

Nadir Görülen Fenomen MANEK; 18 Hastadan Oluşan Tek Merkez Deneyimi

Yasemin Sağdıç Karateke¹, Bülent Yıldız¹, Metin Demir¹, Gözde Ağdaş¹, Funda Canaz²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Mikst adenonöroendokrin karsinomlar (MANEK) nadir görülmekte olup literatürde olgu bildirimi ve az sayıda hasta ile yapılmış çalışmalar mevcuttur(1-3). Her bir komponent tümörün en az %30'unu içeren Nöroendokrin Karsinom (NEK) ve Epitelyal komponentten oluşmaktadır (4). Sıklıkla kolon, mide, biliyer trakt, pankreas ve serviks gibi bölgelerde tanımlanmıştır. Biz sunumumuzda çoğunluğu mide kaynaklı olan MANEK hastalarını tartışacağız.

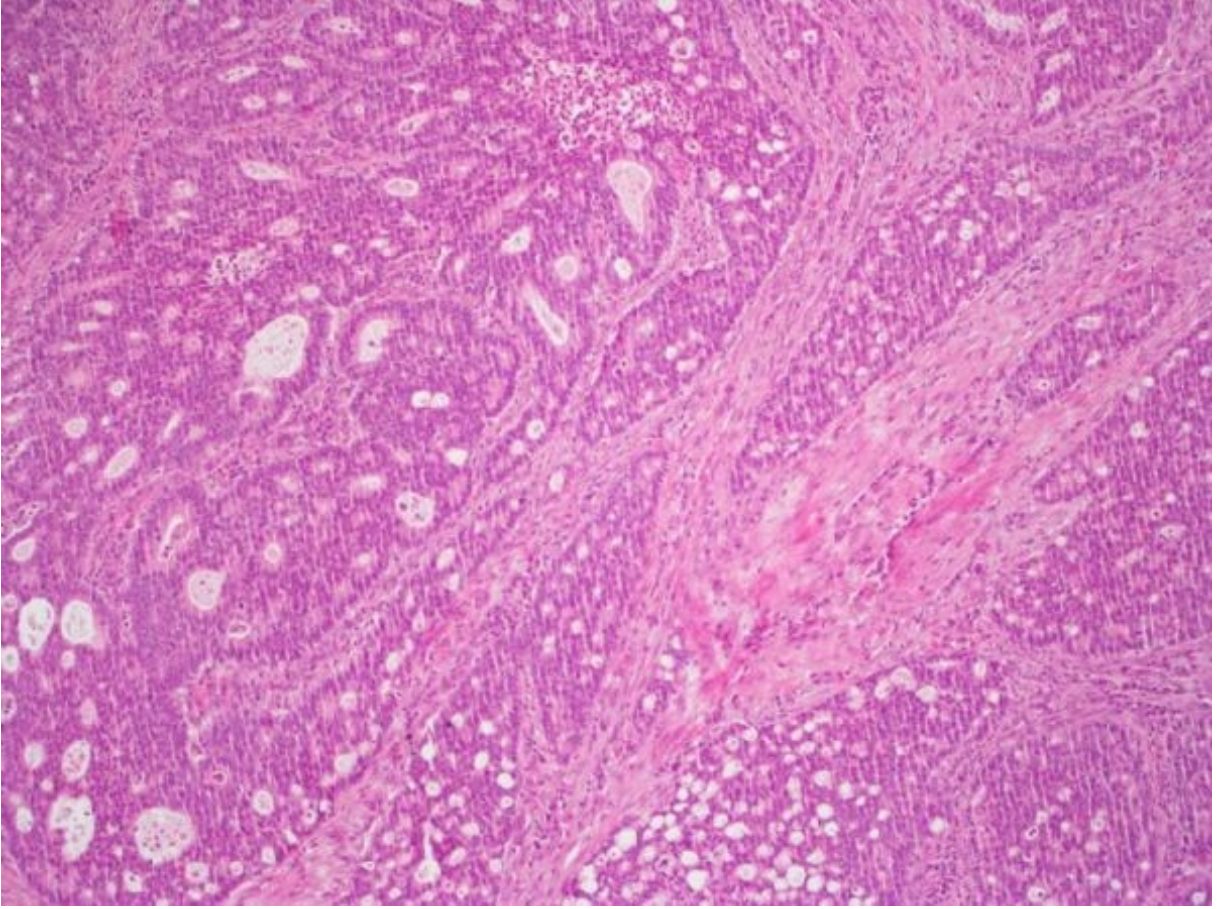
Gereç-Yöntem: Çalışmaya 2010-23 tarihleri arasında kliniğimize başvuran 18 MANEK tanılı hasta alındı. Hastaların demografik verileri, operasyon durumu, kaynaklandığı bölgeler, neoadjuvan, adjuvan ve metastatik evrede tedavi durumu, tanıda evresi, nüks-metastaz durumu, patolojik verileri, retrospektif olarak gözden geçirildi.

