

Meme Kanseri

HORMON RESEPTÖR POZİTİF MEME KANSERİNDE İKİNCİ PRİMER KÜÇÜK HÜCRELİ AKCİĞER KARSİNOMU: OLGU SUNUMU

Sena Hekimoğlu Ustabas¹

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç

Hormon Reseptör Pozitif Meme Kanserinde İkinci Primer Küçük Hücreli Akciğer Karsinomu: Olgu Sunumu

Giriş:

Hormon reseptör pozitif (HR+) meme kanseri, metastatik meme kanserlerinin en sık görülen alt tipidir. De novo metastatik hastalıkta CDK4/6 inhibitörleri ile kombine endokrin tedavi standart ilk basamak yaklaşım olup yüksek yanıt oranları sağlamaktadır (1-3). Ancak sistemik tedavi sürecinde farklı lezyonlar arasında uyumsuz yanıt paternleri görülebilmekte ve bu durum tanısal güçlükler yaratabilmektedir (4).

Olgu:

Yetmiş yedi yaşında, hipertansiyon ve kronik böbrek yetmezliği olan, uzun süreli sigara öyküsü bulunan kadın hasta, sol memede uzun süredir var olan kitle nedeniyle başvurdu. Görüntülemelerde sol memede büyük primer kitle, sol aksiller ve mediastinal lenf nodlarında tutulum saptandı. Tru-cut biyopsi ile hormon reseptör pozitif, HER2 negatif invaziv duktal meme karsinomu tanısı konuldu ve metastatik meme karsinomu tanısı ile dış merkezde ribosiklib ile letrozol tedavisi başlandı.

Tedavi sonrası yapılan PET/BT’de primer meme lezyonu ve aksiller lenf nodlarında belirgin regresyon izlenirken, mediastinal lenf nodlarında progresyon saptandı. Kliniğimize başvuran hastaya uyumsuz yanıt paterni nedeniyle yapılan EBUS eşliğinde biyopside CD56 pozitif, yüksek Ki-67 indeksine sahip küçük hücreli karsinom metastazı saptandı. Hastaya sınırlı evre küçük hücreli akciğer karsinomu tanısı ile eş zamanlı kemoradyoterapi uygulandı. Tedavi sonrası mediastinal lenf nodlarında tama yakın yanıt elde edildi.

Metastatik meme kanseri için ribosiklib ve letrozol yeniden başlandı; ancak kreatinin yükselmesi nedeniyle ribosiklib kesilerek letrozol ile devam edildi. İzlemde memedeki lezyonda progresyon saptanması üzerine hasta opere edildi. Adjuvan letrozol tedavisi ile hastanın takibi kliniğimizde sürmektedir

Sonuç

Meme kanseri tanısı almış hastalarda ikinci primer malignite gelişme riskinin arttığı, özellikle akciğer kanserinin sık görülen ikinci primer solid tümörler arasında yer aldığı bildirilmektedir (5). Bu nedenle metastatik meme kanseri hastalarının izleminde saptanan beklenmeyen veya uyumsuz progresyon saptandığında histopatolojik doğrulama yapılması, etkili bir sistemik tedavinin gereksiz yere sonlandırılmasını önleyebilir (6). Uyumsuz progresyon bulguları yalnızca tedavi direnci olarak değerlendirilmemeli; özellikle atipik metastaz bölgelerinde ikinci primer malignite olasılığı mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler : meme kanseri, küçük hücreli akciğer karsinomu, uyumsuz yanıt pateni