

Metastatik Kolorektal Kanser Tanılı Hastalarda Prognostik Nutrisyonel İndeksin (PNI) Prognoza Etkisi

Merve Keskinçilic¹, Hüseyin Salih Semiz¹, Evrim Ataca², Tuğba Yavuzşen¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Nutrisyon ve immuninflamasyon durumunun çeşitli kanserlerde prognozu etkilediği dikkat çekmektedir. Serum albümin düzeyi ve total periferik lenfosit sayısı ile hesaplanan prognostik nutrisyonel indeks (PNI) de beslenme ve inflamasyon durumunu yansıtan ölçümlerden olup, biz de denovo metastatik kolorektal kanser tanılı hastalarda PNI'nin prognoza olan etkisini, demografik ve klinikopatolojik özellikler ile olan ilişkisini ortaya koymayı amaçladık.

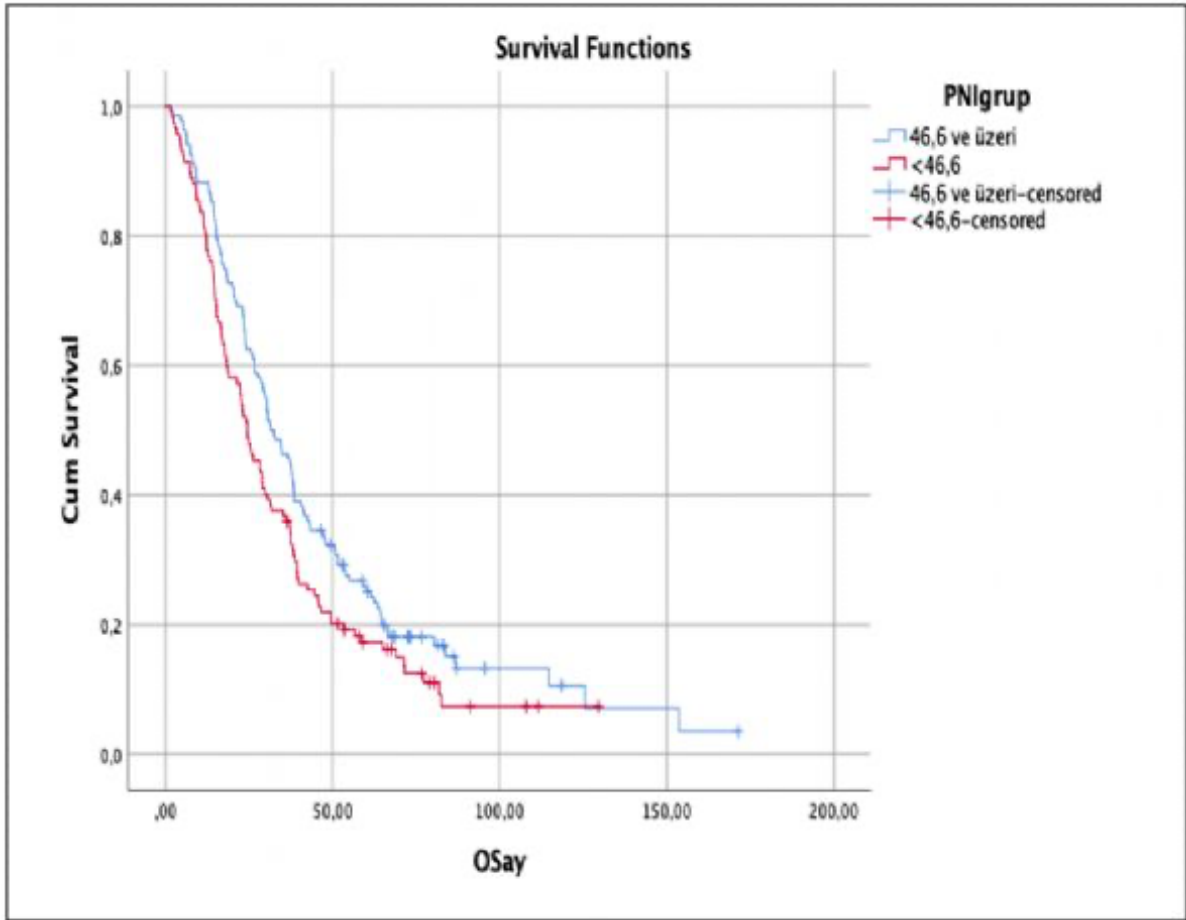
Gereç-Yöntem: Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümü'nde Ocak 2010-Aralık 2016 tarihlerinde takipli ≥ 18 yaş metastatik kolorektal tanılı hastalar dahil edildi. Hastaların tanı anındaki PNI değerleri $(10 \times \text{serum albumin (g/dL)}) + (0.005 \times \text{total lenfosit değeri})$ formülüne göre hesaplandı. Veriler SPSS programında uygun istatistiksel analizler kullanılarak değerlendirildi ve $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 253 hastanın median yaşı 61.05 (27.15-88.61) olup, % 61.7 (n=156)'si erkekti. Hasta özellikleri Tablo-1'de gösterildi. Hastaların %13.8 (n=35)'i ise halen hayat olup, median OS 36.44 ay iken, PFS1 ise 12,72 aydı. PNI ortalama değeri 46.6 olup, PNI ≥ 46.6 olan grubun OS'si istatistiksel olarak anlamlı olarak daha uzundu (47.51 ay vs 35.93 ay, $p=0.36$)(Resim-1). Sağ kolon yerleşimli tümörlerde daha belirgin olmak üzere hem sağ kolonda hem de sol kolonda PNI ≥ 46.6 olan grup istatistiksel olarak anlamlı daha uzun OS'ye sahipti (44.64 vs 27.20, 49.06 vs 38.28, $p=0.038$)(Resim-2). Karaciğer, akciğer ve lenf nodu metastazı olanlarda, PNI ≥ 46.6 grupta istatistiksel olarak anlamlı şekilde OS daha uzunken, periton metastazı olanlarda ise PNI 'ın OS üzerine istatistiki açıdan anlamlı bir etkisi gösterilemedi(Resim-3).PNI ile cinsiyet, CEA, RAS mutasyon durumu ve tümör yerleşim yeri arasında ilişki saptanmadı.PNI ≥ 46.6 olan grubun %70.6 (n=96) 'sı < 65 yaş iken, %29.4 (n=40)'ü ≥ 65 yaş gruptaydı ve genç popülasyon istatistiksel olarak anlamlı daha iyi nutrisyonel duruma sahipti ($p < 0.001$). Metastazektomi yapılanlarda nutrisyonel durumu iyi olanların oranı istatistiksel anlamlılık derecesinde daha yüksekti(%63.2 vs %46.9, $p=0.011$).

