

[Abstract:0139][S-026][Akciğer]

Malign Plevral Mezotelyoma Hastalarında Pemetreksat Kullanım Sonrası Prognostik İndeks

Yasin Sezgin¹, Serdar İleri², Sezai Tunç², Ziya Kalkan², Oğur Karhan³, Senar Ebinç⁴, Nadiye Akdeniz⁴, Halis Yerlikaya⁵, Zeynep Oruç², Zuhat Urukçi², Mehmet Küçüköner²

¹Siirt Eğitim Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Siirt

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Tıbbi Onkoloji BD Diyarbakır

³Mehmet Akif İnan Eğitim Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Şanlıurfa

⁴Gazi Yaşargil Eğitim araştırma hastanesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Diyarbakır Diyarbakır

⁵Diyarbakır Özel Batı hastanesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Diyarbakır Diyarbakır

Amaç: Malign plevral mezotelyoma (MPM) kötü prognozlu bir hastalık olmasına rağmen trimodal tedaviler, kombinasyon kemoterapiler ve İmmünoterapi tedavileri ile sağ kalım oranları artmaktadır. Çalışmamızda MPM tanısı ile tedavi edilen hastaların klinik sonuçlarını ve prognoz üzerindeki faktörleri araştırmayı amaçladık. European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) grubunun MPM için kullandığı prognostik faktörler indeksi 1998 yayınlanmış bir çalışma olup o dönemde MPM'da pemetreksat kullanılmıyordu. Çalışmamızda MPM hastalarında pemetreksat kullanım (geri ödeme) sonrası, EORTC'nin prognostik indeksi halen geçerli mi? Bu çalışma ile prognostik indeksi valide etmeyi amaçladık.

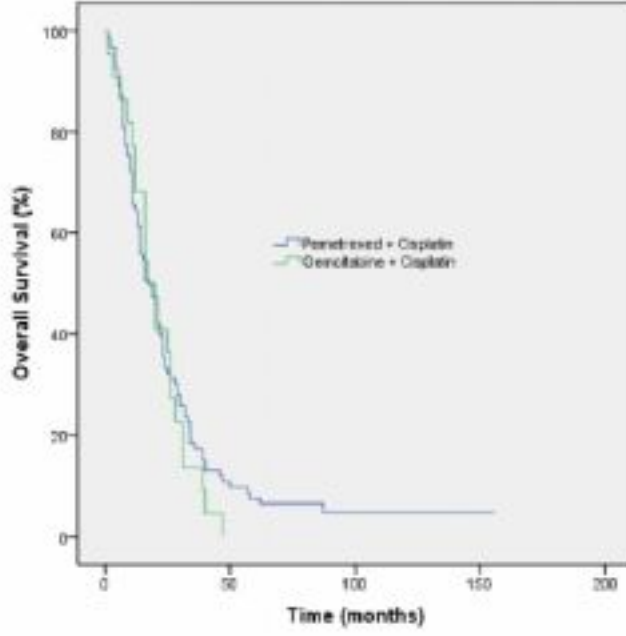
Gereç-Yöntem: Çalışmamız tek merkezli retrospektif bir çalışma olup, Ekim 2000 ile Kasım 2017 tarihleri arasında Dicle üniversitesine başvuran MPM tanılı hastalar dahil edilmiştir. MPM hastalarında yaş, cinsiyet, performans skoru, histopatolojik olarak tanı kesinliği, sarkomatoid tip içermesi, tanı anındaki laktat dehidrogenaz düzeyi, hemoglobin düzeyi, beyaz küre düzeyleri incelenerek prognoz üzerindeki etkileri araştırıldı. EORTC grubunun kullandığı prognostik indeks valide edildi. Çalışmada ayrıca birinci basamakta gemitabin-sisplatin alan hastalar, pemetreksat-sisplatin alan hastalar ile kıyaslandı. Tedavi kolları arasında etkinlikler karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 140 hasta dahil edildiği çalışmada hastaların genel özelliği tablo 1'de verilmiştir. Birinci basamakta pemetreksat-sisplatin verilen ve gemitabin-sisplatin verilen hastaların genel sağkalım ve progresyonsuz sağ kalımları arasında istatistiksel bir anlamlı farklılık yoktu (şekil1-2). Tanı kesinliği olan hastalarda genel sağ kalım 20 ay, kesin olmayanlarda 10 ay olup, anlamlı farklılık vardı (p: <0,001). Patolojik spesimende sarkomatöz içeren grupta genel sağkalım 11 ay, nonsarkomatöz tipte 19 ay olup anlamlı bir farklılık var idi (p:0,03). EORTC çalışmasına göre yapılan puanlandırmada 1,27 altında olan iyi riskli grup ile 1,27'nin üstü olan kötü riskli grup kıyaslamasında; iyi riskli grupta genel sağkalım 21 ay iken kötü riskli grupta 13 ay idi. Bu iki grubun birbiri ile kıyaslamasında anlamlı fark vardı (p:0,009). (tablo 2)

