

Metastatik rektum kanserli hastada progresif multifokal lökoensefalopati

Melek Çağlayan¹, Merve Karaca², Abdussamet Batur³, Orhan Önder Eren¹

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

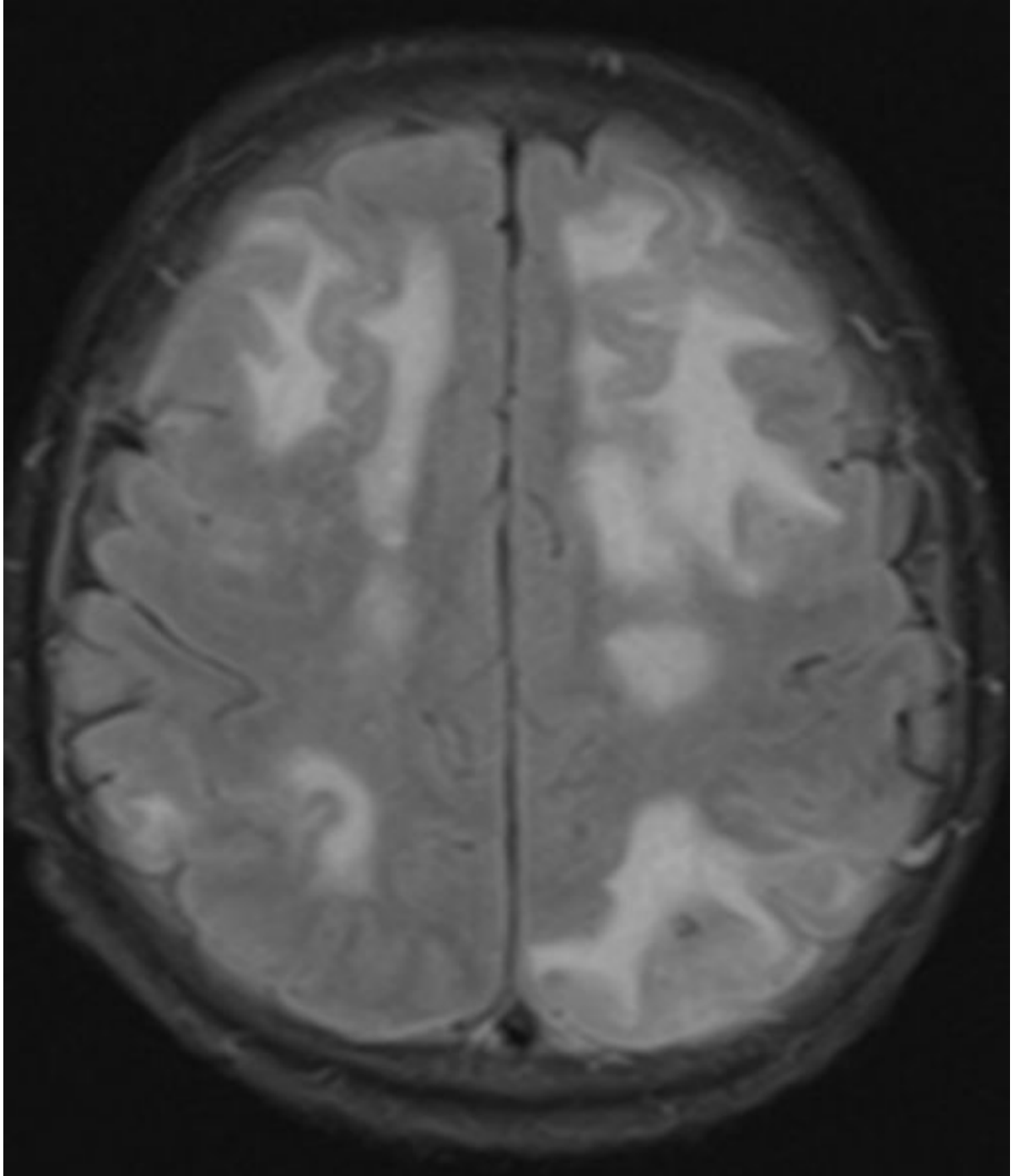
³Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Kanser tedavisine bağlı nörolojik komplikasyonlar, bu ilaçların sinir sistemi üzerindeki doğrudan toksik etkilerinden veya dolaylı olarak ilaca bağlı metabolik bozukluklardan, serebrovasküler bozukluklardan kaynaklanabilir. En sık görülen nörolojik komplikasyon kemoterapiye bağlı periferik nöropatidir. Paraneoplastik nörolojik sendromlar, metastaz, metabolik bozukluklar ve beslenme eksiklikleri, enfeksiyonlar, koagülopati veya kanser tedavisinin yan etkileri dışındaki mekanizmaların neden olduğu heterojen bir grup bozukluktur. Bu sendromlar, serebral korteksten nöromusküler kavşağa ve kasa kadar sinir sisteminin herhangi bir bölümünü etkileyebilir. Biz burda metastatik rektum kanserli hastada ilerleyen zamanda gelişen progresif multifokal lökoensefalopati vakasını sunmayı amaçladık.

