

[S-041]

İmmün Kontrol Nokta İnhibitörlerine bağlı Pulmoner Toksisiteyi (irAE-PN) Ne Kadar Tanıyoruz ?

İrem Kolsuz, Ertuğrul Bayram, Berksoy Şahin
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Adana

Amaç: irAE-PN'in gelişme sürecinin altta yatan hastalıkla, kullanılan mono-kombine ICI ile veya diğer hangi faktörlerle değiştiğini incelemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: ÇÜ Tıp F. Tıbbi Onkoloji BD'nda ICI tedavisi alan 90 hasta prospektif kohort düzeninde incelendi. Hastaların tamamı PA-akciğer grafisi, semptomu olan hastaların tamamı toraks tomografisi(BT) ile radyolojik olarak değerlendirildi. irAE-PN dışı nedenleri ekarte etmek için burun sürüntüsü, balgam kültürü, kan kültürü gibi belirteçler kullanıldı. ICI tedavisi başlanması sonrası irAE-PN gelişme süreleri median hafta olarak hesaplandı.

Bulgular: Çalışmaya 22'si kadın, 68'si erkek 90 ICI kullanan hasta alındı. Median yaş: 57 (20-84). Çalışmaya 28 malign melanom, 20 akciğer kanseri, 10 renal hücreli karsinom, 9 Hodgkin Lenfoma, 7 hepatoselüler karsinom, 5 NHL, 5 mezotelyoma, 2 baş-boyun tümörü, birer kolon kanseri, osteosarkom, prostat kanseri ve testis kanseri hastası alındı. 69 hasta nivolumab, 9 hasta pembrolizumab, 5 hasta ipilimumab, 4 hasta atezolizumab, 3 hasta nivolumab-ipilimumab kombine tedavisi almaktaydı. Hastaların tümüne akciğer grafisi, semptomatik olan 66 hastaya toraks BT incelemesi yapıldı. 17/90(%18) hastada irAE-PN saptandı. Hastalarda irAE-PN, 6/90 (%6)'sı grad 1, 7/90 (%7) grade 2, 3/90 (%3) grade 3, 1/90 (%1) grad 4 (exitus)şeklindeydi. irAE-PN saptanan hastalar 14/69(%20) nivolumab, 2/4(%50) atezolizumab, 2/5(% 40) ipilimumab, 1/9(%11) pembrolizumab almaktaydılar. Kombinasyon alan hastalarda irAE-PN görülmedi. Altta yatan hastalıklara göre dağılımı ise 5/17(%29) akciğer kanseri, 4/17(%23) malign melanom, 3/17(%17) hodgkin lenfoma, 2/17(%11) mezotelyoma, 1/17(%5) hepatoselüler karsinom, 1/17(%5) testis kanseri ve 1/17(%5) NHL şeklindeydi. irAE-PN görülme medyan süreleri; atezolizumab 6,5 hf (3-10), ipilimumab 36 hf (20-52), nivolumab 12,5 hf (6-90), pembrolizumab 7 hf olarak saptandı.

Tartışma ve Sonuçlar: irAE-PN, nadir bir yanetki olarak bildirilse de yakın izlendiğinde nadir olmadığı, erken yönetimi ile fatal komplikasyonunun nadir olduğu görüldü. irAE-PN dışlama tanısıdır, enfeksiyon ve altta yatan malignite(özellikle akciğer kanseri) dahil olmak üzere alternatif tanılarının dışlanması gerekmektedir. Biz bu çalışmamızda spesifik olarak ICI'lerin pnömonitis gelişme sürelerini, yüzdelerini ve gradelemelerini vurguladık.

Anahtar Kelimeler: immün kontrol noktası, irAE-PN, pnömotoksisite