

[S-064]

Relaps/Refrakter Germ Hücreli Tümörlerde Otolog Kemik İliği Transplantasyonu-Tek Merkez Deneyimi

Mehmet Hadi Akkuş¹, Fatih Yıldız², Cengiz Karaçin¹, Fevzi Altuntaş³, Berna Öksüzoğlu¹

¹Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji SUAM, Tıbbi Onkoloji BD

²Memorial Ankara Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği

³Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji SUAM, Hematoloji BD

Amaç: Germ hücreli tümörler (GHT) nadir görülmesine rağmen; 15-35 yaş arası erkeklerde en sık görülen kanserlerdir (1). GHT'ler en sık testiste görülmekle birlikte mediasten, retroperitoneal yerleşimli olanlar da görülebilmektedir. Genellikle histolojik olarak seminom ve seminom dışı olarak iki grupta incelenmektedir. Beş yıllık sağ kalım oran %95'lerde olup ileri hastalık durumunda bile kür şansı mevcuttur (2). Ancak iyi risk grubundaki hastaların %20'si, orta-kötü risk grubunun ise %60'ı tedaviye rağmen nüks olabilmektedir (3-5) Bu hasta grubunda yüksek doz kemoterapi rejimleri sonrası otolog kemik iliği transplantasyonu (OKİT) bir kurtarma tedavisi olarak kullanılabilir. Biz bu çalışmamızda GHT tanısı ile takip edilen ve OKİT yapılan hastalarımızda OKİT'in etkinlik ve toksisite profilini değerlendirmeyi amaçladık.

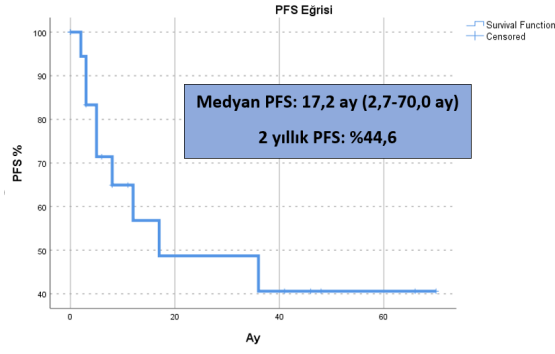
Gereç-Yöntem: 2010-2022 yılları arasında GHT tanısı ile OKİT yapılan 18 yaş üzeri hastalar tarandı. Hasta dosyaları ve hastane otomasyon sisteminden veriler alındı. Uygun istatistik yöntemleri ile veriler değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 21 hasta dahil edildi. Ortalama takip süresi 35.2 aydı. Ortanca nakil yaşı 31 (19-46) yıldı. Hastaların 18'si (%85,7) non- seminom grubundaydı. Tüm hastalar en az bir basamak platin bazlı tedavi almıştı. Hastaların yarısı kötü risk grubundaydı. Median PFS 17.2 aydı (2,7-70.0 ay). 2 yıllık PFS oranı %44.6 idi. Hastaların 13'ü (%68,1) exitus olmuştu. Genel sağkalım 22.0 aydı (3,1-144.0 ay).

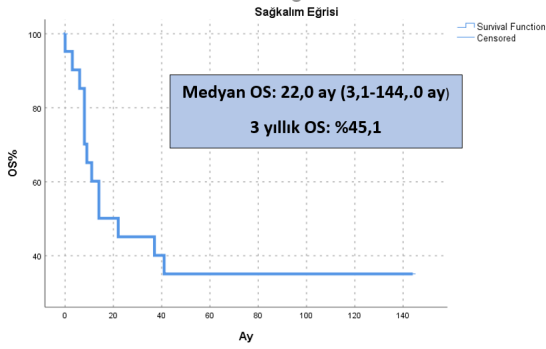
Tablo-1: Hasta karakteristikleri

	N:21	%
Yaş	31 (19-46)	
Cinsiyet (Erkek)	21	%100
Ecog PS		
0	8	%38
1	13	%62
Tip		
Seminom	3	%14
Non-Seminom	18	%86
Tümör Yeri		
Testis	18	%86
Mediasten	2	%10
Retroperiton	1	%4
Metastaz Bölgesi		
Lenf Nodu	21	%100
Akciğer	13	%61
Kemik	4	%19
Karaciğer	4	%19
Beyin	3	%14
Kaç basamak tedavi		
2 basamak	16	%76
3 basamak	5	%24

