

Prostat Kanserinde Yeni Nesil Hormonal Ajanların İskelet Kası Üzerine Etkileri

SümeYra Derin¹, Asım Gündüz Ögüt², Murat Kara³, Mustafa Özgüroğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Testosteron gibi androjenler, iskelet kası (İK) kütlesi ile pozitif, yağ kütlesi ile negatif olarak ilişkilidir. Prostat kanserinde uygulanan androjen deprivasyon tedavisi(ADT) kas kütlesi ve fonksiyonunda istemsiz kayıplara neden olmaktadır.Bu durum hastaların fiziksel yeteneğini azaltmakta,yaşam kalitesini bozmakta ve sağ kalım üzerine negatif etki oluşturmaktadır.Abirateron ve enzalutamid gibi androjen sinyal inhibitörlerinin vücut kompozisyonunu etkilediği bilinmektedir.Ancak literatürde apalutamid kullanımı ile İK arasındaki ilişkiye dair çalışma bulunmamaktadır.Çalışmamızın amacı apalutamid,enzalutamid ve abirateronun İK üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem:

2013-2021 yılları arasında kliniğimizde takipli, prostat kanseri için tek başına ADT, ADT ile eş zamanlı apalutamid,enzalutamide ve abiraterone alan hastalar çalışmaya dahil edildi.Tedaviye başlamadan önceki bilgisayarlı tomografi (BT) ile ilaç kullanımının 3. ve 6.aylarında çekilen BT'ler karşılaştırıldı.BT'de bilateral psoas kasının kesit alanı ve yoğunluğu L3 seviyesinde ölçüldü.Kas yoğunluğunun tanımlanması ve miktarının belirlenmesi için Hounsfield birimi (HU)(-29 ila +150) kullanıldı.Kas zayıflaması,HU ortalaması alınarak hesaplandı.Kas kütlesindeki ve kas zayıflamasındaki değişimi değerlendirmek için,paired sample t testi yapıldı.Gruplar arasındaki farkı değerlendirmek için ise bağımsız örneklem t testi kullanıldı.İstatistiksel anlamlılık p<0.05 olarak tanımlandı.

Bulgular:

Hastaların temel demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.Tedavi alt gruplarına göre total psoas kas alanındaki azalma oranları Tablo 2'de,kas zayıflama oranları Tablo 3'de gösterilmektedir.Tek başına ADT alan hastalar ve tedavi grupları karşılaştırıldığında,apalutamid alan hastalarda tek başına ADT alan hastalara göre kas kütle kaybında anlamlı azalma olduğu görüldü(p:0.03).Diğer alt grup analizlerinde hastaların dağılımı dengeli olmadığı için kas kütle kaybında ve kas zayıflamasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi.

Sonuç:

Çalışmamız önceki iki çalışma ile uyumlu olarak abirateron ve enzalutamid kullanımı ile kas kütlesinde önemli bir kayıp olduğunu göstermektedir.Beklenilenin aksine ADT+apalutamid tedavisinin,tek başına ADT tedavisine kıyasla kas kütlesi kaybını önemli ölçüde azalttığı tespit edilmiştir.Bu çalışmanın sonuçları ile apalutamid, enzalutamid ve abirateron'un İK üzerindeki etkilerinin anlaşılmasına katkı sağlanmıştır.Prostat kanserli hastalarda koruyucu tedavi yaklaşımı konusunda farkındalık oluşturulması desteklenmiştir.Yeni nesil hormonal tedavi başlanacak sarkopenili hastalarda tedavi seçiminde yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Apalutamid, Prostat kanseri, Sarkopeni

Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Hasta Sayısı	56
mKSPK	34 (%61)
mKRPK	21 (%38)
nmKRPK	1 (%2)
Abirateron + ADT	29 (%52)
Enzalutamid +ADT	15 (%27)

Apalutamid +ADT	6 (%11)
ADT	6 (%11)
Yaş (mean)	63.6 ±1.0 yıl
ECOG 0	32 (%57)
ECOG 1	22 (%39)
ECOG 2	2 (%4)
BMI <25 kg/m2	10 (%18)
BMI 25-30 kg/m2	21 (%37)
BMI >30 kg/m2	25 (%45)
Gleason <7	2 (%4)
Gleason 7	11 (%20)
Gleason > 7	41(%73)
PSA tanı anında (median)	42 µg/l (5003-0.20)
Kemik metastazı (sadece)	18
Kemik + L/N metastazı	28
Visseral organ + Kemik metastazı	8
Beyin metastazı	1
Dosetaksel	22 (%41)
Tedavi süresi (median)	12 ay
Genel sağ kalım (median)	51 ay

Kas Zayıflığı (%)

ADT	%12.5	p:0.015
ADT+YNHA	%9.14	p:0.0001
Apalutamid	%16.2	p:0.022
Enzalutamid	%5.7	p:0.034
Abirateron	%9.4	0.004

Total Psoas Kas Alan Kaybı (%)

ADT	%8.6	p:0.015
-----	------	---------

ADT+YNHA	%11.7	p<0.0001
Apalutamid	%1.68	p: 0.064
Enzalutamid	%10.7	p:0.0001
Abirateron	%14.4	p:0.0001