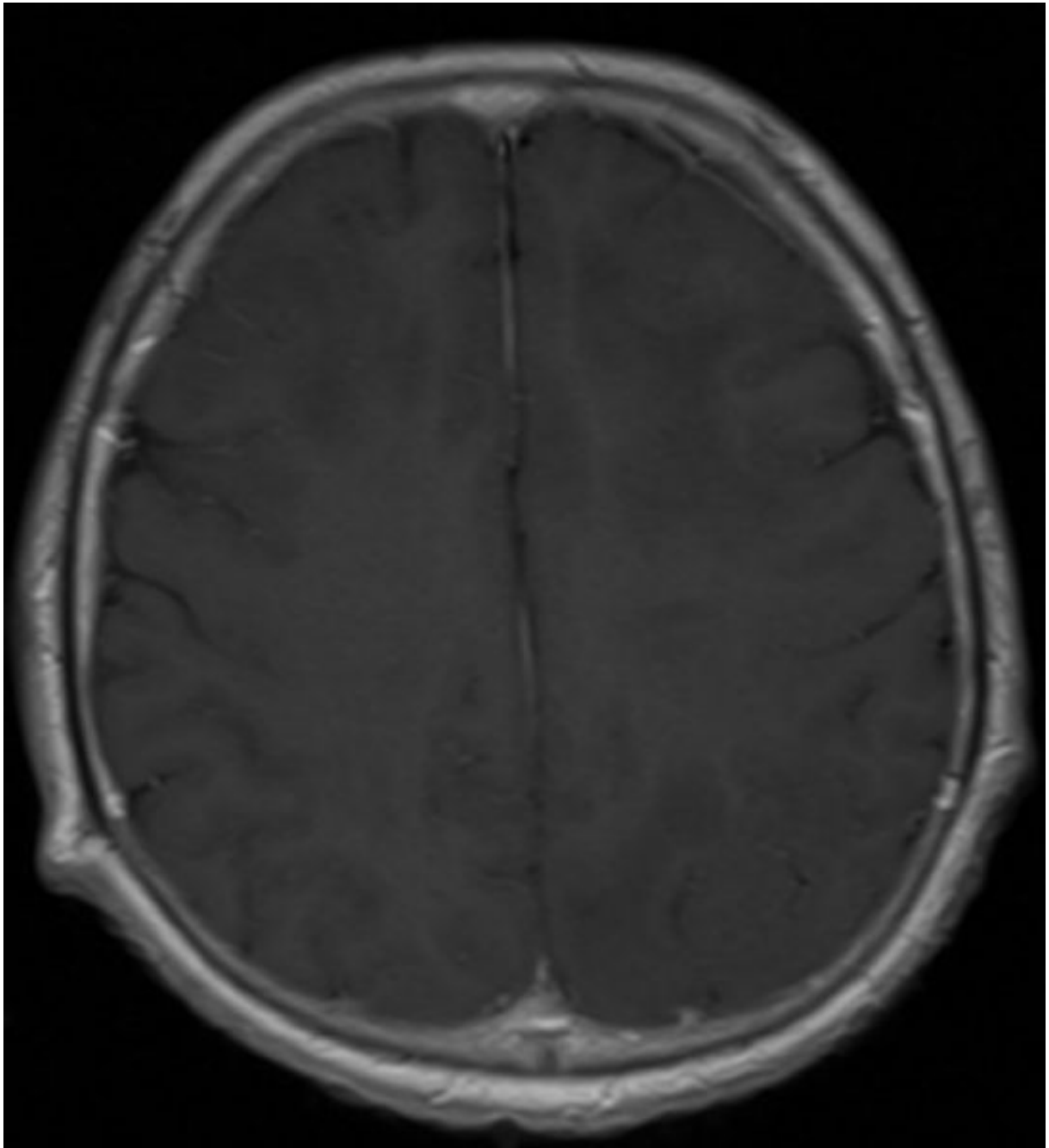
Olgu: 2016 yılında prostat adenokarsinomu tanısı alan ve sırayla andojen deprivasyon tedavisi, docetaksel, enzalutamid ve lutesyum tedavisi alan prostat spesifik antijen düzeyi:0,01ng/ml düzeyinde seyreden 65 yaşında erkek hastaya hematokezya nedeniyle ekim 2020'de kolonoskopi yapıldı. Rektum 10.cm'de 60x50 mm boyutlarında kitle saptandı. Patoloji sonucu rektum adenokarsinomu olarak raporlandı. Genetik incelemede N-ras mutasyonu saptandı. Karaciğerde metastatik lezyonları olan hastaya FOLFOX-Bevacizumab kemoterapisi verildi. Yanıt değerlendirilmesi için yapılan görüntülemelerde progresyonu olan hastaya FOLFİRİ-Aflibercept kemoterapisi başlandı. Dört kür tedavi aldı. Tedaviye yanıtı mevcuttu. Konuşmada azalma, isteksizlik, uyku hali şikayeti olan hastanın muayenesinde bilinç konfüze, yer zaman oryantasyonu bozuk ve anlamsız konuşmaları mevcuttu. Lateralizan kas gücü defisiti yoktu. Yapılan kranial manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) bilateral frontal bölgelerde, oksipital lobda ve