

[P-007]

Atipik prezentasyonlu ve seyirli metastatik taşlı yüzük hücreli mide adenokanser olgusu

Engin Eren Kavak, Ilgın Akbıyık, Filiz Çay Şenler
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş:

Dispne mide kanserinin çok nadir görülen bir prezentasyonudur. Kalp metastazı ise çok çok nadir görülmektedir. Bizim vakamız mide taşlı yüzük hücreli kanserinin prezentasyonu ve seyri ile olağandışı bir metastaz vakası olması sebebi ile sunulmaktadır.

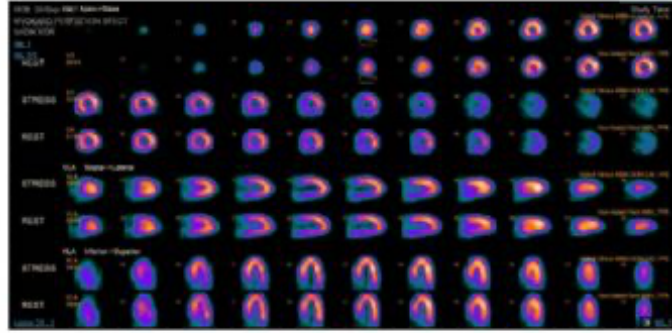
Olgu:

Daha önce bilinen hipertansiyon ve obezite tanılı 54 yaşında erkek hasta nefes darlığıyla başvurduğu göğüs hastalıkları bölümünde toraks BT'de Mediastinal ve hiler LAP'lar (metastatik?), özefagus duvarı ve mide antrumunda duvar kalınlaşmaları, Sağda belirgin bilateral peribronkovasküler, interlober septal kalınlaşmalar. Plevral-perikardial efüzyon saptandı. Bronkoskopide Sağ orta lob ayırım karinası ve üst lob segment ağzından mukozaya biyopsisi alındı. Biyopsi; adenokarsinom, tümör taşlı yüzük hücreli karsinom özelliğinde olarak raporlandı. Endoskopide büyük kurvatur distalinde yaklaşık 2 cm'lik subepitelyal lezyon izlendi. Adenokarsinom olarak raporlandı. Hastaya yapılan Ekoda Sol ventrikül arka duvarı, sağ ventrikül önünde perikardiyal sıvı gözlemlendi EF %65 olarak hesaplandı. TEE ile aylık takip önerildi. Hastaya Metastatik mide adenokanseri tanısıyla palyatif DFC rejimi başlandı. İkinci kür öncesi yapılan TEE'de İnferior bazal-orta ile anterior duvar hipokinetik, diğer duvar hareketlerinde belirgin bozukluk gözlenen, EF:%50 olarak hesaplanan hastanın miyokard perfüzyon sintigrafisi sol ventrikül inferior duvarda hipokinezi izlenmiş olup, global ejeksiyon fraksiyonu %42 olarak hesaplandı. Perikardiyostomi yapıldı, patoloji; taşlı yüzük hücreli adenokarsinoma infiltrasyonu gösteren perikarda ait fibröz doku örnekleri olarak yorumlandı. Takiplerinde covid öyküsü nedeniyle yoğun bakım yatış gereksinimi olan hastada performans durumu nedeniyle haftalık paklitaksel tercih edildi. 6. Hafta paklitaksel sonrası yapılan PET-CT'de önceki incelemeye kıyasla kemik yapılarında multipl alanda, her iki akciğerde ve tiroide tanımlanan aktivite artışları yeni gelişimli olarak raporlandı, progresyon olarak değerlendirilen hastaya metronomik kapesitabin ve paklitaksel tedavisi olarak planlandı. Genel durumu stabil tedavisi devam etmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Klinisyenler, açıklanamayan nefes darlığı, taşikardi, aritmi veya kalp yetmezliği semptomları geliştiren, malignitesi olduğu bilinen herhangi bir hastada perikardiyal hastalığı da düşünmelidir. Olgumuzu özellikli yapan ise tanı ve takip sürecinin tipik gastrik karsinom olgularından farklı seyretmesi olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gastrik Kanser, plevral efüzyon, perikardiyal efüzyon, taşlı yüzük hücreli karsinom

miyokard perfüzyon sintigrafisi



tanı anında toraks tomografisi

