

[Abstract:0104][S-006]

Elektromiyografi ile kanıtlanmış oksaliplatin ilişkili periferik nöropati ile serum ürik asit düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi

Özgür Tanrıverdi¹, Yavuz Selim Dilmen², Burak Arslan², Gülnihal Kutlu³, Ali Alkan¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Muğla

Amaç: Bu çalışmada diyabetik nöropati ile serum ürik asit düzeyi arasındaki ilişkiye dair literatür bilgilerine dayanarak tanı anında ölçülen serum ürik düzeyi ile oksaliplatin ilişkili periferik nöropati arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 6 ay boyunca adjuvan mFOLFOX6 rejimini doz azaltımı olmadan tamamladıktan sonra takiplerinde klinik olarak derece 1-2 nöropati olduğu düşünülen 166 kolon adenokarsinomlu hasta, periferik nöropatisi olan ve olmayanlar olarak gruplandırıldı.

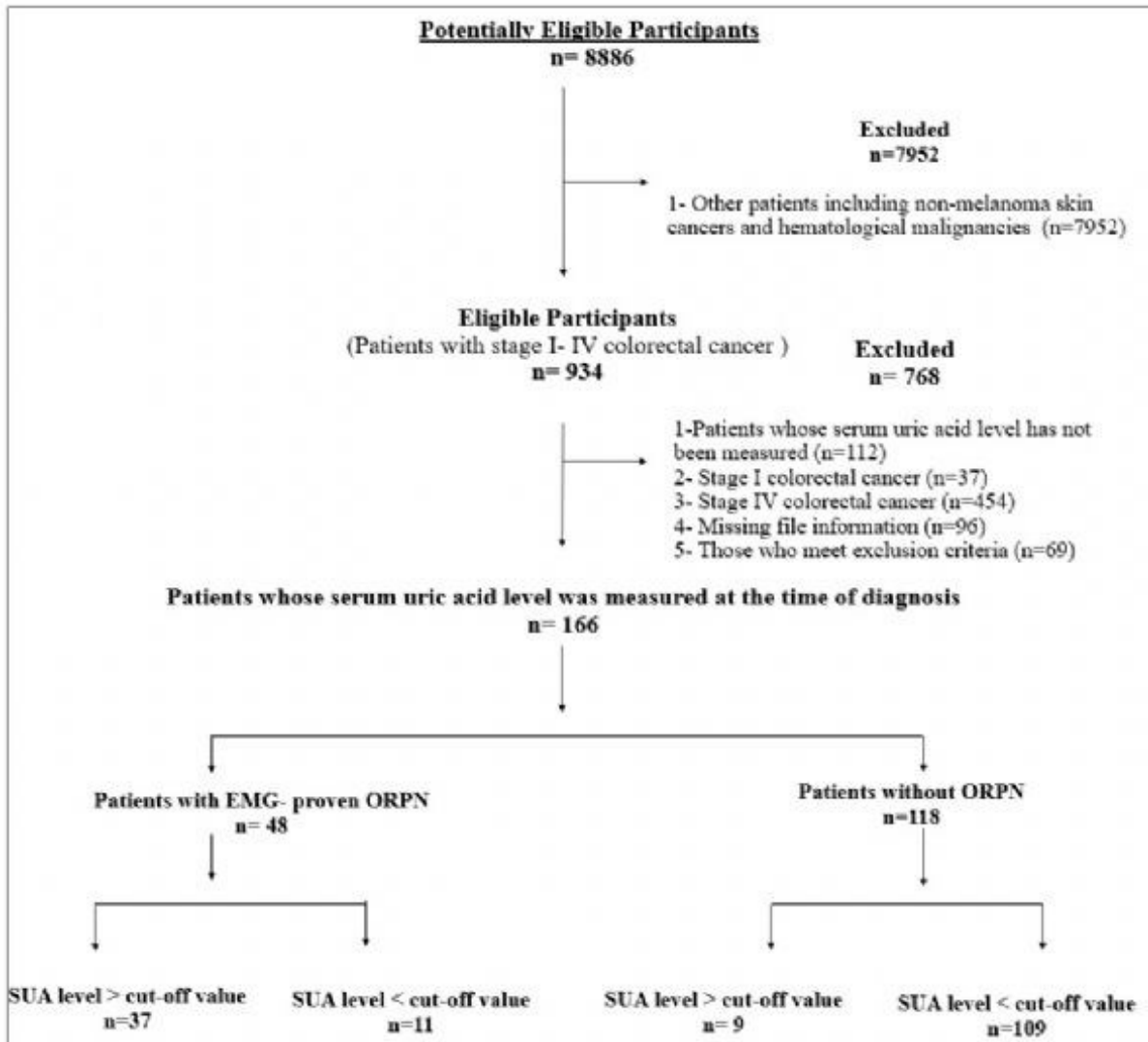
Elektromiyografi sonuçlarına göre. Demografik, klinik, laboratuvar ve tedaviye ilişkin özelliklerin yanı sıra tanı anındaki serum ürik asit düzeyleri çalışma değişkenleri olarak belirlendi ve gruplar karşılaştırıldı. Periferik nöropati varlığına göre serum ürik asit düzeyi için ROC eğrisi çizildi, kesim noktası belirlendi ve periferik nöropatiyi etkileyebilecek bağımsız risk faktörlerini belirlemek için çok değişkenli lojistik (ikili) regresyon analizi de uygulandı. P değeri 0,05'in altında ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hastaların %29'unda (n=48) elektromiyografi ile kanıtlanmış periferik nöropati olduğu saptandı. Periferik nöropatili hastaların çoğunluğunun kadın, 65 yaş altı, vücut kitle indeksi düşük, vücut yüzey alanı yüksek ve sigara içen kişiler olduğu belirlendi. Tüm hastaların serum ürik asit düzeyi 3,7 mg/dl (Aralık: 1,9-7,4) olarak bulunurken, periferik nöropatisi olan hastalarda nöropatisi olmayanlara göre anlamlı derecede yüksekti (p=0,0012). Serum ürik asit düzeyi için optimal kesme değeri 4,79 mg/dL (AUC 0,922 (%95 CI 0,883-0,969; p=0,000) olarak belirlendi. Oksaliplatin ilişkili periferik nöropati tanısı için duyarlılık %83,3, özgüllük ise %18,6 olarak saptandı. Çok değişkenli analizde kadın cinsiyet, sigara içme, yüksek vücut yüzey alanı, kemoterapiye bağlı mukozit ve yüksek serum ürik asit düzeyinin bağımsız belirleyiciler olduğu belirlendi.