temporal loblarda yaygın subkortikal ödem ile uyumlu T2 FLAIR sinyal artış alanları izlendi. IVKM enjeksiyonu sonrası bu alanlarda metastazı düşündürür kontrastlanan nodüler lezyon izlenmedi. Progresif multifokal lökoensefalopati ile uyumlu olarak değerlendirildi. Nörolojinin önerisiyle beş kez plazmaferez tedavisi uygulanan hastanın şikayetlerinde belirgin gerileme mevcuttu. Hastanın tedavi protokolünden irinotekan ve aflibercept çıkarıldı. Sonraki kürlerde komplikasyon yaşanmadı. Sonuç: Malignite, PML vakaları arasında en yaygın predispozan durumdur. Bunun dışında HIV enfeksiyonu, organ transplantasyonu, immunomodülatör tedaviler, otoimmün hastalıklar, immün yetmezlikler etyolojide yer alır. İrinotekan ilişkili konfüzyon, uyuşukluk, dizatri, parestezi bildirilmiştir. Aflibercept ile ilişkili intrakranial hemoraji, reversibl posterior lökoensafolopati sendromu görülebilir.

Anahtar Kelimeler: plazmaferez, progresif multifokal lökoensefalopati, rektum kanseri

Kranial axial FLAIR MRG



Kranial kontrastlı T1 sekans MRG



Kranial koronal FLAIR MRG

