

[P-038]

Metastaz Yeri Bir Kanserin Gidişini Predikte Edebilir mi?

Neslihan Özyurt

Medikal Park Ordu Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği Ordu

Amaç: Tiroid bezine en sık metastaz yapan non-tiroid maligniteler RCC (48.1%), kolorektal kanser (10.4%), akciğer kanseri (8.3%), meme kanseri (7.8%) ve sarkomlardır (4.0%). RCC nin tiroid metastazı nadir görülür. Tiroid metastazının nadir olmasının bir nedeni de tiroidin çok kanlanan ve iyottan zengin bir organ olmasıdır. Total tiroidektomi sonrasında 5 yıllık yaşam süresi % 10 olarak bulunmuştur.

Olgu: 69 yaşında erkek hasta; 2009 yılında sol nefrektomi gerçekleştirmiş. Hastanın nefrektomi materyali Berrak hücreli hipernefroma olarak raporlanmış. Hasta 2011 yılında boynunda kitle olduğunu fark etmiş. Hastaya bilateral total tiroidektomi yapılmış. Patoloji sonucu berrak hücreli neoplazm gelmiş (2011). Hastaya adjuvan 2 yıl IFN tedavisi uygulanmış (en son Şubat 2014). Remisyonda izlenirken Nisan 2019 yılında çekilen PET’de sol akciğer mediobazalde SUV:2.05 olan 13 mm lik nodülü olması üzerine wedge rezeksiyon yapılmış. Patoloji sonucu Rcc metastazı olarak geldi. Hastaya metastatik Rcc olması nedeniyle postop sunitinib tedavisi başlandı. Hasta sunitinib tedavisi altında nüksüz izlenirken Ağustos 2020 de grade III Sunitinibe bağlı diare gelişti. Doz azaltılmasına rağmen hastanın yakınmaları devam edince tedavisi kesilerek Nivolumab’ a geçildi. Hasta halen 2 yıldır Nivolumab tedavisi altında tam yanıtla takip edilmektedir.

Sonuç: Rcc tiroid metastazı nadirdir ve kötü prognozlu olarak kabul edilir. Bizim hastamızda tiroid metastazı sonrası 11 yıldır takip edilmektedir. atipik metastaz yapan tümörlerin biyolojisi kötü olarak kabul edilse de nadir vakalarda remisyon sağlanabilmektedir. Bunu öngörmek için ileri genetik analizlere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Metastatik, RCC, Tümör Biyolojisi