Sonuç: İnflamasyon ve nutrisyon belirteçlerinden PNI'nin metastatik kolorektal kanserin prognozunda etkili olduğu ve yüksek olmasının olumlu yöndeki katkısı gösterildi.

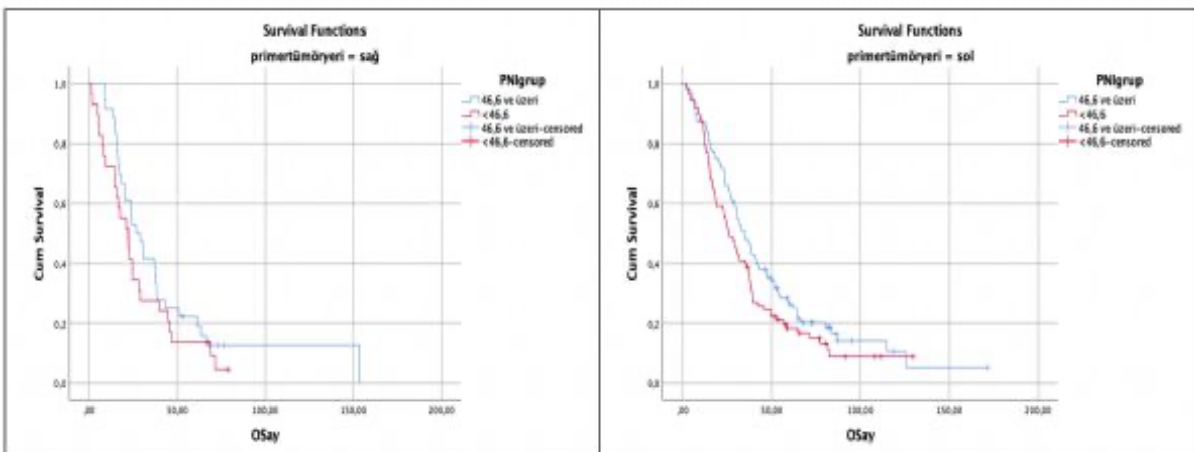
Anahtar Kelimeler: Kolorektal Kanser, Metastaz, Prognostik Nutrisyonel İndeks(PNI), Prognoz

