

[S-039]

Kanser hastalarında sarkopeni ve sistemik inflamatuvar belirteçlerin immünoterapi yanıtı üzerine olan etkisi

Enes Üçgöl¹, Yakup Özbay², Mehmet Ruhi Onur², Deniz Can Güven³, Serkan Akın³

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medikal Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Sarkopeni ve inflamasyonun kanser hastalarında immünoterapi yanıtı üzerine etkisi olduğu bilinmektedir. Çalışmamızın amacı, ileri evre ve immünoterapi ile tedavi edilen hastalarda sarkopeni ve sistemik inflamasyonun genel sağkalım ve progresyonsuz sağkalım üzerine olan etkilerini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamızda, Ocak 2015 ile Şubat 2021 arasında Hacettepe Üniversitesi Medikal Onkoloji bölümünde ileri evre ve immünoterapi ile tedavi edilen 100 hastayı retrospektif olarak değerlendirdik. Başlangıç nötrofil-lenfosit oranı (NLR), trombosit-lenfosit oranı (PLR), sedimentasyon ve c-reaktif protein (CRP) sistemik inflamasyonu temsil eden belirteçler olarak kullanıldı. Sarkopeni tanısı için (L3 vertebra seviyesi kas hacimleri) genel popülasyonda cinsiyete özgü eşik değerler erkeklerde 45,4 cm²/m²'nin altında, kadınlarda ise 34,4 cm²/m²'nin altında olarak kabul edildi.

Bulgular:

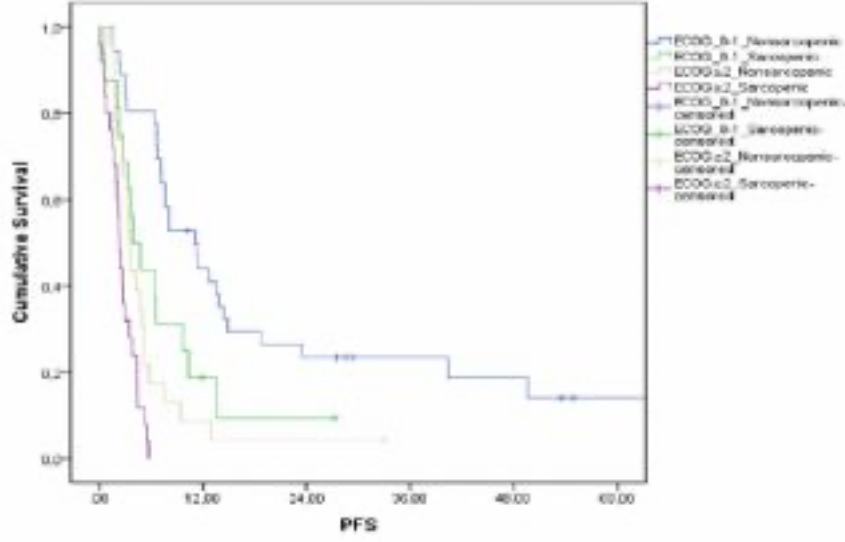
Hastaların çoğu (%69) erkekti. 59 hasta sarkopenik grupta yer alıyordu. En sık kanserler malign melanom (%25) ve renal hücreli karsinomdu (%22). Çok değişkenli regresyon analizinde sarkopeni (Hazard ratio [HR], 2,24; %95 güven aralığı [GA], 1,43-3,49; p <0,001) bağımsız ve anlamlı olarak daha kötü progresyonsuz sağkalım ile ilişkiliydi. Buna karşın, sarkopeni sağkalım analizinde sarkopenik olmayan gruba göre anlamlı olarak daha kötü genel sağkalıma sahip iken (sırasıyla, 6,3 ve 12,1 ay, p=0,032) çok değişkenli regresyon analizinde sarkopeni bağımsız-anlamlı prognostik faktör olarak saptanmadı ([HR], 1.13; 95% GA, 0,67-1,91; p=0,641). Hastaların ECOG PS'ü (0-1, 2 ve üzeri) ve sarkopeni durumu ile ilişkili 4 tabakalı risk grubunu içeren birleşik bir model oluşturuldu. Bu modele göre çok değişkenli analizde grup 4 (Ecog ≥ 2-sarkopenik) anlamlı olarak grup 1'e (Ecog 0-1, nonsarkopenik) göre daha kötü progresyonsuz sağkalıma sahipti ([HR], 7,56; 95% GA, 3,92-14,55; p<0,001).

Sonuç:

İmmünoterapi ile tedavi edilen ileri evre kanser hastalarında başlangıçtaki sarkopenik durum progresyonsuz sağkalım için bağımsız bir prognostik faktör olarak saptandı. Bu nedenle egzersiz ve beslenme ile sarkopeninin önlenmesi sağkalım sonuçlarını iyileştirmeye yardımcı olabilir. İmmünoterapi yanıtını tahmin edecek bir model olmaması nedeniyle ECOG PS'ü ve sarkopeni durumunu içeren bu model immünoterapi yanıtını öngörmeye yardımcı olabilir.

