

Akciğer Kanseri ve Torasik Maligniteler

NİVOLUMAB + İPİLİMUMAB TEDAVİSİ SONRASI GELİŞEN İMMÜN İLİŞKİLİ PNÖMONİT: OLGU SUNUMU

Gülhan Özçelik Köker¹, Mehmet Fatih Özbay¹, Sema Sezgin Göksu¹, Mustafa Karaca¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Kliniği

Giriş-Amaç

Amaç

İmmün kontrol noktası inhibitörleri metastatik akciğer kanserinde sağkalımı anlamlı ölçüde uzatmaktadır. Ancak immün ilişkili advers olaylar nadir görülmekle birlikte ciddi ve potansiyel olarak fatal seyredebilir. İmmün ilişkili pnömonit, erken tanı ve uygun immünsüpresif tedavi gerektiren önemli bir komplikasyondur. Bu olguda nivolumab + ipilimumab tedavisi sonrası gelişen pnömonit tablosu ve yönetimi sunulmuştur.

Olgu

Altmış dokuz yaşında erkek hasta, 2021 yılında akciğerde saptanan kitle nedeniyle değerlendirilmiş, evreleme amacıyla yapılan PET-CT’de yaklaşık 4,5 cm çapında hipermetabolik akciğer kitlesi tespit edilmiştir. Hastaya lobektomi uygulanmış olup histopatolojik inceleme sonucu Evre IIB akciğer adenokarsinomu olarak raporlanmıştır. Lenf nodu metastazı saptanmamıştır.

Moleküler analizlerde EGFR, ALK ve ROS-1 negatif; PD-L1 ekspresyonu negatif bulunmuştur. Postoperatif dönemde adjuvan 4 kür sisplatin + vinorelbin kemoterapisi uygulanmıştır.

2025 yılında yapılan değerlendirmede 5. ve 6. kostalarda nüks kitle ve kemik metastazı saptanmış, beyin metastazı izlenmemiştir. Hasta metastatik hastalık nedeniyle 1. basamakta karboplatin + pemetreksed + nivolumab + ipilimumab tedavisine alınmıştır. Dört kür sonrası yapılan PET-CT’de parsiyel yanıt saptanması üzerine kemoterapi sonlandırılarak tedavi nivolumab + ipilimumab idamesi şeklinde sürdürülmüştür.

Toplam 13 kür immünoterapi sonrası hasta acil servise nefes darlığı şikayeti ile başvurmuştur. Başvuru anında oksijen satürasyonu %75 olarak ölçülmüştür. Çekilen toraks BT’de immün ilişkili pnömonit ile uyumlu yaygın infiltratif alanlar saptanmıştır. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda immünoterapiye bağlı pnömonit tanısı konulmuştur.

Hastaya acil serviste 2 mg/kg dozunda intravenöz steroid tedavisi başlanmıştır. İkinci günde satürasyon %91’e yükselmiş ve klinik belirgin düzelme izlenmiştir. Beş gün 2 mg/kg dozunda steroid uygulandıktan sonra doz azaltım şeması ile yaklaşık iki ay süreyle tedavi sürdürülmüştür. Klinik iyileşme ikinci günden itibaren belirginleşmiştir. İmmünoterapi kesilmiş ve hasta tedavisiz izleme alınmıştır. Güncel takiplerinde hastalık stabil seyretmektedir.

Sonuç

İmmün kontrol noktası inhibitörlerine bağı pnömonit nadir ancak yaşamı tehdit edebilen bir advers olaydır. Özellikle kombine immünoterapi alan hastalarda solunumsal semptomlar geliştiğinde immün ilişkili pnömonit akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve yüksek doz steroid tedavisi ile hızlı klinik yanıt alınabilmektedir. Bu olgu, zamanında müdahalenin morbiditeyi azaltmadaki önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler : Nivolumab, İpilimumab, Pnömonit, İmmünoterapi, Akciğer Adenokarsinomu

Resimler :

Resim Açıklaması:



Resim Açıklaması: Alt loblarda belirgin olmak üzere bilateral yaygın buzlu cam opasiteleri ve konsolidasyon alanları izlenmekte olup immün ilişkili pnömonit ile uyumlu bulgular

