

Testiküler germ hücreli kanserlerde venöz tromboemboli riskini predikte eden faktörler

Duygu Ercan Uzundal, Burcu Ulaş Kahya, Ozan Yazıcı, Nuriye Özdemir
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Testiküler germ hücreli tümörler (TGCT), kür şansı yüksek olan solid malignitelerdendir. Genel popülasyona kıyasla kanser hastalarında venöz tromboemboli riski yaklaşık 4-6 kat artmaktadır. Khorana risk skoru; hastanın malignitelerine ve tam kan parametrelerine göre tromboz riski belirtmede kullanılmaktadır. Biz de çalışmamızda tromboz varlığını öngörmeye etkili olan faktörleri araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya Gazi Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda takipli olan germ hücreli testis kanserli hastalar dahil edildi. Tanı anındaki klinikopatolojik özellikler, khorana risk skorları retrospektif olarak hasta dosyalarından kaydedildi. Takibinde asemptomatik/septomatik tromboz varlığı ve tromboz yerleri araştırıldı.

Bulgular: Araştırmaya 35 hasta dahil edildi. Ortalama yaş 29,8 idi. Hastaların %57,1'i nonseminom, tanıydı. Tanı anında hastaların %14,7'si metastatik, %40'ı nod pozitif idi. Hastaların %54'ü evre I, %31'i evre II hastalık idi. Adjuvan kemoterapi alan hastaların %84,2'si sisplatinli rejim almıştı. Hastaların bazal klinik ve radyolojik değerlendirmesinde hiçbir hastada tromboz yoktu. Takipte hastaların %17,1'inde tromboz görüldü. Trombozların %57'si semptomatikti. Trombozların %33,3 extremite,%50'si visceral tromboz, %50'si nonvisceral trombozdu. Hastaların tamamında Khorana riski orta riskli;%85'inin risk skoru 1, geri kalanının 2 olarak hesaplandı. Tromboz varlığı öngörmeye; seminom/nonseminom durumu, sisplatin alıp almaması, tanı anında yüksek LDH, tanı anındaki lökosit, platelet, NLR(nötrofil/lenfosit oranı) değerleri anlamlı sonuçlanmadı. Khorana skoru tromboz varlığını değerlendirmede istatistiksel olarak anlamlı çıkmadı. Nod pozitif hastalarda tromboz riski anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0,028$). Tanı anında metastatik hastalarda da trombozu riski anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0,029$).

Sonuç: Çalışmamızda tromboz görülen hastaların tümünde tromboz takip ve tedavi süresince gelişmiştir. Bu çalışma retrospektif ve az sayıda hastayla yapılan bir çalışma olsa da nod pozitifliği ve tanı anında metastatik hastalık olması trombozu öngörmektedir. Khorana skoru trombozu öngörmeye anlamlı çıkmamakla birlikte, hastalarımızın tamamının orta risk grubunda olması da sonucu etkilemiş olabilir. Bazal görüntülemelerinde tromboz olmayıp takibinde gelişmesi tedavi yan etkisi, iyatrojenik nedenler ve zaman içinde artan endotelial hasara bağlı olabilir. Bu nedenle bu alanda yapılacak hasta sayısı fazla,prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: germ hücreli, testis kanseri, venöz tromboz, khorana skoru

Tablo-1: Klinikopatolojik özelliklerin trombozla ilişkisi

		Tromboz varlığı		Total	P value
		yok	var		
LDH	normal	26	4	30	0,195
	yüksek	3	2	5	
Tümör tipi	seminom	13	2	15	0,68
	nonseminom	16	4	20	
Sisplatin Kullanımı	yok	11	0	11	0,146
	var	18	6	24	
Tanı anında metastaz	yok	26	3	29	0,029*
	var	2	3	5	
Nod pozitifliği	yok	20	1	21	0,028*
	var	9	5	14	

Tablo-2: Hastaların klinikopatolojik özelliklerinin ortalama değerleri

	Mean
Yaş	29,8
BMI	24,4
Tümör çapı	43,6 mm
AFP	563,7 ng/mL
B-hcg	4388 mIU/mL
LDH	243 U/L
Lökosit	8,3 x10 ³ /ul
Lenfosit	2,1x10 ³ /ul
NLR	2,81

Platelet	260x 10 ³ /ul
----------	--------------------------