Şekil-1. Progresyonsuz sağkalım eğrisi



Şekil-2. Genel sağkalım eğrisi



Tablo-2. Yan etkiler

	Yok	Herhangi Bir Düzey
Bulantı	0 (%0)	21 (%100)
Diare	4 (%20)	17 (%90)
Oral Mukozit	5 (%24)	16 (%76)
Febril Nötropeni	0 (%0)	21 (%100)
AST/ALT yüksekliği	2 (%10)	19 (%90)
Biluribin Yüksekliği	16 (%76)	5 (%24)
Kreatinin yüksekliği	4 (%20)	17 (%80)
Ölüm	21 (%100)	

Tartışma: Her ne kadar randomize çalışmalarda belirgin yarar gösterilememiş olsa da non randomize çalışmalarda OKİT'in klinik yararı gösterilmiştir. Ancak kullanılan kemoterapi seçimleri ve hasta seçimi klinik yararı karmaşıklştırabilmektedir. Çalışmalarda 2 yıllık PSF oranları %40-70 arasında değişmektedir (6,7). Bu oranlar çalışmamız ile uyumluydu. Çalışmalarda %2-5 arasında OKİT ilişkili ölüm bildirimesine rağmen çalışmamızda ölüm gerçekleşmedi. Yan etkiler diğer çalışmalarla ile benzerdi. Sonuç olarak çalışmamız relap/refrakter germ hücreli tümörlerde HDKT sonrası OKİT'in etkili ve güvenli bir tedavi seçeneği olduğunu gösterdi. Ancak HDKT sonrası OKİT'in standartize edilebilmesi için homojen gruplarla randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

- 1.Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. CA Cancer J Clin 2019;69:7-34.
- 2.Borni M, Kolsi F, Kammoun B, Kallel R, Souissi G, Boudawara MZ. Testicular non-seminomatous germ cell tumors (NSGCT) and brain metastases: About a rare location of the posterior fossa. Urol Case Rep. 2018 Nov;21:61-63
- 3.Culine S, Kramar A, Théodore C, et al. Randomized trial comparing bleomycin/etoposide/cisplatin with alternating cisplatin/cyclophosphamide/doxorubicin and vinblastine/bleomycin regimens of chemotherapy for patients with intermediate- and poor-risk metastatic nonseminomatous germ cell tumors: Genito-Urinary Group of the French Federation of Cancer Centers Trial T93MP. J Clin Oncol 2008; 26:421.

4. Motzer RJ, Nichols CJ, Margolin KA, et al. Phase III randomized trial of conventional-dose chemotherapy with or without high-dose chemotherapy and autologous hematopoietic stem-cell rescue as first-line treatment for patients with poor-prognosis metastatic germ cell tumors. *J Clin Oncol* 2007; 25:247.
5. treatment of disseminated germ cell tumors: final analysis of an intergroup trial. *Cancer* 2003; 97:1869.
6. Lorch A, Bascoul-Mollevi C, Kramar A, et al. Conventional-dose versus high-dose chemotherapy as first salvage treatment in male patients with metastatic germ cell tumors: evidence from a large international database. *J Clin Oncol* 2011; 29:2178.
7. Lorch A, Kleinhans A, Kramar A, et al. Sequential versus single high-dose chemotherapy in patients with relapsed or refractory germ cell tumors: long-term results of a prospective randomized trial. *J Clin Oncol* 2012; 30:800.