Sonuç: EORTC'nin MPM için kullandığı prognostik indeks çalışmamızda da anlamlı bulunmuş olup, pemetreksat kullanım sonrası da prognoz tahmininde kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Kemoterapi, yan etki, Malign plevral mezotelyoma, prognostik indeks

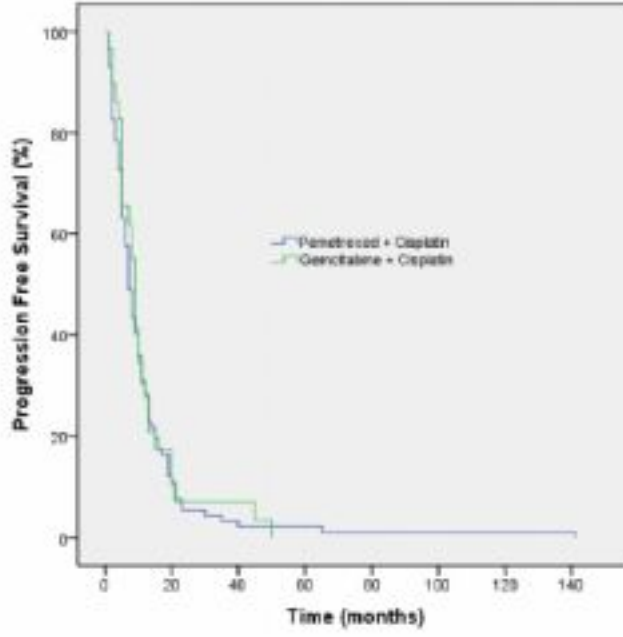
şekil 1



Şekil 1: Genel sağkalım süresi pemetrexed + cisplatin kolunda 18 ay, gemsitabin + cisplatin kolunda 17 ay idi [HR: 1.16, 95% CI: 0.72-1.86, log rank p=0.51].

genel sağkalım

şekil 2



şekil 2: Progresyonsuz sağkalım süresi pemetrexed + cisplatin kolunda 7 ay, gemsitabin + cisplatin kolunda 9 ay idi [HR: 0.93, 95% CI: 0.61-1.41, log rank p=0.72].

progresyonsuz sağkalım

tablo 1

Tablo 1: hastaların genel özellikleri	
	N (%)
Yaş	58 (32.91)
Cinsiyet	
Kadın	60 (42.8)
Erkek	80 (57.2)
Sigara	
Var	60 (42.9)
Yok	57 (40.7)
Bilinmeyen	23 (16.4)
ECOG performans skoru	
0-1	111 (79.3)
≥2	29 (20.7)
Evre	
I-II	43 (30.7)
III-IV	97 (69.3)
Histolojik tip	
Epiteloid	88 (62.9)
Diğer	52 (37.1)
Cerahi	
Plektomi-dekortikasyon	40 (28.5)
Ekstraplevral pnömonektomi	5 (3.5)
Pleurodesis	16 (11.4)
Yok	79 (56.1)
Adjuvan tedavi	
Var	38 (27.1)
Yok	102 (72.9)
Radyoterapi	
Var	56 (40)
Yok	84 (60)
Birinci basamak tedavi	
Pemetreksat + sisplatin	93 (66.4)
Gemcitabin + Cisplatin	30 (21.4)
Diğer	17 (12.2)

hasta genel özellikleri

tablo 2

Değişkenler	n	Genel sağkalım (ay)	Hazard ratio	Confident interval	p
EORTC					
Düşük risk	60	21	1,68	1,14-2,50	0,009
Yüksek risk	49	13			
Cinsiyet					
Kadın	57	24	1,28	0,8-1,8	0,1
erkek	75	16			
Tam keskinliği					
Kesin tanı	111	20	3,1	1,8-5,3	<0,001
Olası tanı	18	10			
Patoloji					
Sarkomatoid/mix	15	11	1,84	1,06-3,19	0,03
Non sarkomatoid	95	19			
ECOG					
PS0	7	24	1,67	0,73-3,82	0,2
PS1	118	16			
YAŞ					
<55	53	19	1,1	0,77-1,59	0,5
>55	77	16			
LDH					
300 altı	94	20	1	0,61-1,58	0,9
300 üstü	25	16			
HbF anemi					
Yok	28	21	1,2	0,79-1,86	0,3
Var	96	16			
Anemi					
Yok	54	19	1,08	0,75-1,56	0,66
Var	70	16			
WBC					
<8,3	57	20	1,14	0,79-1,65	0,45
>8,3	67	15			
Trombosit					
<405	91	20	1,33	0,88-2,09	0,17
>405	33	14			

Tablo 2: malign mezotelyomada prognostik faktörler

prognostik indeksler