

Meme Kanseri

KEMİK İLİĞİ METASTATİK LOBÜLER MEME KANSERİNDE CDK4/6 TEMELLİ TAM METABOLİK YANIT

Mehmet Uzun¹

¹Sağlık Bilimleri İzmir Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç

Giriş:İnvaziv lobüler karsinom (ILC), meme kanserlerinin yaklaşık %10–15’ini oluşturan ve E-kaderin kaybına bağlı diffüz infiltratif büyüme paterni ile karakterize bir alt tiptir. Bu histolojik tip özellikle kemik ve kemik iliğine metastaz eğilimi göstermektedir. Kemik iliği metastazı sitopeni, kötü performans skoru ve olumsuz prognoz ile ilişkilidir. Bu klinik tabloda çoğu merkezde sitotoksik kemoterapi tercih edilmekle birlikte, CDK4/6 inhibitörleri hormon reseptör pozitif metastatik meme kanserinde progresyonsuz ve genel sağkalım avantajı sağlamıştır. Ancak belirgin pansitopeni ve kötü performans skoru olan hastalarda kullanımına dair veriler sınırlıdır.

Olgu:Altmış bir yaşında kadın hasta, sağ memede 34 mm’lik kitle nedeniyle meme koruyucu cerrahi geçirdi. Histopatolojik inceleme klasik tip invaziv lobüler karsinom, derece II (pT2N0(i+)) ile uyumluydu. Tümör güçlü hormon reseptör pozitif (ER %100 +++, PR %80 +++) , HER2 negatif ve Ki-67 yaklaşık %40 idi. Preoperatif görüntülemelerde uzak metastaz saptanmamıştı. Adjuvan kemoterapi hazırlıkları sırasında biyokimyasal anormallikler üzerine yapılan PET/BT’de yaygın kemik metastazları ve kemik iliği tutulumu saptandı. Kemik iliği biyopsisinde meme karsinomu metastazı doğrulandı. Hasta yaygın kemik ağrıları, ılımlı pansitopeni ve aralıklı eritrosit transfüzyon ihtiyacı ile başvurdu. ECOG performans skoru 3 olup yürüme gücünü nedeniyle tekerlekli sandalye kullanmaktaydı.Visseral kriz olmaması ve güçlü hormon reseptör pozitifliği nedeniyle ribosiklib ve letrozol kombinasyonu başlandı. Kemik metastazları için denosumab verildi ve ağrılı lezyonlara palyatif radyoterapi uygulandı. İkinci kürden itibaren hematolojik parametrelerde belirgin düzelme izlendi, pansitopeni geriledi ve transfüzyon ihtiyacı ortadan kalktı. Üçüncü kür sonunda performans skoru anlamlı şekilde düzeldi ve hasta kontrollerine yürüyerek gelmeye başladı. Takip PET/BT’de tam metabolik yanıt saptandı ve tedavi halen sürmektedir.

Sonuç:Kemik iliği metastazı genellikle kötü prognostik faktör olarak kabul edilmekte ve sıklıkla kemoterapiye yönelim olmaktadır. Ancak bu olgu, güçlü hormon reseptör pozitif invaziv lobüler karsinomda CDK4/6 inhibitörü temelli tedavinin kemik iliği infiltrasyonu ve kötü performans skoruna rağmen etkili olabileceğini göstermektedir. ILC’nin kemik ağırlıklı metastaz paterni ve yüksek endokrin duyarlılığı gözlenen dramatik klinik ve metabolik yanıtı açıklayabilir. Sonuç olarak, kemik iliği metastazı ve kötü performans skoru sitotoksik kemoterapi için mutlak endikasyon olmayabilir; uygun biyolojik alt tipte CDK4/6 inhibitörü temelli tedavi kemoterapisiz olarak hematolojik düzelme, fonksiyonel toparlanma ve tam metabolik yanıt sağlayabilir.

Giriş:İnvaziv lobüler karsinom (ILC), meme kanserlerinin yaklaşık %10–15’ini oluşturan ve E-kaderin kaybına bağlı diffüz infiltratif büyüme paterni ile karakterize bir alt tiptir. Bu histolojik tip özellikle kemik ve kemik iliğine metastaz eğilimi göstermektedir. Kemik iliği metastazı sitopeni, kötü performans skoru ve olumsuz prognoz ile ilişkilidir. Bu klinik

tabloda çoğu merkezde sitotoksik kemoterapi tercih edilmekle birlikte, CDK4/6 inhibitörleri hormon reseptör pozitif metastatik meme kanserinde progresyonsuz ve genel sağkalım avantajı sağlamıştır. Ancak belirgin pansitopeni ve kötü performans skoru olan hastalarda kullanımına dair veriler sınırlıdır.

Olgu:Altmış bir yaşında kadın hasta, sağ memede 34 mm'lik kitle nedeniyle meme koruyucu cerrahi geçirdi. Histopatolojik inceleme klasik tip invaziv lobüler karsinom, derece II (pT2N0(i+)) ile uyumluydu. Tümör güçlü hormon reseptör pozitif (ER %100 +++, PR %80 +++) , HER2 negatif ve Ki-67 yaklaşık %40 idi. Preoperatif görüntülemelerde uzak metastaz saptanmamıştı. Adjuvan kemoterapi hazırlıkları sırasında biyokimyasal anormallikler üzerine yapılan PET/BT'de yaygın kemik metastazları ve kemik iliği tutulumu saptandı. Kemik iliği biyopsisinde meme karsinomu metastazı doğrulandı. Hasta yaygın kemik ağrıları, ılımlı pansitopeni ve aralıklı eritrosit transfüzyon ihtiyacı ile başvurdu. ECOG performans skoru 3 olup yürüme güçlüğü nedeniyle tekerlekli sandalye kullanmaktaydı.Visseral kriz olmaması ve güçlü hormon reseptör pozitifliği nedeniyle ribosiklib ve letrozol kombinasyonu başlandı. Kemik metastazları için denosumab verildi ve ağrılı lezyonlara palyatif radyoterapi uygulandı. İkinci kürden itibaren hematolojik parametrelerde belirgin düzelme izlendi, pansitopeni geriledi ve transfüzyon ihtiyacı ortadan kalktı. Üçüncü kür sonunda performans skoru anlamlı şekilde düzeldi ve hasta kontrollerine yürüyerek gelmeye başladı. Takip PET/BT'de tam metabolik yanıt saptandı ve tedavi halen sürmektedir.

Sonuç:Kemik iliği metastazı genellikle kötü prognostik faktör olarak kabul edilmekte ve sıklıkla kemoterapiye yönelim olmaktadır. Ancak bu olgu, güçlü hormon reseptör pozitif invaziv lobüler karsinomda CDK4/6 inhibitörü temelli tedavinin kemik iliği infiltrasyonu ve kötü performans skoruna rağmen etkili olabileceğini göstermektedir. ILC'nin kemik ağırlıklı metastaz paterni ve yüksek endokrin duyarlılığı gözlenen dramatik klinik ve metabolik yanıtı açıklayabilir. Sonuç olarak, kemik iliği metastazı ve kötü performans skoru sitotoksik kemoterapi için mutlak endikasyon olmayabilir; uygun biyolojik alt tipte CDK4/6 inhibitörü temelli tedavi kemoterapisiz olarak hematolojik düzelme, fonksiyonel toparlanma ve tam metabolik yanıt sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: luminal meme kanseri,cdk,metastaz

Anahtar Kelimeler : luminal meme kanseri,cdk,metastaz