Bulgular: Çoğunluğu mide olmak üzere hastaların %77'si gastrointestinal sistem kaynaklıydı ve %85'i kötü diferansiye NEK komponentine sahipti. Hastaların patoloji preparatlarında nöroendokrin ve non-nöroendokrin komponent bir arada görülüyordu. Nöroendokrin komponent alanları kromogranin, sinaptofizin pozitif boyamayla belirlendi(Resim 2). Kadın-erkek eşit sayıdaydı. Ortalama yaş 60±12'ydı. Tümör çapları 11,5-1,5 cm arasındaydı. Opere olan 14 hastanın 9'u mide MANEK olgularıydı. Bunlardan 2'si neoadjuvan tedavi aldı. 3'ü mTCF, 4'ü XELOX/Kapesitabin, 2'si Cisplatin-Etoposid(C-E), 1'i FOLFOX kemoterapisi olmak üzere 9 hastaya adjuvan KT verildi. Opere olan hastaların 6'sında nüks gözlemlendi. Nüks-metastatik hastaların 4'ü birinci seride kemoterapi aldı (3'ü C-E, 1'i FOLFİRİ). En sık metastaz bölgeleri sırasıyla LN, periton ve kemikti (Tablo 1). Median sağ kalım 24 ay (Resim 1), median DFS 22 ay saptandı. Lenfovasküler/Nöral invazyon, Nöroendokrin komponent yüzdesi, grade, tm çapı, LN pozitifliği, çıkarılan LN sayısı ile OS ve DFS süreleri arasında anlamlı fark tespit edilmedi. Ki67 indeksi $\geq$ %55 grupta OS 23 ay, $<$ %55 olan grupta OS 44 ay saptandı; ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,6$).

Sonuç: MANEK'ler genellikle agresif seyirli tümörlerdir. Prognostik belirteçler henüz tam olarak tanımlanmamıştır. Literatürde Kİ67 indeksinin önemli bir prognostik faktör olabileceğini belirten çalışmalar mevcuttur (5). MANEK'lerde prognostik ve prediktif faktörler ile takip ve tedavi algoritması halen net olmayıp; bu konuda daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.