Resim-1



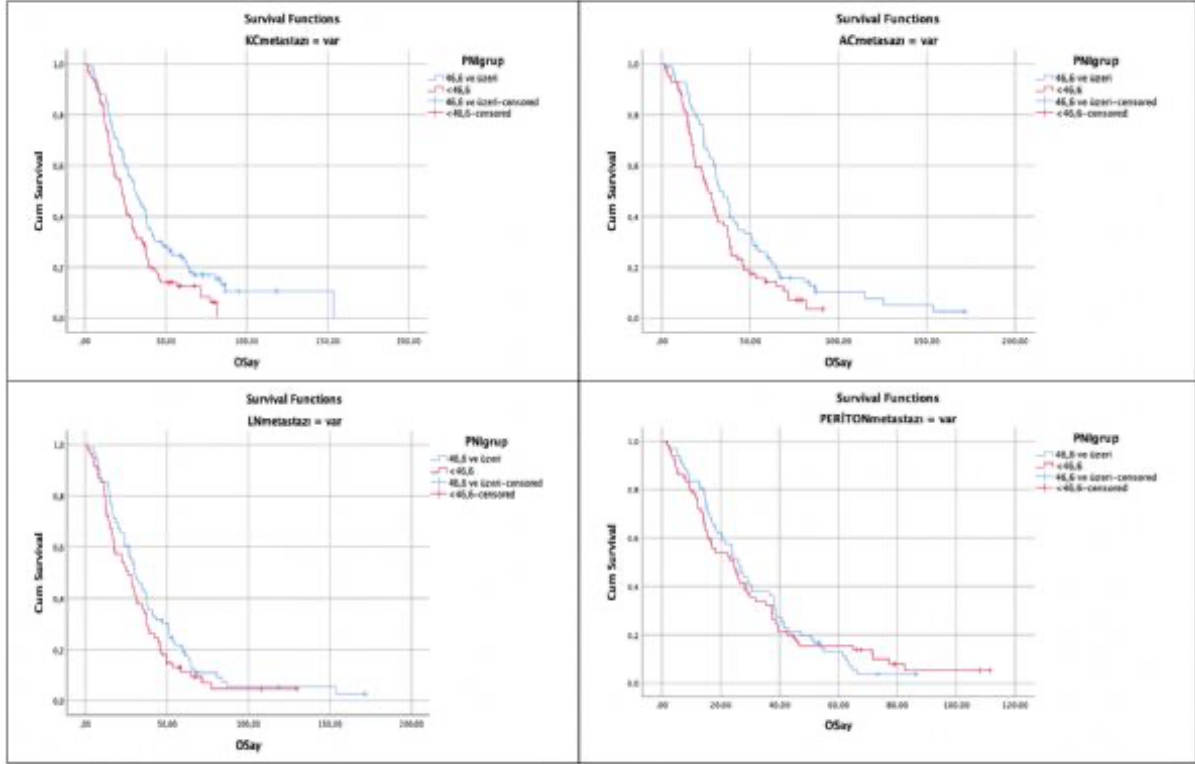
PNI'e Göre Genel Sağ Kalım Eğrisi

Resim-2



Tümör Yerleşim Yerine Göre Genel Sağ Kalım Eğrisi

Resim-3



Metastaz Bölgesine Göre PNI'nın Genel Sağ Kalım Eğrilerine Olan Etkisi

Tablo-1

Özellikler	% (n)
Tanısı	% 88,1 (n=223)
Kolon	% 11,9 (n=30)
Rektum	
Primer Tümör Yerleşim Yeri	% 74,3 (n=188)
Sol kolon	% 25,7 (n=65)
Sağ kolon	
Komorbiditeleri	% 39,5 (n=100)
Hipertansiyon	% 23,3 (n=59)
Diyabet	% 14,2 (n=36)
Koroner Arter Hastalığı	% 7,9 (n=20)
KOAH	
Metastaz Bölgeleri	% 81 (n=205)
Karaciğer	% 60,5 (n=153)
Akciğer	% 54,2 (n=137)
Lenf Nodu	% 51,8 (n=131)
Periton	% 13, (n=33)
Kemik	% 21,7 (n=55)
Diğer (sürrenal, over, kranial, mesane)	

RAS Durumu	
Mutant	% 51,8 (n=131)
Wild	% 48,2 (n=122)
BRAF Durumu	
Wild	% 95,7 (n=242)
Mutant	% 4,4 (n=11)
1.Sıra Tedavi Protokolü	
FOLFOX4	% 68 (n=172)
FOLFİRİ	% 14,2 (n=36)
XELOX	% 9,9 (n=25)
Diğer (Kapesitabin,Tomox, FOLFOX6)	% 7,9. (n=20)
1.Sırada Anti-VEGF Tedavi	
Bevasizumab	% 67,6 (n=171)
Bevasizumab + Aflibersept	% 4. (n=10)
Aflibersept	% 0.4 (n=1)
Almamış	% 28,1 (n=71)
1.Sırada Anti-EGFR Tedavi	
Almamış	% 73,1 (n=185)
Setuksimab	% 22,1 (n=56)
Panitumumab	% 4,7 (n=12)
Tedavi Yanıt Durumu (6.ay)	
Yanıtlı (Parsiyel+ Stabil)	% 61,3 (n=155)
Progrese	% 38,7 (n=98)

Populasyona Ait Demografik, Klinopatolojik ve Tedavi Özellikleri