Sonuç: Çalışmanın kısıtlılıklarına rağmen serum ürik asit düzeyi yüksek olan hastalarda oksaliplatine bağlı periferik nöropati gelişme olasılığının yüksek olabileceği ancak bu çalışmanın prospektif olarak ve çok sayıda hastada tekrarlanabileceği sonucuna varıldı.

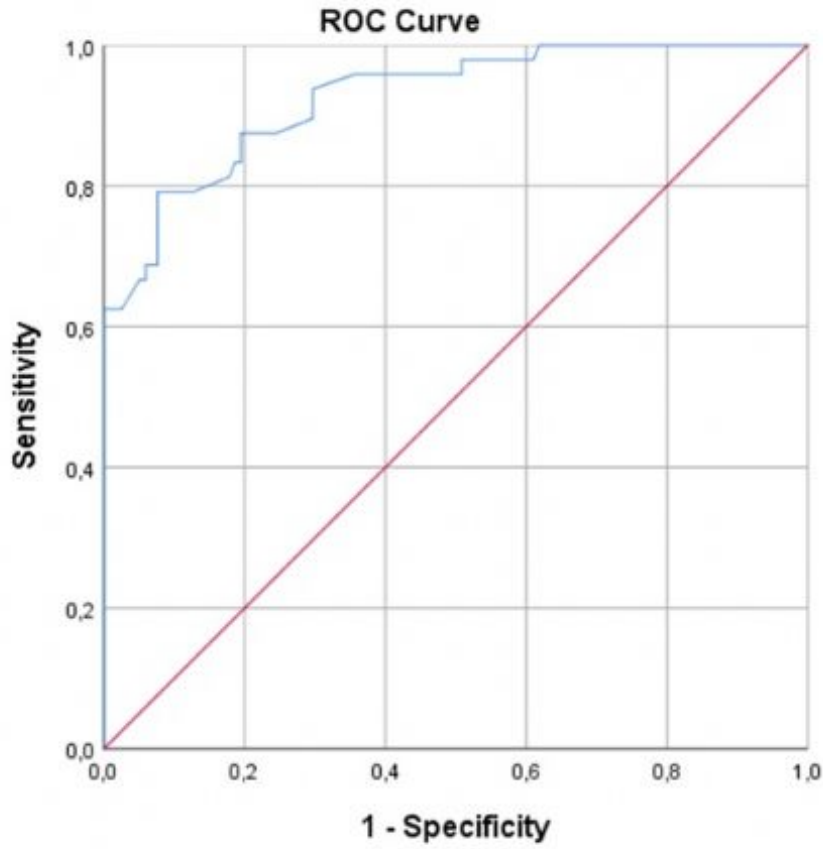
Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, Oksaliplatin, Periferik nöropati, Ürik asit

