

[Abstract:0262][S-069][Gastrointestinal sistem]

Hepatoselüler kanser tanılı hastalarda GRIM skorunun prognostik önemi

Duygu Ercan Uzundal, Ozan Yazıcı, Aytuğ Üner, Ahmet Özet, Nuriye Özdemir
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji

Amaç: Hepatoselüler kanser (HCC), GLOBOCAN 2020 verilerine göre tüm kanserlere bağlı ölüm nedenleri arasında üçüncü sıradadır. Lokal tedavilerin uygun olmadığı, unrezeke kabul edilen ya da metastatik evre HCC hastalarında prognoz kötüdür. Gustave Roussy Immün Skor (GRIm-Skor), ilk olarak 2017'de immunoterapi tedavilerine uygun hasta seçimini optimize etmek için objektif bir risk skoru olarak önerilmiştir. Bu nedenle; immunitenin patogenezinde etkili olduğu kanserlerden biri olan HCC'li hastalarda GRIm-skor ile hastaların sağ kalımı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

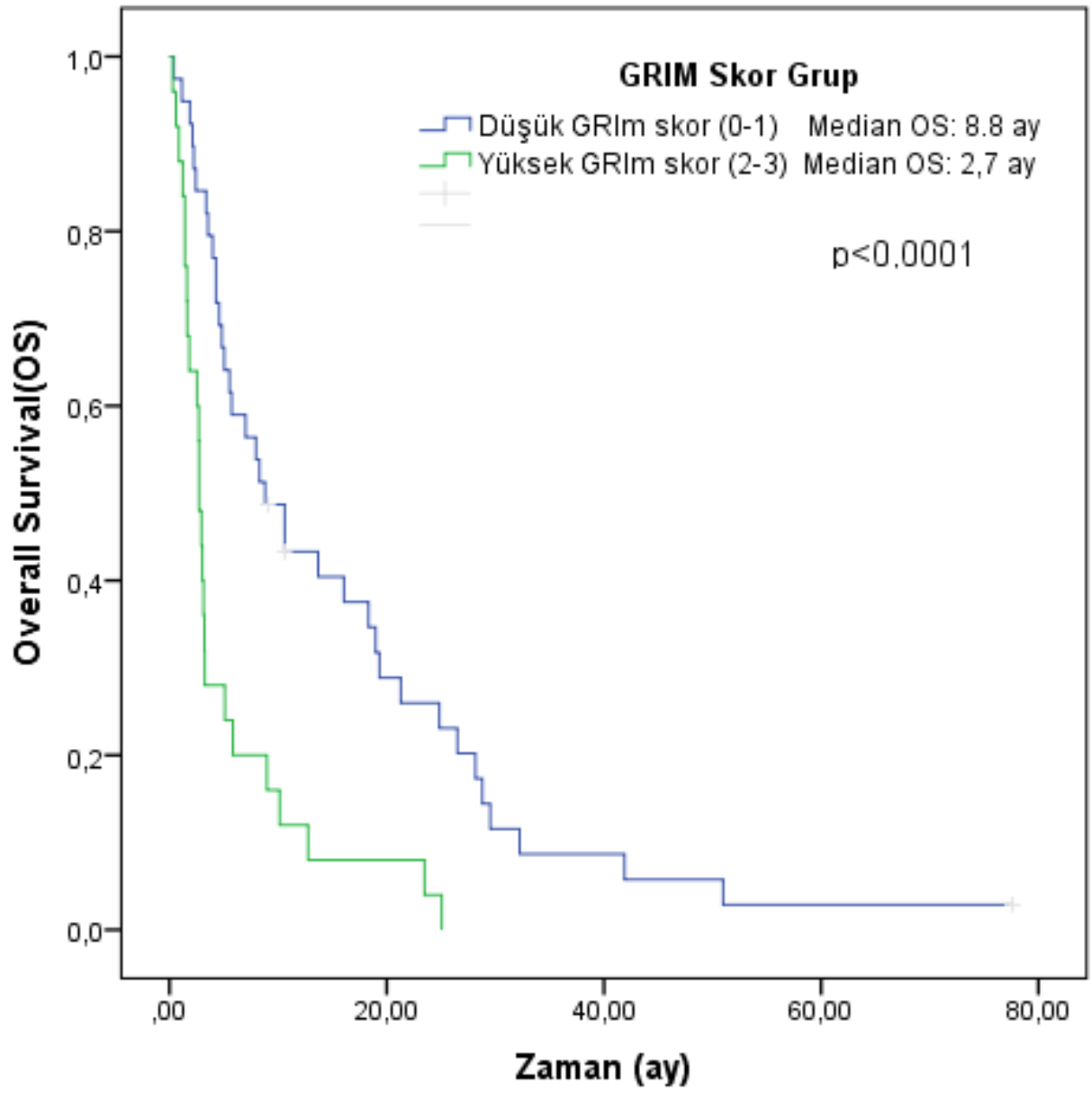
Yöntem: Çalışmaya merkezimizde 2010-2021 tarihleri arasında tanı alan, metastatik ya da unrezeke kabul edilen hepatoselüler kanseri olup tedavi sürecinde sorafenib alan, ECOG 0-1 olan hastalar dahil edildi. Demografik veriler, sorafenib tedavi öncesi Child skoru, klinikopatolojik özellikler, hastaların önceki tedavileri ve GRIM skorları retrospektif olarak kaydedildi. GRIm-skoru için hastaların NLR (nötrofil-lenfosit oranı), serum albümin seviyesi ve LDH değerine bakıldı. GRIm-Skora göre, NLR>6, LDH >normalin üst limiti veya albümin < 3,5 g/dL olan hastalara 1 puan verildi. Veriler SPSS versiyon-25 kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya 64 hasta dahil edildi. Medyan yaş 65'ti. Hastaların % 95.3'ü erkekti. Hastaların %79.7'inde kronik hepatit mevcut, %28.1 ise diyabetikti. Hastaların %92.2'si Child A grubundaydı. Hastalar değerlendirildiğinde; maksimum tümör çapının medyan değeri 6 cm idi. Karaciğerde lezyon sayısı medyan olarak 2 idi. Hastaların %68'inde öncesinde lokal ablatif tedavi uygulandığı görüldü. Hastaların medyan takip süresi 5 aydı. Tüm hastalar değerlendirildiğinde; hastaların %60.9'unun GRIm-skoruna düşük skor (0-1); %39.1'inin ise yüksek skor (2-3) aldığı görüldü. GRIm-Skor 0, 1, 2 ve 3 olan hastalarda medyan sağkalım sırasıyla 19.3 ay, 5.7 ay, 2.9 ay ve 2.5 aydı. GRIm-skoru düşük olan grupta medyan sağkalım 8.8 ay iken; yüksek olan grupta 2.7 ay olup istatistiksel olarak anlamlı sonuçlandı(p<0,0001).