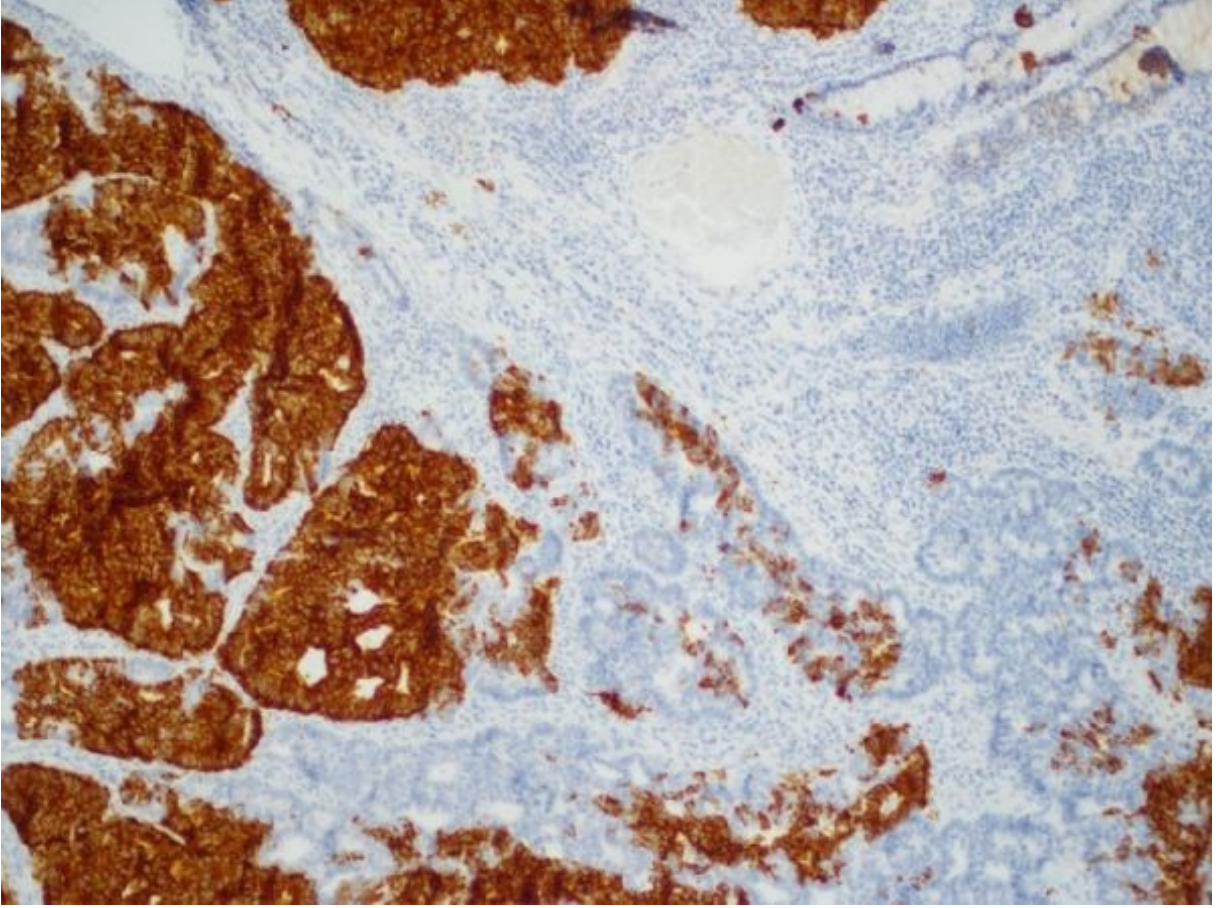
Anahtar Kelimeler: MANEK, Gastrointestinal Sistem

