

[Abstract:0233][S-057][Gastrointestinal sistem]

İmatinib ile Tedavi Edilen İleri Evre Gastrointestinal Stromal Tümörlü Hastalarda Sağkalımı Öngörmede Sistemik İnflamatuvar Biyobelirteçlerinin Önemi

Hakan Yücel, Tülay Kuş
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: GIST, Cajal'ın interstisyel hücresinden kaynaklanan oldukça nadir tümör olmasına rağmen gastrointestinal sistemde en sık görülen primer mezenkimal tümördür. GIST'ler genellikle, reseptör tirozin kinaz proteini KIT'i kodlayan gen olan c-KIT protoonkogeninin fonksiyon kazanımı mutasyonları ile karakterizedir. KIT'e (CD117) karşı bir antikor ile immünohistokimyasal (IHC) boyama, GIST'lerin büyük çoğunluğunun tanısını sağlar. İnflamatuvar parametreler ve beslenme indeksi gibi bazı faktörlerin erken evre GIST'lerde prognostik bulunmasına rağmen çoğu ilerlemiş hastalıkta çalışılmamıştır. Bu nedenle birinci basamak imatinib ile tedavi edilen ileri evre GIST hastalarında albumin-globülin oranı (AGR), prognostik beslenme indeksi (PNI), sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) ve hemoglobin ve albumin seviyeleri ile lenfosit ve trombosit sayısı ile hesaplanan HALP'nin ileri evrede prediktif, prognostik önemini değerlendirmeyi amaçlıyoruz.

Gereç-Yöntem: Tek merkezli retrospektif gözlemsel çalışma, rezeke edilemeyen- metastatik GIST hastası ile yürütülmüştür. Ağustos 2004-Şubat 2022 arasında mevcut başlangıç laboratuvar değerlerine sahip olan ilerlemiş GIST'li tüm hastaların verileri dahil edilecek. GIST'in patolojik tanısı, KIT (CD117) veya DOG1 için histopatolojik değerlendirme ve IHC'nin kombinasyonuna dayanılarak yapılacaktır. Progresyonsuz sağkalım (PFS), tanı tarihinden hastalığın ilerlemesine veya ölüme kadarki metastaz zamanının olarak hesaplanacaktır. Genel sağkalım (OS) tanı tarihinden ölüme kadar olan metastaz zamanından veya son takip ziyaretinin tarihine kadar hesaplanacaktır. Bulgular: Medyan PFS 26.0 (16.1-35.8) aydı. Hastaların %69'u ilerleyici bir hastalık gösterdi. Yaş, cinsiyet, evre, metastatik bölge, metastaz sayısı PFS üzerine etkili değilken, HALP, PNI, hemoglobin, AGR ve SII prediktif olarak bulundu. Çok değişkenli analizde AGR (HR 95%CI: 2.01, 1.04-3.90, p değeri: 0.039) ve Hgb (HR 95%CI: 2.22, 1.19-4.13, P: 0.012) PFS için bağımsız prediktif parametreler olarak kaldı. Hemoglobin için AUC 0,728 ve optimal cutoff değeri 11,8 g/dL ve AGR için AUC 0,718 ve optimal AGR cutoff değeri 1,3 idi. Yaş, HALP, Hemoglobin ve AGR, genel sağkalım için bağımsız prgnostik biyobelirteçlerdi.

Sonuç: AGR ve Hgb düzeylerinin prediktif değeri, imatinib ile tedavi edilen ileri evre GIST hastalarında inflamatuvar parametrelere kıyasla daha belirgindir.

Anahtar Kelimeler: GİST, PROGNOSTİK FAKTÖRLER