

[P-079]

## Koroidal Metastaz Saptanan HER-2 Pozitif Bir Meme Ca Olgusu

Nazan Demir<sup>1</sup>, Duygu Bayır<sup>2</sup>, Bülent Yıldız<sup>2</sup>, Mustafa Değer Bilgeç<sup>3</sup>, Murat Dinçer<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sultan I. Murat Devlet Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Edirne

<sup>2</sup>Osmangazi Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Eskişehir

<sup>3</sup>Osmangazi Üniversitesi, Göz Hastalıkları Bilim Dalı, Eskişehir

Amaç: Meme kanseri, Dünya genelinde GLOBACAN 2020 verilerine göre kadınlarda en sık görülen ve en sık mortaliteye neden olan kanserdir (1). HER-2 amplifikasyonu olan alt tipi, tüm meme kanserlerinin yaklaşık %15'ini oluşturmaktadır (2). Beyin metastazı oranı diğer subtiplere göre daha siktir. Bu vakamızda meme kanserinde nadir görülen, oküler metastazla seyreden bir vakayla ilgili tecrübemizi paylaşmayı amaçladık.

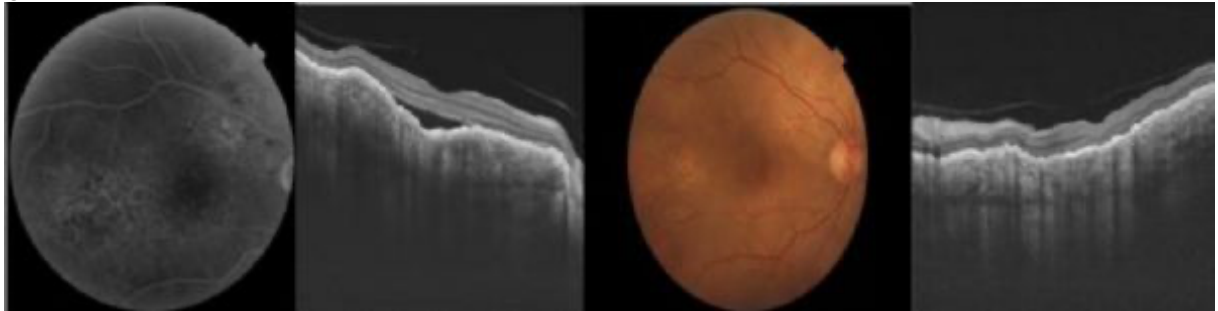
Olgu: 2000 yılında 42 yaşındayken sol meme Ca nedeniyle opere edilen pT2N1M0, hormon reseptörü +, Cerb B2 +3 saptanan hasta adjuvan 6 kür CAF ve RT almış, tamoxifen(TMX) tedavisi 5 yıla tamamlanmış. Tanıdan 13 yıl sonra gelişen sol plevral efüzyon sitolojisi meme Ca metastazı ve ER/PR kuvvetli +, Cerb B2 +3 gelen hasta tarafımıza başvurdu. 1.basamakta haftalık paklitaksel+transtuzumab ardından transtuzumab+AI ile idame yapıldı. Kasım 2016'da kendi isteğiyle transtuzumabı bırakan hasta stabil hastalık olarak AI'ya devam etti. Aralık 2019'da yeni gelişen akciğer metastazları nedeniyle paklitaksel+transtuzumab başlandı. 24.haftada metabolik tam yanıtla transtuzumab+AI'ya geçildi. Temmuz 2020'de karaciğer metastazı gelişmesi üzerine dosetaksel+transtuzumab başlandı. Pertuzumab endikasyon dışı başvurusu kabul edilmedi. 6. Kür sonrası fulvestrant+transtuzumab ile devam edildi. BT'leri stabil hastalıkla uyumlu olan hastanın Mart 2021'de görmede azalma şikayeti olması üzerine yapılan göz muayenesinde ve FFA'da (fundus fluoresein anjiyografi) koroidal metastaz saptandı. Beyin ve orbita MR'ında patoloji görülemedi. PET/CT'de yeni gelişen kemik metastazları da olan hastada progresyon nedeniyle TDM-1 tedavisine geçildi. 9. kür sonrası marker progresyonu saptanan hastanın tedavisine ara verilerek yeni görüntülemeleri istendi.

Sonuç: Okuler metastazlar nadir olmakla birlikte meme kanserinde görülebilmektedir.

Metamorfopsinin eşlik ettiği ya da etmediği görme bozukluğu, koroidal metastazlarda görülen en sık yakınmadır (3) Metastatik meme kanseriyle takipli hastalarda, vakamızda da olduğu gibi, rutin kesitsel incelemelerle açıklanamayan görme yakınmalarında multidisipliner yaklaşıma ve FFA, OCT (optik koherens tomografi) gibi ek incelemelere ihtiyaç olabileceği akılda tutulmalıdır.

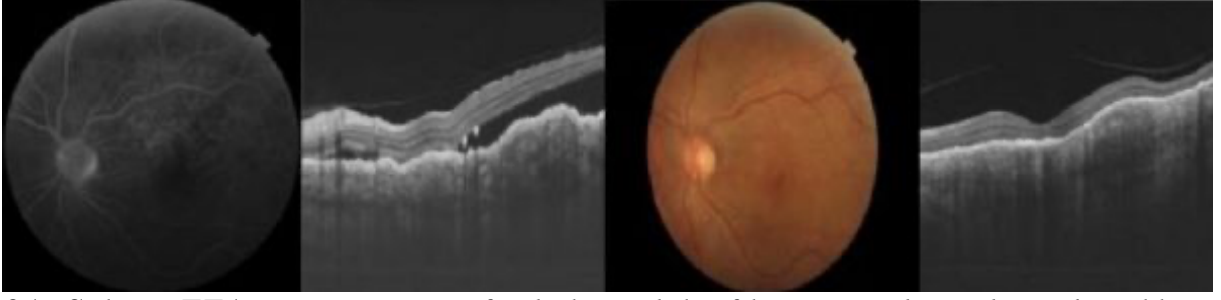
**Anahtar Kelimeler:** Koroidal metastaz, meme kanseri, okuler metastaz

### Şekil-1



*1A: Sağ göz FFA görüntüsü- geç fazda koroidal infiltrasyonu düşündüren benekli hiperfloresans görünüm. 1B: Sağ göz OCT görüntüsü- yoğun koroidal infiltrasyona bağlı koroidal kalınlaşma ve seröz retina dekolmanı görünümü. 1C: Sağ göz renkli fundus resmi -pigment epitelinde renk değişimleri izleniyor. 1D: Sağ göz-tedavi sonrası OCT- koroid kalınlığının azaldığı, seröz dekolmanın düzeldiği gözleniyor.*

### Şekil-2



*2A: Sol göz FFA görüntüsü- geç fazda koroidal infiltrasyonu düşündüren benekli hiperfloresans izleniyor. 2B: Sol göz OCT görüntüsü- yoğun koroidal infiltrasyona bağlı koroidal kalınlaşma ve seröz retina dekolmanı görünümü. 2C: Sol göz renkli fundus resmi -pigment epitelinde renk değişimleri izleniyor. 2D: Sol göz-tedavi sonrası OCT - koroid kalınlığının azaldığı, seröz dekolmanın düzeldiği gözleniyor.*