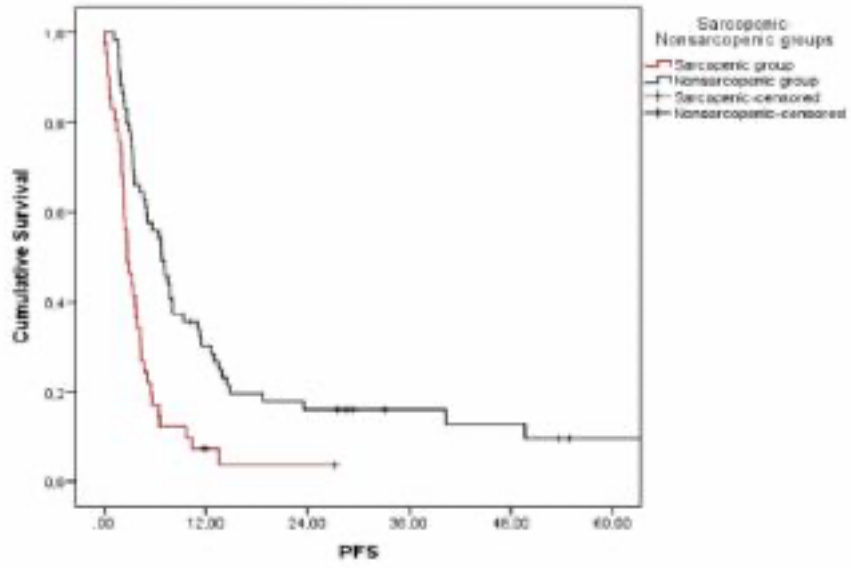
Anahtar Kelimeler: İmmünoterapi, Kanser, Sistemik inflamasyon, Sarkopeni

ECOG PS-Sarkopeni durumu ve PFS ilişkisi



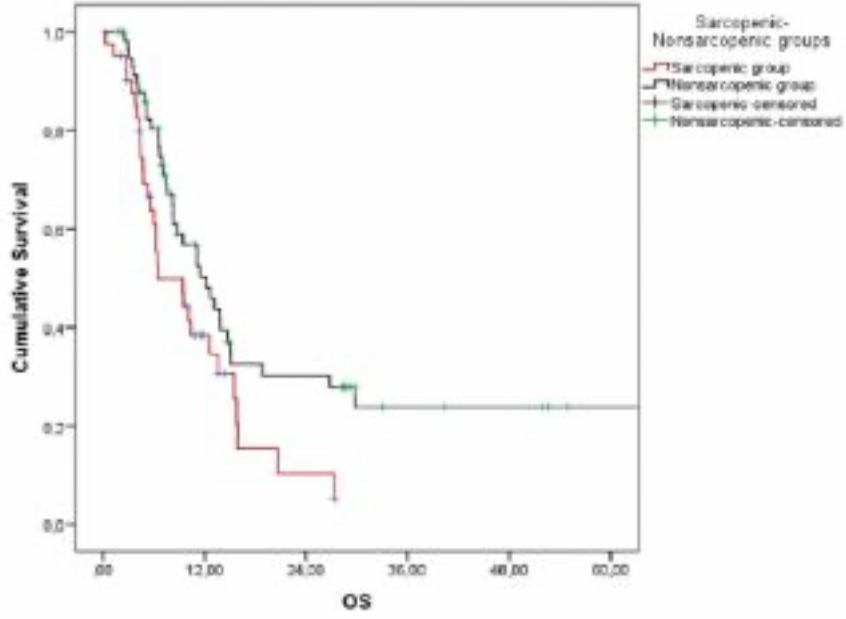
ECOG PS ve Sarkopeni durumu ile oluşturulmuş birleşik modelin PFS ile olan ilişkisi

Sarkopeni- PFS ilişkisi



Sarkopeni- PFS ilişkisi (Kaplan-Meier)

Sarkopeni-OS



Sarkopeni-OS ilişkisi (Kaplan-Meier)

Hastaların demografik özellikleri

	Sarkopenik (n=41)	Non-sarkopenik (n=59)	p değeri
--	----------------------	--------------------------	----------

Yaş Grupları, n(%)			0,057
<= 60	13(%31,7)	30(%50,8)	
>60	28(%68,3)	29(%49,2)	
Cinsiyet, n (%)			0,234
Erkek	31(%75,6)	38(%64,4)	
Kadın	10(%24,4)	21(%35,6)	
ECOG PS, n (%)			0,152
0-1	22(%53,7)	40(%67,8)	
>1	19(%46,3)	19(%32,2)	
Kanser Tipleri			0,318
Malign Melanom	7(%17,1)	18(%30,5)	
Renal Hücreli Karsinom	10(%24,4)	12(%20,3)	
Küçük Hücre Dışı Akciğer kanseri	10(%24,4)	8(%13,6)	
Diğerleri	14(%34,1)	21(%35,6)	
İmmünoterapi Tedavi Tipleri			0,476
Nivolumab	29(%70,7)	41(%69,5)	
Atezolizumab	7(%17,1)	7(%11,9)	
Pembrolizumab	3(%7,3)	3(%5,1)	
İpilimumab	2(%4,9)	8(%13,6)	
Akciğer met. İmmünoterapi öncesi	24(%58,5)	33(%55,9)	
Karaciğer met. İmmünoterapi öncesi	14(%34,1)	21(%35,6)	