

## Kemoterapi naif metastatik kastrasyona dirençli prostat kanserinde enzalutamid kullanımı: Tek merkez deneyimi

Zekeriya Hannarici, Mehmet Bilici, Salim Başol Tekin  
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Enzalutamidin kemoterapi (KT) naif metastatik kastrasyona dirençli prostat kanserinde (mKDPK) genel sağkalım (OS) süresini uzattığı önceki çalışmalarda gösterilmiştir. Gerçek yaşam verilerinde ise bu hasta grubunda çalışmalar arasında farklılık olabilmektedir. Biz bu çalışmada literatür verileri ile karşılaştırmalı olarak daha önce KT almayan mKDPK tanılı hastalarda enzalutamid kullanımını değerlendirmeyi amaçladık.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya merkezimizde kasım 2018 ve temmuz 2021 tarihleri arasında enzalutamid başlanan ve KT naif mKDPK tanılı 15 hasta retrosektif olarak dahil edildi. Hastaların klinikopatolojik ve laboratuvar bulguları SPSS 21 kullanılarak kaydedildi. Radyolojik yanıtlar; tam yanıt (TY), parsiyel yanıt (PY), stabil hastalık ve progresyon olarak gruplandırıldı. Progresyonsuz sağkalım (PFS); tedavi başlangıcından prostat spesifik antijen (PSA) progresyonuna, radyolojik progresyona veya ölüme kadar geçen süre olarak tanımlandı. OS; tedavi başlangıcından ölüme kadar geçen süre olarak tanımlandı. Tedavi sonrası ilk değerlendirme için objektif yanıt oranı (ORR) ve 6. aydaki değerlendirme için klinik fayda terimi kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmadaki hastaların medyan yaşı 77 (60-87) idi. Hastaların hepsi androjen baskılama tedavisi altında progresyeydi. Hastaların %60'ı sigara içicisi idi ve %80'nin bir komorbid hastalığı mevcuttu. Doğu Kooperatif Onkoloji Grubu (ECOG) performans skoru 2 ve 3 olan hastaların oranı % 53.3 idi. Ortanca PSA değeri 67.4 (1.36-1055) idi. Gleason skoru 7'nin üzerinde olan hasta sayısı 11 (%73.3) idi. N1 hastalığı olan hasta sayısı 10 iken, kemik metastazı en fazla metastaz yeri idi. İlk değerlendirmede ORR %40 idi ve 4 (%26.7) hasta progresye idi. Hastaların %66.7'si klinik fayda gören hasta grubundaydı. Takip tarihinde ise 12 hasta progresye olup 6 hasta exitus olmuştu. Ortalama PFS 13.3 ay ve ortalama PFS 9.3 aydı. Ortalama OS 25 ay iken ortalama OS' ye ulaşılammıştı. Tablo 1.

**Sonuç:** Sonuçlar literatür ile farklı olsa da gerçek yaşam verilerinden oluşan daha büyük hasta grupları ile KT öncesi mKDPK'inde enzalutamidin etkinliğinin araştırılması literatüre katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Enzalutamid, kemoterapi naif

**Tablo 1: Hastaların demografik ve laboratuvar verileri**

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| Yaş (yıl)*                          | 77 (60-87)      |
| Sigara**                            | 9 (%60)         |
| Var                                 | 6 (%40)         |
| Yok                                 |                 |
| ECOG performans skoru**             | 7 (%46.7)       |
| 1                                   | 6 (%40)         |
| 2                                   | 2 (13.3)        |
| 3                                   |                 |
| Komorbid hastalıklar**              | 3 (%20)         |
| Yok                                 | 1 (%6.7)        |
| Kronik obstrüktif akciğer hastalığı | 8 (%53.3)       |
| Kardiyovasküler hastalık            | 3 (%20)         |
| Diabetes mellitus                   |                 |
| Alkalen fosfataz*                   | 95 (50-1598)    |
| Laktat dehidrogenaz*                | 238.5 (172-313) |

|                                                                     |                                                        |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Hemoglobin*                                                         | 12.5 (9.2-15.3)                                        |
| Prostat spesifik antijen*                                           | 67.4 (1.36-1055)                                       |
| Gleason skoru**<br><= 7<br>>7                                       | 4 (%26.7)<br>11 (%73.3)                                |
| T evresi**<br>T1<br>T2<br>T3<br>T4                                  | 3 (%20)<br>2 (%13.3)<br>5 (%33.3)<br>5 (%33.3)         |
| N evresi**<br>N0<br>N1                                              | 5 (%33.3)<br>10 (%67.3)                                |
| Metastaz yeri**<br>Kemik<br>Lenf nodu<br>Akciğer                    | 10 (%67.3)<br>3 (%20)<br>2 (13.3)                      |
| Kemik metastazı sayısı**<br>0<br>1-3<br>4-10<br>>10                 | 4 (%26.7)<br>3 (%20)<br>2 (%13.3)<br>6 (%40)           |
| ORR **<br>Tam yanıt<br>Kısmi yanıt<br>Stabil hastalık<br>Progresyon | 6 (%40)<br>0 (%0)<br>6 (%40)<br>5 (%33.3)<br>4 (%26.7) |
| Klinik fayda**<br>Yok<br>Var                                        | 5 (%33.3)<br>10 (%66.7)                                |
| Progresyon**<br>Yok<br>Var                                          | 3 (%20)<br>12 (%80)                                    |
| Son durum**<br>Exitus<br>Hayatta                                    | 6 (%40)<br>9 (%60)                                     |
| Progresyonsuz sağkalım (ortalama ay/ortanca ay)                     | 13.3/9.3                                               |
| Genel sağkalım (ortalama ay/ortanca ay)                             | 25/NR                                                  |

\* ortalama (min-maks) olarak verilmiştir. \*\* sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

ECOG: Doğu Kooperatif Onkoloji Grubu, NR: Not reached, ORR: Objektif yanıt oranı

