

[Abstract:0086][EP-003]

Pembrolizumab'a baęlı perfore apandisit

Murat Kiracı¹, Selin Aktürk Esen¹, Duriye Özer Türkay², Fahriye Tuęba Köş¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Patoloji, Ankara

Amaç: Pembrolizumab, programlanmış hücre ölümü 1 (PD-1) bağışıklık kontrol noktasını inhibe eder ve ilerlemiş melanomlu hastalarda progresyonsuz ve genel sağkalımı uzatır. Evre 3C malign melanomlu (MM) bir hastada pembrolizumaba bağlı perfore apandisit olgusunu tanımlıyoruz.

Olgu: Bilinen herhangi bir hastalığı olmayan 70 yaşındaki erkek hastaya, sağ omzundaki kitlenin çıkarılması sonucu MM tanısı konuldu. Hastalık evresi evre 3C'ydi (pT4aN1bM0). Daha sonra adjuvan pembrolizumab tedavisi başlandı. İkinci uygulama sonrası hastada sağ koltuk altı bölgesinden skapulaya kadar uzanan 1. derece cilt toksisitesi gelişti (Şekil 1). Mevcut tedavisine devam edilen hasta tedavisinin dördüncü küründen birkaç gün sonra giderek kötüleşen karın ağrısı, bulantı ve kusma şikayetiyle acil servise başvurdu. Hastanın vital bulguları normal sınırlardaydı. Fizik muayenede palpasyonda sağ iliak bölgede rebound, hassasiyet ve ağrı mevcuttu. Biyokimya testleri normal sınırlar içinde olup hafif lökositoz bulunmaktaydı. CRP 107 mg/L tespit edildi. Acil batin tomografisinde apendiks vermiformix çapında belirgin artış ve duvarlarında kontrast artışı ile perforasyon açısından anlamlı olabilecek süreksizlikler görüldü. Mevcut bulgu ve klinik görünümü göz önüne alındığında, apendiks perforasyonu ön tanısıyla hasta yatırıldı ve hastaya acil apendektomi uygulandı. Patolojik incelemede lamina propiada eozinofil, lenfosit, nötrofil ve plazma hücreleri ile yaygın infiltrasyon görüldü. Ayrıca glandüler mimaride bozulma ile kriptalarda apoptotik hücre varlığı tespit edildi. CD4 lenfositlerin CD8 lenfositlerden çok daha yüksek konsantrasyonda bulunduğundan immünokimyasal bulgular immünoterapiye bağlı apandisit ile uyumluydu. Karın ağrısı azalan ve CRP değeri düşme eğilimine giren hasta ertesi gün taburcu edildi.

Sonuç: İmmünoterapi sırasında diyare ile birlikte veya diyare olmadan akut karın ağrısı gelişen hastalarda acil görüntüleme, endoskopik ve klinik değerlendirme yapılmalı ve nadir de olsa intestinal perforasyon herhangi bir immünoterapinin potansiyel bir komplikasyonu olarak düşünölmelidir.

Anahtar Kelimeler: pembrolizumab, perfore apandisit

Şekil 1.



İkinci uygulamada hastada sağ koltuk altı bölgesinden skapulaya kadar uzanan 1. derece cilt toksisitesi gelişti.