

[P-097]

Erişkin medulloblastom vakalarının retrospektif değerlendirilmesi, tek merkez deneyimi

Burcu Caner, Adem Deligönül

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Erişkinlerde santral sinir sistemi tümörlerinin %1'ini medulloblastomlar oluşturur. Nadir görüldüklerinden tedavi çocuklardaki deneyim ile şekillenmiştir. Erişkin medulloblastom tedavi deneyimimizi sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: 2000-2022 arasında Tıbbi Onkoloji polikliniğine medulloblastom tanısıyla başvuran 18 yaş ve üzeri hastaların dosyaları retrospektif değerlendirildi. Tümör yeri, histolojisi, tedavi, yan etkiler ve sağ kalım süreleri değerlendirildi.

Bulgular: 18 yaş ve üzeri 17 hasta (11 kadın, 6 erkek) belirlendi. Medyan yaş 33,8'di (18-54).

Tümör 3 hastada 4. ventrikül tabanında, 14 hastada serebellumda ve lateral yerleşimliydi.

Histolojik 7 desmoplastik tip, 2 klasik tip, 1 anaplastik tip vardı, 7 hastanın bilgisine ulaşılamadı.

Medyan tümör çapı 3 cm'di. Chang evrelemesine göre 4 T1, 6 T2, 3 T3a tümör mevcuttu.

Şikayetlerin başlama süresi medyan 30 gündü (5-365); şikayetler baş dönmesi (% 70.6), baş ağrısı (%58.8), bulantı-kusma (%35.3), görme sorunu (%29.4). 16 hasta adjuvan radyoterapi (5 eş zamanlı vinkristin ile, 1 karboplatin etoposid ile, 10 sadece radyoterapi), 12 hasta adjuvan kemoterapi aldı (uygulanan tedaviler ve yan etkileri tablo1 de belirtilmiştir). Operasyon radyoterapi arası medyan süre 43 gündü. 20 ay medyan takip sonunda 4 hastada nüks gelişti, 6 hasta öldü.

Medyan nüks süresi 13.2 ay, daha önce tedavi alıp nükseden 3 hastada medyan OS 17.4 ay saptandı. Adjuvan tedavi almayan 1 hastada 13. ayda lokal nüks gelişti, tedavi ile 40.7 ay OS sağlandı. Tüm grupta beklenen ortalama PFS 9 yıl, OS 9.9 yıl saptandı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Sonuç: Nüks için iyi prognostik grup postoperatif 1.5 cm2 altında rezidü kalması, metastaz olmaması ve klasik/desmoplastik histolojinin bulunmasıdır. Hastaların tümünde tanıda lokal hastalık mevcuttu ve postoperatif rezidü 1.5 cm2'nin altındaydı. Anaplastik medulloblastom histolojisindeki 1 hasta radyoterapi sonrası sisplatin vinkristin lomustin 4 kür alabildi, tedavi bitiminden 2 ay sonra serebellar nüks ve medulla spinalis metastazları ile başvurdu, OS 17.4 aydı. Nüks, ölüm ve sağ kalım süreleri ile ilişkili bir parametre saptanamadı.

Anahtar Kelimeler: erişkin medulloblastom, adjuvan radyoterapi, adjuvan kemoterapi

Adjuvan kemoterapi seçimleri ve yan etkileri

Adjuvan kemoterapi	sayı (%)	Nüks	Yan etkiler
Temozolamid	1 (%8.3)	0	1 lenfopeni (grad 3)
Sisplatin etoposid	3 (%25)	1	1 anemi (grad 2), 1 nötropeni (grad 4), 1 FEN (grad 3)
Sisplatin vinkristin siklofosfamid	5 (%41.7)	1	1 lenfopeni (grad 3), 1 anemi (grad 3), 2 nötropeni (grad 3, grad 4), 2 FEN (grad 3, grad 4), 4 trombositopeni (2 grad 4, 1 grad 2, 1 grad 1), 1 nöropati (grad 2)
Sisplatin vinkristin lomustin	2 (%16,7)	1	2 anemi (grad 2, grad 3), 2 nötropeni (grad 3), 1 Fen (grad3), 2 trombositopeni (grad 3, grad 4), 1 hematolojik yanetki nedeniyle tedaviyi sonlandırma
Prokarbazin lomustin vinkristin	1 (%8.3)	0	1 anemi (grad 2), 1 nötropeni (grad 2), 1 trombositopeni (grad 4), 1 hematolojik yanetki nedeniyle tedaviyi sonlandırma

