

Olgu Sunumu: Tamoksifen İlişkili Retinopatide Diğer Endokrin Tedaviler Güvenli mi?

Tuncay Koç, Erdoğan Şeyran, Mutlu Doğan

S.B.Ü. Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Giriş: Tamoksifen luminal tip meme kanseri tedavisinde kullanılan bir selektif östrojen reseptör modülatörüdür. Bulantı,sıcak basması,hepatosteatoz,tromboembolizm ve endometriyal hiperplazi iyi bilinen yan etkileridir. Katarakt relativ daha az sıklıkta görülürken retinopati daha da az görülür. Premenopozal hastalarda adjuvan tamoksifen alırken retinopati gelişmesi durumunda aromataz inhibitörlerine eklenen LHRH analoglarının güvenli kullanımına dair veri kısıtlı olduğu için tamoksifen ilişkili retinopati gelişen olgumuz sunulmuştur.

Olgu: 36 yaşında premenopozal kadın hastaya evre 1 (T1cN0M0, ER %20, PR %90, her2 negatif, greyd 1, ki67 %6) luminal A tip meme kanseri tanısıyla meme koruyucu cerrahi yapıldı ve adjuvan tamoksifen (20 mg/g) başlandı. İki yıl sonra görmede azalma nedeniyle yapılan değerlendirmede retinopati geliştiği görüldü. Retinopati yapabilecek diğer nedenler ekarte edildikten sonra bunun tamoksifenle ilişkili olduğu düşünülerek tamoksifen tedavisi kesildi. Retinopatiye yönelik girişimler yapılırken adjuvan endokrin tedavisine devam edilmesi gerektiği için hastaya LHRH analoglarının göz bulgularını alevlendirebileceği düşüncesiyle ön planda bilateral ooferektomi önerilip aromataz inhibitörü başlanması planlandı. Çocuk sahibi olmasına rağmen hasta bilateral ooferektomi istemedi. Olası yan etkiler hakkında bilgilendirilerek hastaya anastrozol ve goserelin başlandı. Retinopatiye yönelik lokal tedavilerden fayda gören hasta mevcut tedaviyi iyi tolere etmekte olup dört yıldır tam remisyondadır.

Tartışma: Meme kanseri tedavisinde kullanılan tamoksifene bağlı görülebilecek oküler yan etkiler arasında kornea birikintileri,katarakt,keratopati,maküler ödem,makülopati,optik kolit, retinal tromboz ve retinopati sayılabilir. Aksonal dejenerasyon veya ilaç-lipit birikimi ile retinal toksisite yanı sıra retinal ven trombozu da gelişebilir. Tamoksifen başlandıktan sonra farklı zamanlarda ortaya çıkabilir. Bizim olgumuzda herhangi bir komorbidite yokken iki yıl kullanımı sonrasında retinopati gelişmiştir. Tamoksifenin yanısıra LHRH analogları da benzer yan etkilere neden olabilir. Bu durum premenopozal hastaların adjuvan endokrin tedavisini zorlaştırmaktadır. Hastamızda olduğu gibi, yakın takiple seçilmiş olgularda aromataz inhibitörleriyle birlikte LHRH analoglarının tamoksifen ilişkili retinopatisi olan hastalarda retinopatiye yönelik lokal tedavilerle birlikte güvenli olarak kullanılabileceğini düşünüyoruz. Bu sayede hastamızda olduğu gibi premenopozal hastaların adjuvan endokrin tedavisine devam edilerek hastanın uzun dönem sağ kalımına katkı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Tamoksifen, Retinopati