

[P-099]

Eş Zamanlı Dört Primer Malignite Tanısı Alan Hasta Olgu Sunumu

Şermin Dinç Sonuşen

prof dr cemil taşcıoğlu şehir hastanesi

Amaç: Onkoloji pratiğinde hastalık evrelemesi ve tedavi seçenekleri klavuzlar ile belirlenmiş olsa da eş zamanlı birden fazla malignitesi bulunan hastaların yönetimi güç olmaktadır. Eş zamanlı endometrium, kolon (senkron) ve meme karsinomu tanısı alan postmenopozal hastanın tedavi planının anlatılması amaçlanmıştır.

Olgu: Altmış dört yaşında hipertansiyon tanılı kadın hasta karın ağrısı ve vajinal kanama şikayetleri ile başvurdu. Jinekolojik muayenede endometrium kalınlığı artmış izlendi. Endometrial küretaj materyali ile endometrioid karsinom tanısı aldı. Preop dönemde çekilen PET-CT’de uterin FDG tutulumunun yanında çıkan kolon proksimalinde ve sigmoid kolon seviyesindeki kolonik anslarda, sağ meme ve sağ aksillada, C2, L2-3 vertebralarda, sağ pubis kolunda, sol femur diafizi ve sol femur trokantaterik bölgede FDG tutulumu izlendi. Hastaya eş zamanlı TAH+BSO ve total kolektomi yapıldı. Orta diferansiye endometrioid adenokarsinom T1bN0 FIGO grade I, sağ kolon yerleşimli adenokarsinom pT3N0, sigmoid kolon yerleşimli müsinöz karsinom pT3N0 tanısı aldı, materyallerde MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 ekspresyon kaybı izlenmedi, P53 wild tip olarak değerlendirildi. Sağ meme dış kadranda yerleşimli 11mm lezyondan yapılan trucut biyopsi invaziv meme karsinomu, ER %95+, PR %85+, Cerbb2 skor 0, Ki67 %10 şeklinde sonuçlandı. Sağ pubik ramustan yapılan biyopsi materyalinde GATA3 ve mammoglobulin pozitif saptandı, meme kaynaklı tümörün metastazı olarak değerlendirildi. Stage Ib endometrioid adenokarsinom için intrakaviter radyoterapi aldı. Stage IIA senkron kolon tümörleri için izleme alındı. Hormon reseptörü pozitif Cerbb2 negatif kemik metastazlı meme kanseri için IV kemotreapi almayı reddetti. Palbosiklib, letrozol, denosumab tedavisi başlandı. Ailesinde malignite öyküsü bulunmayan hastanın genetik polikliniğine yönlendirilmesi planlandı.

Sonuç: Onkoloji polikliniğine başvuran malignite tanılı hastalar ilk muayenede ve takipte olası diğer maligniteler ve aile öyküsü yönünden ayrıntılı olarak sorgulanmalı ve sistemik muayene yapılmalıdır. Gereğinde genetik inceleme istenmelidir. Birden fazla malignite varlığı hastalık yönetimini güçleştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: endometrium malignitesi, kolon malignitesi, meme malignitesi, senkron malignite