

[P-122]

İmmün Kontrol Noktası İnhibitörü İlişkili Kardiyotoksisite

Yakup Ergün

Batman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü

Amaç: İmmün kontrol noktası inhibitörleri birçok kanser türünde son yıllarda devrim yaratan ilaçlardır. Onkolojik sonuçlar bakımından yüz güldürücü olan bu ilaçların kullanımına bağlı bazen ciddi yan etkiler gözlenebilmektedir. Kardiyotoksisite, immünoterapi ilişkili nadir bir yan etki olup erken önlem alınmazsa mortalitesi %50'ler geçebilmektedir. Burada, nivolumab kullanımına bağlı kardiyotoksisite gelişen 73 yaşındaki metastatik renal hücreli kanser (RCC) vakası sunulmuştur.

Olgu: 2015 yılında lokalize sağ RCC nedeniyle nefrektomi yapılan hastaya 2018 yılında peritoneal RCC metastazı nedeniyle birinci basamak sunitinib başlandı. Sunitinibi efektif kullanmayan ve takiplerini aksatan hasta Aralık 2021 tarihinde göğüs ağrısı olması üzerine yapılan tetkiklerinde mediastinal konglomere LAP ve bilateral sürrenal metastaz saptanıyor. Mediastinal LN örnekleme sonucu RCC metastazı olması üzerine Ocak 2022'de 2.basamak tek ajan nivolumab başlanıyor. Nivolumabın 2.uygulamasından 8 gün sonra göğüs ağrısı, nefes darlığı nedeniyle acil servise başvuran hastanın yapılan tetkiklerinde troponin I: 200ng/L (aralık; 0-47), CRP: 126mg/L (0-5), EKG'de voltaj düşüklüğü, EKO'da 1,4 cm perikardiyal efüzyon saptandı. Kardiyoloji tarafından akut koroner sendrom düşünülmeyen hastada ön planda immünoterapi ilişkili m,yokatdit/perikardit düşünüldü. Hasta acil servite yatırılıp 2 mg/kg dozunda İ.V. metilprednizolon başlandı. Tedavinin 3.gününde şikayetleri azalan hastanın troponin I normal değere gerilemiş olup CRP:53 mg/L'ye geriledi. Tedavinin 7. gününde şikayetleri tamamen gerileyen hastanın kardiyak enzimleri, CRP değeri normal aralıklar içinde olup kontrol EKO'da perikardiyal efüzyon 0,8cm'e geriledi. Hastamız 21. günde 48 mg metilprednizolon kullanmakta olup kontrol tetkiklerinde anormal bulgu saptanmadı.

Sonuç: İmmünoterapi ilişkili kardiyotoksisite erken fark edilmezse ölümcül olabilen bir yan etkidir. Hastalar immün ilişkili yan etkiler konusunda bilgilendirilmeli ve herhangi bir yan etki durumunda mümkün olan en kısa sürede hekimine bilgi vermesi konusunda eğitilmelidir. Kardiyotoksisitenin ortaya çıkma süresi ilk dozdan sonra 2 gün ile 450 gün arasında değişebilmektedir. Kardiyotoksisiteden şüphelenildiği an gerekli tetkikler yapıp, kardiyoloji bölümüyle koordineli bir şekilde yüksek doz steroid başlanmalıdır. Steroide genellikle ilk günlerde yanıt alınmaktadır. Steroide refrakter vakalarda hızlıca diğer immün süpresif ajanlara geçmek gerekir.

Anahtar Kelimeler: rcc, nivolumab, kardiyotoksisite