

[Abstract:0348][S-092]

Driver Mutant Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Hastalarda Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Diferansiasyon Gelişimi: Tek Merkez Deneyimi

Oğuzhan Yıldız, Melek Karakurt Eryılmaz, Ali Fuat Gürbüz, Murat Araz, Mehmet Artaç
Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Konya

Amaç: Driver mutant metastatik küçük hücre dışı akciğer kanserinin (mKHDAK) tedavisinde, hedefe yönelik tedaviler (TKİ) kullanılmaktadır. TKİ sonrası gelişen progresyonlarda küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK) diferansiasyonu açısından dikkatli olunmalıdır. Biz bu çalışmada kliniğimizde takip edilen en az 1 basamak TKİ alan driver mutant mKHDAK hastalarında KHAK diferansiasyon gelişimini tek merkez deneyimi olarak sunmayı amaçladık.

Hastalar ve Yöntem: Nisan 2013-Ocak 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde mKHDAK tanılı ve driver mutasyon tespit edilen, en az bir basamak TKİ almış 143 hastanın verileri retrospektif incelendi. Kullanılan tedaviler ve hastalardaki KHAK diferansiasyon gelişimi değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 143 driver mutant mKHDAK hastası dahil edildi. Bunların 121'inde (%84,6) EGFR mutasyonu, 21'inde ALK mutasyonu (%14,6), ve 1'inde ROS mutasyonu (%0,8) mevcuttu (Tablo 1). EGFR mutasyonu tespit edilen hastalardan; 1. basamak tedavide 101 hasta erlotinib, 16 hasta afatinib, 2 hasta gefitinib, 2 hasta osimertinib aldı. ALK mutasyonu tespit edilen hastalardan; 1. Basamak tedavide 9 hasta Alektinib, 5 hasta Brigatinib, 4 hasta Lorlatinib, 3 hasta Crizotinib aldı. ROS mutasyonu tespit edilen 1 hasta 1. Basamakta Crizotinib aldı (Tablo 2).

Bu 143 hastadan 22'sine progresyon sonrasında biyopsi yapıldı. 22 hastanın 21'i EGFR mutant, 1'i ALK mutanttı. Bu hastaların 3'ünde (%13,6) KHAK diferansiasyonu tespit edildi. 2 hastada, 1. basamak TKİ kullanımı sonrasında 1 hastada ise 2. Basamak TKİ sonrasında KHAK diferansiasyonu geliştiği görüldü.

Sonuç: KHDAK'nin KHAK diferansiasyon oranı oldukça düşüktür ve nadir görülür. %1 ila %3 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Kliniğimizde progresyon gelişmesi sonrası biyopsi yapılan 22 hastadan 3 (%13,6) hastada KHAK diferansiasyonu gözlemlendi. Çalışmamızın sınırlılıkları, retrospektif bir çalışma olması ve küçük örneklem büyüklüğü bulunmaktadır. Ancak, elde edilen bulgular, TKİ tedavisi alan driver mutasyonlu mKHDAK hastalarında KHAK diferansiasyonunun potansiyel bir durum olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bu hastaların takibinde dikkatli olunması ve olası diferansiasyonun tespit edilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: küçük hücreli akciğer kanseri, diferansiasyon, driver mutant

tablo 1

Driver Mutasyon	Hasta Sayısı	Yüzde(%)
EGFR	121	84,6
ALK	21	14,6
ROS	1	0,8

Tablo 1: Hastaların Driver Mutasyon Durumu

Hastaların Driver Mutasyon Durumu

tablo 2

Driver Mutasyon	Tedavi	Hasta Sayısı
EGFR	Erlotinib	101
	Afatinib	16
	Gefitinib	2
	Osimertinib	2
ALK	Alectinib	9
	Brigatinib	5
	Lorlatinib	4
	Crizotinib	3
ROS	Crizotinib	1

Tablo 2: Driver Mutant mKHDAK hastaların 1. Basamak TKİ Tedavisi

Driver Mutant mKHDAK hastaların 1.Basamak TKİ Tedavisi