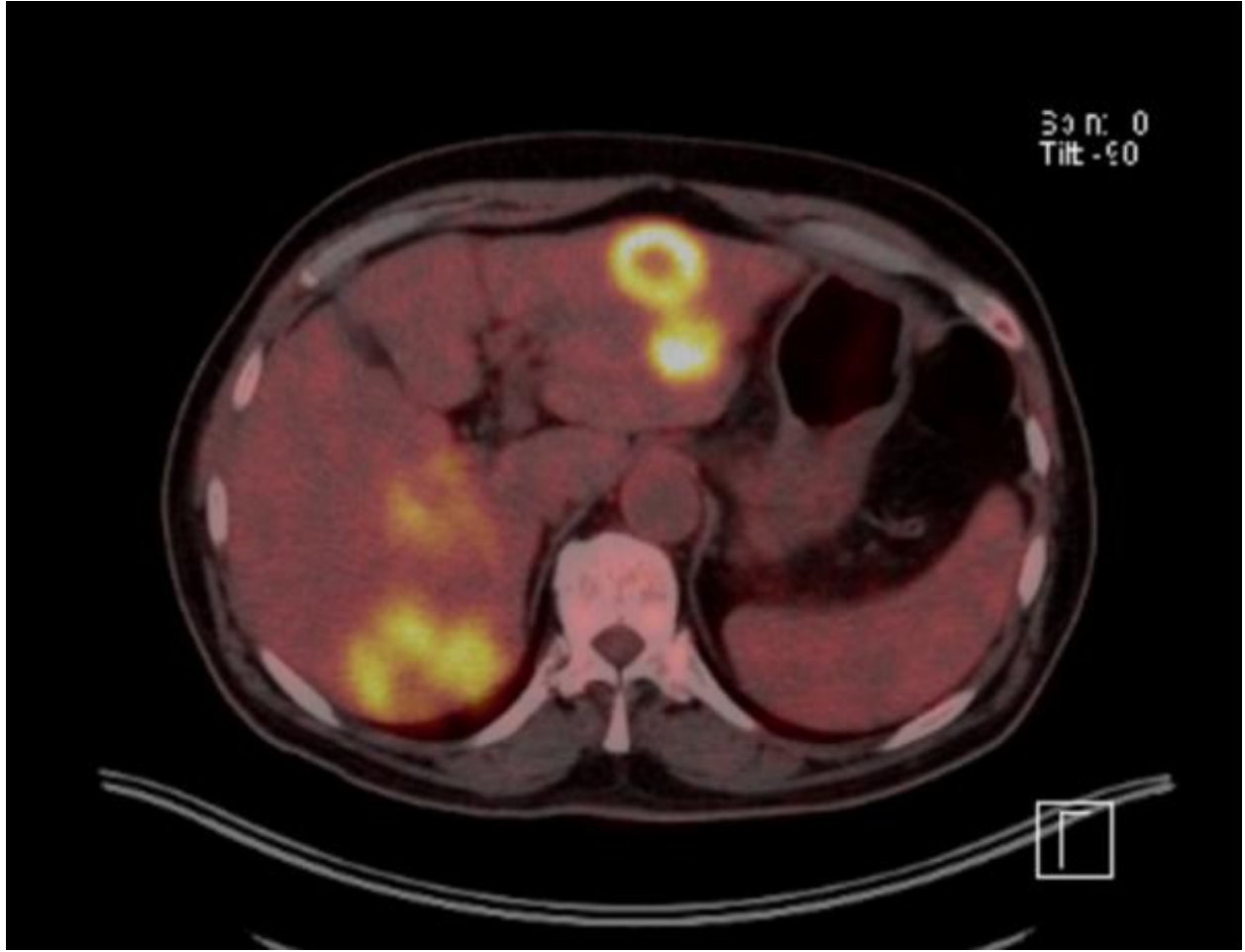
Tartışma: PDAC'da β -HCG üretimi nadir fakat tanımlanmış bir paraneoplastik fenomendir ve erkek hastalarda germ hücreli tümör ile karışabilir. Bu olguda tanısız güçlüğün temel nedeni önceki Leydig hücreli tümör öyküsüydu. Multidisipliner değerlendirme ve immünohistokimya doğru tanının konmasını sağlamıştır. Literatürde β -HCG pozitifliğinin agresif biyoloji ile ilişkili olabileceği bildirilse de bu olguda FOLFIRINOX ile belirgin yanıt elde edilmiştir.

Sonuç: β -HCG pozitifliği PDAC'da nadir olup özellikle germ hücreli tümör öyküsü olan hastalarda tanısız yanılığa yol açabilir. Multidisipliner yaklaşım kritik önemdedir. Bu olgu, β -HCG pozitif metastatik PDAC'da FOLFIRINOX ile anlamlı yanıt elde edilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler : Pankreatik duktal adenokarsinom; beta-HCG; paraneoplastik hormon üretimi

Resimler :

Resim Açıklaması: Şekil 1. Tedavi öncesi FDG PET/BT'de karaciğerde hipermetabolik metastatik lezyonlar.



Resim Açıklaması: Şekil 2. FOLFIRINOX tedavisi sonrası FDG PET/BT’de karaciğer metastazlarında belirgin metabolik regresyon.

