

[P-022]

Anaplastik Kanser Deneyimimiz

Sevinç Ballı, Ayşenur Ceylan, Nuri İşler, Elif Berna Köksoy, Güngör Utkan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji

Amaç: Anaplastik kanser nadir ancak oldukça hızlı progres olan bir tiroid kanseri olup merkezimizde izlediğimiz 12 hastayı paylaşmak istedik

Olgu: Merkezimizde 2010-2022 yılları arasında izlenmiş 12 hasta mevcuttu, 2 tanesi tanıda evre IVA, 3 tanesi evre IVB, 7 tanesi evre IVC idi. 9 hastaya tiroidektomi yapılmışken, bir hastanın başka bir patoloji ile subtotal tiroidektomi öyküsü bulunmaktaydı. 9 hastaya KRT yapılmıştı. RT eşzamanlı adriamisin, sisplatin+adriamisin, karboplatin+paklitaksel tedavileri verilmişti. Hastalara ayrıca adriamisin+ifosfamid, karboplatin+adriamisin, adriamisin, sisplatin+adriamisin tedavileri verilmiş. 2 hasta halen hayattayken, 2 hasta hiç tedavi alamadan tanıdan 1 ay sonra enfektif nedenlerle kaybedildi. Diğer hastaların ortalama sağkalım süresi 6 ay ile 11 ay arasında değişmekle birlikte 33 ay sağkalımı olan bir hasta bulunmaktaydı. Hastaların çoğunlukla mediasten lenf nodu, kemik ve akciğer metastazı mevcuttu.

Sonuç: Anaplastik tiroid kanseri (ATC), tiroid kanserlerinin nadir ancak oldukça lethal bir formudur. ATC tüm tiroid kanserlerinin ortalama %3,6 sını oluşturur. (1) Sağkalım süresi ortalama 6 aydır. (2) Hızlı kötü prognoz nedeniyle göre tüm hastalar TNM'ye göre evre IV olarak hesaplanır, tümör lokalizasyonuna göre IVA, IVb ve IVc diye alt gruplara ayrılır. ATC tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirir; buna rağmen ortalama sağkalım 6 aydır. Evre IVA'da rezeksiyon sonrası IMRT ile beraber bazı durumlarda kemoterapi önerilirken evre IVB'de rezektabiliteye göre karar verilmesi gerekmekte olup unrezektebl tümörlerde bazen sistemik tedaviye çok iyi yanıt alınması durumunda rezeksiyon yapılması önerilmektedir. Evre IVB ve IVC hastalarda tanıda hızlıca BRAFV600E mutasyonu gönderilmesi; bu süreçte köprü tedavi için kemoterapi önerilmektedir (3). Kemoterapide en etkili ajanlar; taksanlar, antrasiklinler ve platinlerdir. Doksorubisin ATC tedavisinde anahtar ajan olarak tek başına kullanıldığında yanıt oranı %20'den azdır. Doksorubisinin taksanlarla veya platinlerle kombinasyonu daha etkindir. Doksorubisin+sisplatin yıllarca standart tedavi olarak kullanılmışken tek başına paklitakselin de etkin olduğu görülmüş olup, yapılan faz2 bir çalışmada yanıt oranı %53 tür (4,5) ATC sistemik kemoterapi tedavi başarısı genel olarak düşük olup mümkün olduğunca her hastada hedefe yönelik tedavi için en azından BRAF, PD-L1 çalışılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: anaplastik tiroid kanseri, tiroid malign neoplazmi