Sonuç olarak; sorafenib tedavisinin başlangıcındaki GRIm-skor, metastatik/ unrezeke HCC'li hastalarda genel sağ kalımı belirlemek için istatistiksel olarak da anlamlı bir belirteç olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Grim skor, hepatoselüler kanser, immunoterapi, sorafenib

GRIM-skoruna göre median genel sağkalım sonuçları



Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Yaş	Medyan 65	Min-Max 39-86
Cinsiyet Kadın Erkek	N 3 61	% 4,7 95,3
Kronik Hepatit Var Yok	N 51 13	% 79,7 20,3
Siroz varlığı Var Yok	N 44 20	% 68,8 31,3
DM Varlığı Var Yok	N 18 46	% 28,1 71,9
ECOG 0 1	N 27 37	% 42,2 57,8
Child derece 5 6 7	N 31 28 5	% 48,4 43,8 7,8
Maximum tümör çapı (medyan)	Medyan 6 cm	Min-Max 1-16 cm
Karaciğerde lezyon sayısı	Medyan 2	Min-Max 1-5

Hastaların GRIm-skoruna göre dağılımları

GRIMs Grup	N (sayı)	% (yüzde)
Düşük (0-1)	39	60,9
Yüksek (2-3)	25	39,1
GRIM skor	N (sayı)	% (yüzde)
0	19	29,7
1	20	31,3
2	18	28,1
3	7	10,9