Resim 1



Çalışma akış şeması

Resim 2



Diagonal segments are produced by ties.

Test Result Variable(s): Serum uric acid level			Asymptotic 95% Confidence Interval	
Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Lower Bound	Upper Bound
,926	,022	,000	,883	,969

ROC Eğrisi

Tablo

Table 2. Correlation between study variables and presence of ORPN

Variables	r	p
Gender (Female vs. Male)	0.451	0.019
Age (<65-years vs. ≥65-years)	-0.474	0.006
Smoking habits (Present vs. Absent)	0.641	0.000
Weight (Low vs. Other)	-0.542	0.037
BMI (Underweight vs. Other)	-0.412	0.042
BSA (≥2.0 vs. <2)	0.496	0.009
Stage (Stage 1 vs. Stage 3)	0.274	0.348
Chemotherapy-related mucositis (Present vs. Absent)	0.312	0.048
Chemotherapy-related diarrhea (Present vs. Absent)	0.337	0.042
Chemotherapy-related fatigue (Present vs. Absent)	0.245	0.296
Chemotherapy-related constipation (Present vs. Absent)	0.334	0.212
Chemotherapy-related nausea (Present vs. Absent)	0.312	0.531
Chemotherapy-related vomiting (Present vs. Absent)	0.245	0.645
Chemotherapy-induced anemia (Present vs. Absent)	0.219	0.518
Chemotherapy-induced neutropenia (Present vs. Absent)	0.379	0.012
Chemotherapy-induced thrombocytopenia (Present vs. Absent)	0.548	0.000
Baseline hemoglobin level (<LNL vs. Normal level)	0.345	0.064
Baseline leukocyte count (>UNL vs. Normal level)	0.412	0.024
Baseline neutrophil count (>UNL vs. Normal level)	0.341	0.074
Baseline platelet count (>UNL vs. Normal level)	0.427	0.0012
Baseline serum urea level (>UNL vs. Normal level)	0.312	0.216
Baseline serum creatinine level (>UNL vs. Normal level)	0.412	0.064
Baseline GFR (<LNL vs. Normal level)	-0.345	0.033
Baseline CRP value (>UNL vs. Normal level)	0.416	0.0026
Baseline serum cholesterol level (>UNL vs. Normal level)	0.214	0.456
Baseline serum triglyceride level (>UNL vs. Normal level)	0.514	0.016
Presence of IDA before treatment (Present vs. Absent)	0.245	0.034
SUA level (≥ Cut-off level vs. Normal level)	0.569	0.000

Abbreviations: BMI: Body mass index; BSA: Body surface area; UNL: Upper limit of the normal range; LNL: Lower limit of the normal range; GFR: Glomerular filtration rate; CRP: C-reactive protein; IDA: Iron deficiency anemia; SUA: Serum uric acid

Okzaliptatin ilişkili periferik nöropatiyi etkileyebilecek bağımsız prediktörlerin belirlenmesi için tek ve çok değişkenli analiz sonuçları