

[P-082]

Nadir bir olgu: meme kanseri ile birlikte görülen renal hücreli karsinom

Anıl Yıldız, Melin Aydan Ahmed, Nijad Khanmammadov, Nail Paksoy, Pınar Mualla Saip
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Onkoloji Enstitüsü, Tıbbi Onkoloji B.D., İstanbul

Amaç: Son yıllarda kanser tedavisinde cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi konusundaki gelişmeler sayesinde hastaların sağkalım süreleri ve yaşam kaliteleri artmıştır. Hastaların yaşam sürelerinin artması ikincil bir malignite saptama sıklığında artışı da beraberinde getirmektedir. Çeşitli çevresel ve genetik faktörler ikincil kanser gelişim riskinde artışa neden olabilmektedir. Bu olgu sunumumuzda meme kanseri sebebiyle takip edilirken renal hücreli kanser gelişen bir hastamızı paylaşmaktadır.

Olgu: 57 yaşında kadın hasta sağ memede kitle şikayetiyle başvurdu. Görüntülemelerde sağ memede 4x3,5x2,5 cm boyutlu kitle saptandı. Tru-cut biyopsi sonucu ER (östrojen reseptörü) negatif, PR (progesteron reseptörü) negatif, HER2 pozitif invaziv duktal karsinom geldi. Hastanın sistemik görüntülemelerinde metastaz saptanmadı. Hastaya neoadjuvan anti-HER2 içeren kemoterapi verilerek opere edildi. Operasyon patolojisi tedaviye tam patolojik yanıt olarak raporlandı. Radyoterapi ve 1 sene trastuzumab tedavisi aldı. 2 yıl sonra rutin kontrollerinde abdomen ultrasonunda sağ böbrek alt polde 5,4x2,5 cm malign görünümlü kitle saptandı. PET-CT'de sistemik metastaz yoktu. Hasta Üroloji'ye konsülte edildi. Sağ böbrek tru-cut biyopsisi berrak hücreli karsinom olarak raporlandı. Hastaya sağ parsiyel nefrektomi yapıldı. Patoloji sonucu Berrak Hücreli Karsinom olarak raporlandı. Hasta post-op takibe alındı. 1 yıl sonra yapılan PET-CT'de sağ böbrekte yeni yumuşak doku lezyonu ve batin içinde yaygın implantlar saptanan hasta üroloji tarafından tekrar opere edildi. Sağ nefrektomi ve batin içi implant eksizyonu yapıp takibe alınan hastanın 6 ay sonraki batin mr'ında tekrardan batin içi implantlar saptandı. Hastanın tedavisine sunitinib eklendi. Takibi sürüyor.

Sonuç: Malignite tanıları hastaların takip ve tedavileri sırasında metakron ve senkron ikincil veya üçüncül malignite saptanma ihtimali vardır. Bu maligniteler genetik yatkınlık, çevresel faktörler sonucu ortaya çıkabilir. Bu sebeple kanser tanısı alan hastaların takibi sırasında bu ihtimaller gözetenilerek dikkatli takip ve tanı süreci yürütölmesi önem arz eder.

Kaynakça: Bagri PK, Singh D, Singhal MK, et al. Double primary malignancies: a clinical & pathological analysis report from a regional cancer institute in India. Iran J Cancer Prev. 2014;7(2):66-72.

Anahtar Kelimeler: Metakron, Malignite, İkinci Primer