

[P-020]

Erlotinib kullanımı sonrası gelişen şiddetli bir papülopüstüler cilt toksisitesi olgusu

Savaş Gökçek, Halil İbrahim Ellez, Mehmet Uzun, Aziz Karaoğlu
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Hedefe yönelik tedaviler, son 10 yılda giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır. Hedefe yönelik tedavilerin sıkça kullanılmaya başlanmasıyla, yan etkileri ve bunların yönetimleri günlük pratiğimizde önemli bir konu haline gelmiştir [1]. Erlotinib, Epidermal Büyüme Faktörü Reseptörü (EGFR) nü hedefleyen oral bir tirozin kinaz inhibitörüdür (TKI). Küçük hücreli dışı akciğer kanserinde EGFR mutasyonu saptanan hastalarda etkinliği gösterilmiştir [2, 3]. Erlotinib ile ilişkili en sık yan etki cilt toksisitesidir. Yapılan çalışmalarda cilt toksisitesi görülme olasılığı %62 ile %76 arasında değişmektedir [4, 5]. En sık görülen cilt toksiseleri akneiform raş, kuru cilt, kaşıntı ve paronişidir. Hastaların çoğunda bu etkiler hafif ve geçici olmasına rağmen, bazı vakalarda tedavinin kesilmesine yol açabilecek ve hastalık seyrini etkileyebilecek şiddette olabilir. Biz bu vakamızda Erlotinib sonrası ilk 2 hafta içinde görülen şiddetli papülopüstüler ve akneiform raş ile seyreden ve tedaviye ara verilmesine yol açan bir vakayı paylaşmak istedik.

Olgu: 57 yaşında kadın hasta nefes darlığı ve sağ yan tarafta ağrı şikayetiyle başvurdu. Tomografide plevral sıvı, multipl mediastinal LAP ve kemik metastazları tespit edildi. Plevral sıvı sitolojisi Akciğer Adenokarsinom metastazı olarak raporlandı. EGFR ekson 19 delesyonu tespit edildi. Hastaya 15.2.2022'de Erlotinib başlandı. Tedavi başlangıcından iki hafta sonra yüzde, burun ve çene bölgesinde grade 3 akneiform ve papülopüstüler lezyonlar (Resim 1a -1b) gelişmesi üzerine Cildiye önerisiyle steroidli krem başlandı. Erlotinib'e ara verildi. Lezyonlar 3 hafta sonra grade 3 den 1 e geriledi (Resim 2) ve tekrar Erlotinibe başlanması planlandı.

Sonuç: Erlotinib tedavisinde en sık yan etki cilt toksisitesidir. Deri döküntüsünün gelişimi ve yoğunluğu EGFR TKI etkinliği ile ilişkilendirilmiştir [6]. Döküntü genellikle tedavinin başlanmasından 1-2 hafta sonra çıkar ve vakaların çoğunda hafif ve geçici olmasına rağmen, hastaların yaşam kalitesinde önemli etkiye sahip olabilir [7]. Şiddetli ve kalıcı ise, tedavinin kesilmesini gerektirebilir. Bazı hastalardaki spontan iyileşme ve immünosupresanlarla (kortikosteroidler) yönetilebilmesi, erlotinib ile ilişkili döküntü gelişiminin immünolojik temelli olduğunun göstergesidir [8]. Tedavide doksiziklin ve çok şiddetli vakalarda PUVA da kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: erlotinib, etkinlik, papülopüstül

hasta resimleri



Resim 1a



olgunun yaşıdığı yan etkinin tedavi öncesi hali

Resim 1b



olgunun yaşıdığı yan etkinin tedavi öncesi hali

Resim 2



olgunun yaşıdığı yan etkinin tedavi sonrası hali