

[Abstract:0209][S-046][Akciğer]

T790M Mutasyonu Pozitif Metastatik Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde Osimertinib Tedavisinin Etkinliği ve Tolerabilitesinin Değerlendirilmesi

Ziya Kalkan¹, Senar Ebing², Sezai Tunç¹, Zeynep Oruç¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Diyarbakır

²Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: EGFR mutant metastatik KHDAK'ı tirozin kinaz inhibitörü (TKİ) tedavisine yüksek yanıt oranlarına rağmen çoğu hastada direnç gelişir. Birinci kuşak TKİ kullanımı sonrası gelişen progresyonların yaklaşık %60'ından T790M mutasyonu sorumludur. Osimertinib, EGFR T790M direnç mutasyonlarını seçici ve irreversibl inhibe eder. Çalışmamızda mKHDAK tedavisinde Osimertinib deneyimimizi aktarmak istedik.

Gereç-Yöntem: Ocak 2018-mayıs 2022 tarihleri Dicle Üniversitesi Onkoloji hastanemize başvuran mKHDAK tanısı alan ve driver mutasyon analizi yapılan 150 hastanın dosyası retrospektif incelendi, T790M mutasyonu saptanan ve Osimertinib tedavisi alan 13 hastaya ulaşıldı. Hastaların yaşı, cinsiyeti, sigara içip içmedikleri, tanı tarihleri, tanının patolojik alt tipi, Osimertinib tedavisinin başlama tarihi, kaç kür tedavi aldıkları, tedavi altında progresyonun gelişip gelişmediği, progresyon geliştirse tarihi, ilacın yan etkisinin gelişip gelişmediği, hangi yan etkilerin geliştiği, hastaların son kontrol tarihleri, varsa ölüm tarihleri belirlendi.

Bulgular: Hastalarımızın yaş ortalaması 57 (37-92)'di. Hastaların genel özellikleri tablo 1'de belirtilmiştir. Tüm hastalar; Osimertinib tedavisi öncesi TKİ kullanmış olup progresyon gelişmişti. Metastatik median takip süresi 27 (15-104) aydı. Osimertinib tedavisi altında median takip süresi 7(2-51) aydı. Osimertinib ile progresyon gelişmeden en uzun takip ettiğimiz hasta 51. ayında olup tedavisi devam etmektedir. İlk değerlendirme ile alınan yanıt oranları tablo 1'de özetlenmiştir.

Tartışma: AURA-3 çalışmasında ikinci basamakta Osimertinin alan grupta median progresyonsuz sağkalım (PFS) süresi 10 ay ($p<0.001$), ORR %71 idi (3). Bizim çalışmamızda Osimertinib ile median PFS 7 (2-51) ay, ORR %53.8 idi. PFS ve yanıt oranların literatüre göre düşük olmasının sebebi hasta sayımızın az olmasından kaynaklanıyor olabilir. AURA-3 çalışmasında en sık yan etkiler; diyare (%41), döküntü (%34), kuru cilt (%23). Bizim çalışmamızda ise cilt toksisitesi (%38.5), halsizlik (%30.8), ishal (%15.4), bulantı (%7.7) idi, grade 3-4 herhangi bir olay yaşanmamıştı.

Sonuç: Metastatik KHDAK tedavisinde tirozin kinaz inhibitörü ile progresyon gelişen hastalara T790M mutasyonu bakılmalıdır. Düşük yan etki profili ile Osimertinib; T790M mutasyonu saptanan mKHDAK tedavisinde etkin bir ajandır.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri, T790M mutasyonu, Osimertinib

Tablo 1: Hastaların klinikopatolojik, demografik özellikleri

Hastaya ait özellikler	Hasta sayısı(n=13)	Yüzde(%)
Yaş, Ortalama 57 (37-92)		
Cinsiyet (Erkek/Kadın)	2/11	15.4/84.6
Sigara (İçmiş/İçmemiş)	3/10	23.1/76.9
Histolojik alt tip (Adenokarinom)	13	100
EGFR Mutasyonu (Ekzon 19/Ekzon 21)	11/2	84.6/15.4
Tanıda (Evre 3/Evre 4)	1/12	7.7/92.3
ECOG PS (0-1/>1)	10/3	76.9/23.1
Osimertinib kaçınıcı basamak	11	84.6
İkinci basamak	2	15.4
Üçüncü basamak		

Osimertinib ilk yanıt durumu	0	0
Tam yanıt	7	53.8
Parsiyel yanıt	5	38.5
Stabil hastalık	1	7.7
Progresyon		
Yan etki	5	38.5
Cilt toksisite	4	30.8
Halsizlik	2	15.4
İshal	1	7.7
Bulantı	1	7.7
Anemi	2	15.4
Trombositopeni		
Osimertinib ile progresyon (var/yok)	8/5	61.5/38.5
Son durum	7	53.8
Ölüm	6	46.2
Yaşıyor		

[Abstract:0211][S-047][Gastrointestinal sistem]

MSKCC sağkalım hesaplayıcısının Türkiye popülasyonundaki performansının değerlendirilmesi

İlknur Deliktaş Onur¹, Faysal Dane², Mehmet Akif Öztürk³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr.Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

²Acıbadem Altunizade Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, İstanbul

³Memorial Şişli Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, İstanbul

Amaç: Evre I-II-III ve IVa mide kanseri hastalarımızda MSKCC sağkalım hesaplayıcısının tahmin ettiği 5 ve 9 yıllık sağkalım sonuçları ile hastaların gerçek yaşam sonuçlarını karşılaştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Marmara Üniversitesi Tıbbi Onkoloji polikliniğine 2000 ile 2019 yılları arasında başvurmuş, R0 rezeksiyon yapılmış mide kanseri hastaları çalışmaya dahil edildi. Primer sonlanım noktası genel sağkalım (OS) olarak belirlendi. Hastaların sağkalım oranları Kaplan-Meier yöntemi ile hesaplandı. Her hasta için MSKCC aracı ile tahmini 5 yıllık OS ve 9 yıllık OS değerleri hesaplandı. Tüm hasta alt grupları için sağkalım oranlarıyla, hesaplanan sağkalım oranları karşılaştırıldı. Karşılaştırma neticesinde elde edilen p değeri 0,05 altında ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Değişkenler ve sağkalım oranları arasındaki ilişki tek değişkenli analizlerde incelendi. Alt gruplardaki sağkalım oranları Log-rank testi ile karşılaştırıldı. p değeri 0,05 altında ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Yaş, tümör lokalizasyonu, Lauren histotipi, T evresi, N evresi, lenfatik perinöral ve vasküler invazyon varlığı, tümörün gradi, taşlı yüzük hücreli komponent varlığı ve müsinöz komponent varlığı ile genel sağkalım oranı arasında ilişki saptandı ($p < 0,05$). Çok değişkenli analizde yaş, T4 ve N3 evre ile sağkalım ilişkisi saptandı.

Sonuç: Tüm hastalarda gözlenen 5 yıllık medyan genel sağkalım %51.7 iken, MSKCC aracı tarafından hesaplanan 5 yıllık medyan genel sağkalım %48.5 idi. Beklenen ve gözlenen sağkalım oranları arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0,31$). Alt gruplar açısından cinsiyet, tümör lokalizasyonu, tümör gradi, vasküler invazyon ve müsinöz komponent alt gruplarında gözlenen ve beklenen 5 yıllık genel sağkalım oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).