Resim 1



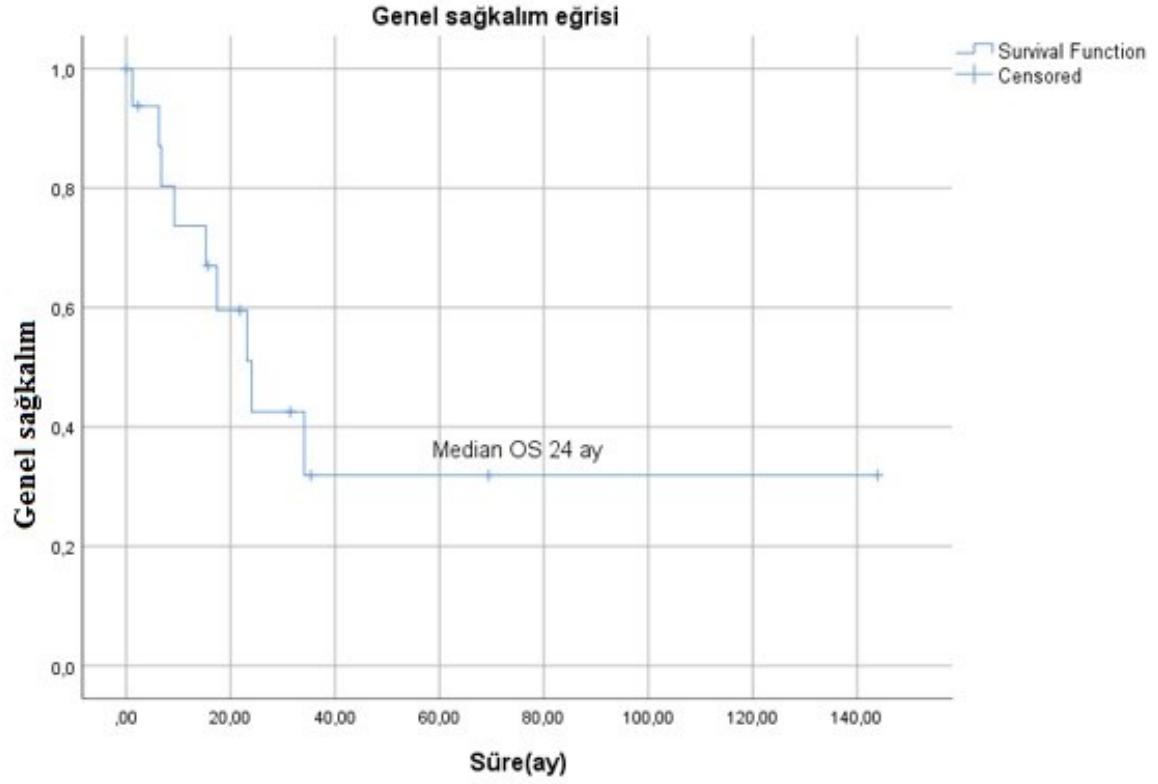
Mikst adenokarsinom ve nöroendokrin karsinom birlikteliği gösteren tümöral lezyon (H&Ex100)

Resim 2



*Nöroendokrin komponentte sinaptofizin immünohistokiyasal belirleyicisi pozitifliği.
(x100)*

Resim 3



MANEK tanılı hastaların genel sağkalım eğrisi

Tablo 1

Orijin	11		
Mide	2		
Kolon	1	Orijin	%77
İB	2	Gastrointestinal	%33
Meme	1	Diğer	
Akciğer	1		
Prostat			
Cinsiyet	9	Yaş	6
Kadın	9	<60	12
Erkek		>=60	
Operasyon	14	Tümör çapı	7
Var	4	>=6	6
Yok		<6	
Ki67	9	Vasküler invazyon	11
>=%55	5	Var	4
<%55		Yok	
Perinöral invazyon	9	Lenfatik invazyon	13
Var	5	Var	2
Yok		Yok	

NE komp grade Grade 3 Grade 1-2	%85 %15	NE komp yüzde >=%50 <%50	7 3
Neoadjuvan tedavi Aldı Almadı	2 12	LN pozitifliği Var Yok	7 4
Adjuvan tedavi Var Yok	9 9	Adjuvan KT ismi XELOXkapesitabin mTCF CE FOLFOX	4 3 1 1
Tanıda evre Lokal İnop-metastatik	14 4	Nüks Var Yok	6 8
LAP met Var Yok	7 1	Periton met Var Yok	6 3
Karaciğer met Var Yok	5 4	Kemik met Var Yok	6 3
Akciğer met Var Yok	2 5	Metastatik 1. seri tedavi Taksan/carbo FOLFİRİ CE	1 1 2

MANEK tanılı hastaların demografik ve klinikopatolojik özellikleri