

Küçük hücreli akciğer kanserinde paraneoplastik mikroanjiyopatik hemolitik anemi vakası

Efe Cem Erdat, Engin Eren Kavak, Güngör Utkan, Filiz Çay Şenler, Hakan Akbulut
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Küçük hücreli akciğer kanserinde (KHAK) paraneoplastik sendromlar çok sık görülmekle beraber literatürde mikroanjiyopatik hemolitik anemi çok az sayıda bildirilmiştir. KHAK tanılı hastamızda steroid tedavisi, kemoterapi ve plazmaferez uygulandıktan sonra düzelme gösteren MAHA olgusunu tartışmayı amaçladık.

Olgu: 69 yaşında, yoğun sigara tüketimi öyküsü olan erkek hasta, 1 aydır devam eden hemoptizi ve kilo kaybı ile acil servise başvurmuş. Akciğerde kitle görülmesi üzerine çekilen PET-BT’inde “Sol akciğerde, multipl lenf nodunda ve kemiklerde yaygın, bilateral surrenal bezde tutulum” saptanmış. Hastadan alınan bronkoskopik biyopsi KHAK ile uyumlu gelmesi üzerine hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın başvurusunda bakılan kan tetkiklerinde trombosit 5.000, hemoglobin 8 gr/dL, laktat dehidrogenaz > 2.500 U/L olarak (Tablo 1) görülmesi üzerine hastadan periferik yayma görüldü, her alanda yoğun şistosit saptandı. Laboratuvar ve kliniği MAHA ile uyumlu olan hastaya, kan ürünü replasmanı eşliğinde karboplatin + etoposid kemoterapisi ve metilprednizolon tedavisi başlandı. Kemoterapi sürecinde kanama izlenmeyen hastanın takiplerinde trombosit ve hemoglobin değerleri yeterince yükselmediği için hastaya hematoloji bölümü önerisiyle 5 gün plazmaferez tedavisi uygulandı. Plazmaferez tedavisi sırasında hastanın trombosit değerlerinin kademeli olarak yükseldiği izlendi ve plazmaferez kesildikten sonra trombosit değeri 97.000 olarak görüldü. Hastanın aldığı metilprednizolon tedavisi tedricen kesildi. 1. kür karboplatin + etoposid kemoterapisi sonrası MAHA kliniğinin tekrarlamadığı izlenen hastaya 4 kür karboplatin + etoposid kemoterapisi verildi. Tedavi yanıtı açısından çekilen PET-BT’de tedaviye yanıtı görülmesi üzerine topotekan tedavisine geçildi.

Sonuç: KHAK hastalarında paraneoplastik sendromların bir kısmı onkolojik tedavilerden fayda görmektedir. Sunduğumuz bu olguda paraneoplastik olarak gelişen MAHA kliniğinin steroid tedavisi, kemoterapi ve plazmaferezin birlikte kullanımı ile başarılı bir şekilde tedavi edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: küçük hücreli akciğer kanseri, mikroanjiyopatik hemolitik anemi, paraneoplastik sendrom

Tablo 1 - Tedavi öncesi ve sonrası laboratuvar değerleri

Laboratuvar Değerleri	Tedavi Öncesi	Tedavi Sonrası	Referans Aralığı
Hemoglobin (Hb)	8,0 g/dL	13,7 g/dL	12,6-17,4 g/dL
Trombosit sayısı (PLT)	5.000	97.000	150.000-400.000
Kreatinin	0,85 mg/dl	0,83 mg/dl	0,70-1,20 mg/dl
Laktat dehidrogenaz (LDH)	> 2500 U/L	401 U/L	135-225 U/L
Total bilirubin	1,54 mg/dl	0,90 mg/dl	0,1-1,2 mg/dl
Direk bilirubin	0,56 mg/dl	0,35 mg/dl	0,0-0,3 mg/dl
INR	1,07	1,11	0,87-1,16
aPTT	26,1 saniye	29 saniye	25,1-36,5 saniye
D-Dimer	2702 ng/ml	2902 ng/ml	0-243 ng/ml

