

[P-094]

Metastatik nöroendokrin karsinomda lutesyum 177 tedavisi: bir olgu sunumu

Yasemin Koca¹, Esin Avşar², Derya Kıvrak Salim²

¹SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

OLGU

Çarpıntı, terleme ve dispeptik yakınmalarla başvuran 52 yaşındaki erkek hastanın öyküsünden son iki ayda ağırlığının %15'ini kaybettiği ve özgeçmişinde herhangi kronik bir hastalık olmadığı öğrenildi. Fizik muayenede sağ supraklavikuler bölgede sert, fiske, ağrısız 2,5*1,5 cm lenfadenopati ve karında hassasiyet mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde HGB: 12.3 gr/dl MCV: 80 mm³, PLT: 287 10³ mm³, BUN: 22 mg/dl, Kreatinin: 0,8 mg/dl, LDH: 240 U/L AST: 24 U/L, TSH: 5,3 mU/ml, Glukoz: 36 mg/dl, C-peptid: 3,28 nmol/L), İnsülin: 28,5 uU/ml saptanması üzerine hastaya insülinoma ön tanısıyla GA-68 DOTA PET CT çekildi. Sonuç pankreasta kuyruk ve gövdede fokal artmış Ga-68 DOTA peptid aktivitesi (primer tümör?), bilateral alt servikal, mediastinal ve abdominal Ga-68 DOTA pozitif lenfadenopatiler ve karaciğerde multiiple Ga-68 DOTA pozitif hipodens odaklar şeklinde raporlandı. Hastaya sağ supraklavikuler eksizyonel lenf nodu biyopsisi yapıldı. Histopatolojik incelemede seri kesitlerde solid yuvalar oluşturmuş tümör izlenmekte olup, tümör hücreleri pleomorfik görünümde, büyük hiperkromatik nukleuslu, eozinofilik sitoplazmalı hücreler şeklindedir. İmmünohistokimyasal yöntemle çalışılan pankreatin (+), CK 7 fokal zayıf(+), CK 20 (-), CK 19 (+), CD X2 (+), NSE, Sinaptofizin ve Kromogranin yaygın güçlü (+) değerlendirilmiştir. Kİ-67 ile diagnostik boyanma ve nekroz yoktur. Mitoz 10/10BBA şeklinde ve 'Nöroendokrin diferansiasyon gösteren karsinom' la uyumludur. Hastaya octreotid LAR başlanmış; 3 kür cisplatin+ etoposid verilmiş sonrasında PET CT'de progresyon saptanması üzerine (mediastinal lenf nodlarında) 2. sıra tedavi olarak 1 kür karboplatin+ paklitaksel tedavisi verilmiş ve lutesyum 177 tedavisi için nükleer tıp bölümüyle konsülte edilmiştir. Hastanın lutesyum 177 tedavisine uygun görülmesi üzerine myelosupresyon riski nedeniyle karboplatin+paklitaksel kesilmiştir. Lu-177 tedavisi sonrası çekilen PET CT sonucu parsiyel yanıtla uyumlu gelmiştir. Hasta kliniğimizde 3 yıldır düzenli aralıklarla uygulanan Lu-177 tedavisiyle stabil olarak takip edilmektedir.

TARTIŞMA

Nöroendokrin tümörlerin tedavisinde son yıllarda moleküler radyoaktif tedaviler ile başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Sonuç olarak cerrahi şansı olmayan, metastatik ve kemoterapiye yanıt vermeyen nöroendokrin tümörlü hastalarda bu tedavi uygun gözükmemektedir.

Anahtar Kelimeler: nöroendokrin karsinom, lutesyum 177