

Küçük hücreli dışı akciğer kanseri olgusunda nadir görülen gemsitabin ilişkili kutanöz vaskülit

Taliha Güçlü Kantar¹, Burçin Çakan Demirel¹, Tolga Doğan¹, Melek Özdemir¹, Canan Karan¹, Murat Yiğit², Burcu Yapar Taşköylü¹, Atike Gökçen Demirel¹, Serkan Değirmencioğlu¹, Gamze Gököz Doğu¹, Arzu Yaren¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Romatoloji Bilim Dalı, Denizli

Amaç: Gemsitabin kısmen iyi tolere edilebilen; küçük hücreli dışı akciğer karsinomu, meme, over, pankreas ve baş boyun kanserlerinde yaygın kullanım alanı kazanmış bir ilaçtır. Tek ajan olarak ya da platin bileşikleriyle kombine olarak kullanılabilir. Myelosupresyon başta olmak üzere bulantı, kusma, stomatit, halsizlik ve transaminazlarda artma gibi yan etkilerde bulunabilir. Gemsitabin'e bağlı olarak gelişen dermatolojik yan etkiler de sıklıkla görülmektedir. Khdak tanısıyla gemsitabin içeren kemoterapi aldıktan sonra kutanöz vaskülit gelişen olguyu sunmayı amaçladık.

Olgu: 52 yaşında erkek hasta öksürük ve kilo kaybı şikayetleriyle çekilen Toraks BT'sinde sağ akciğer üst lobta 64x60 mmlik kitle lezyonu saptandı. Bronkoskopik biyopsi ile skuamöz hücreli karsinom tanısı konuldu. Hastaya evreleme için çekilen PET-BT'de primer kitle lezyonu, mediastinel ve hilar lenf nodları metastazı saptandı. Hastaya neoadjuvan tedavi 3 kür karboplatin-paklitaksel sonrası haftalık karboplatin-paklitaksel ile birlikte kemoradyoterapisi verildi. Görüntülemelerinde tedavi yanıtı olarak değerlendirilen hasta operasyonu kabul etmedi. Yaklaşık bir yıl sonra progresyon gelişmesi nedeniyle verilen 3 kür karboplatin-paklitaksel sonrası progresyon olması nedeniyle 3 kür sisplatin-gemsitabin verildi, nefrotoksisite nedeniyle sisplatin kesilerek 3 kür tek ajan gemsitabin verildi. Son tedavisinden yirmi gün sonra hasta acil servise başvurdu ve muayenesinde sol kulak kepçesinde, bilateral el parmaklarında mor renkli lezyonlar, bilateral alt ekstremitelerde peteşiler ve dil ucunda morarma saptandı. Hasta Romatoloji kliniğiyle konsülte edildi. Hastanın lezyonlarından punch biyopsi yapılarak lökositoklastik vaskülit ve ilaca bağlı vaskülit ön tanıları ile metilprednizolon 500 mg/gün -3 gün ve iloprost tedavisi başlandı. Hastanın lezyonları dramatik olarak 3.gün gerilemeye başladı ve 1. haftanın sonunda kayboldu. Hastanın deri biyopsi patoloji sonucu trombotik vaskülopati ile uyumluydu. Hastanın mevcut kliniği ilaç ilişkili vaskülit ile ilişkilendirildi.

Sonuç: Gemsitabin'in dermatolojik yan etkileri ile ilgili literatürde bildirilen bir çok olgu mevcuttur. Hastamızda gemsitabin kemoterapisi aldıktan sonra gelişen vaskülitik lezyonlar görülmüş ve pulse steroid tedavisi ile lezyonlara yanıt alınmıştır. Bu nedenle gemsitabin ya da diğer kemoterapi ajanları kullanan hastada cilt bulguları saptandığında olası komplikasyonları en aza indirmek için vaskülit açısından da mutlaka değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: gemsitabin, kutanöz vaskülit, khdak

Resim 1

Tedavi Öncesi



Tedavi Sonrası

