

Sarcomatoid Renal Cell Carcinoma natural history: A Multicenter Retrospective Study

Elvina Almuradova¹, Tuğba Başoğlu², Erdiç Nayır³, Ertuğrul Bayram⁴, Semra Paydaş⁵, Serdar Karakaya⁶, Berna Öksüzöğlü⁷, Dilek Erdem⁸, Abdullah Sakin⁹, Mustafa Atcı¹⁰, Burcu Gülbağcı¹¹, İlhan Hacibekiroğlu¹²

¹Tınaztepe Galen Hastanesi

²Niğde Ömer Halisdemir Eğitim Araştırma Hastanesi

³Mersin Medikal Park Hastanesi

⁴Çukurova Üniversitesi

⁵Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi

⁶Ankara Dr.Abdurrahman Yurtaslan OnkolojiEğitim Araştırma Hastanesi

⁷Samsun Medikal Park Hastanesi

⁸Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi

⁹Sakarya Üniversitesi

¹⁰Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi

¹¹Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

¹²Gazi Üniversitesi

Amaç: Çalışmamız sarkomatoid RHK'nin doğal seyrini gösteren en büyük çok merkezli retrospektif araştırmadır

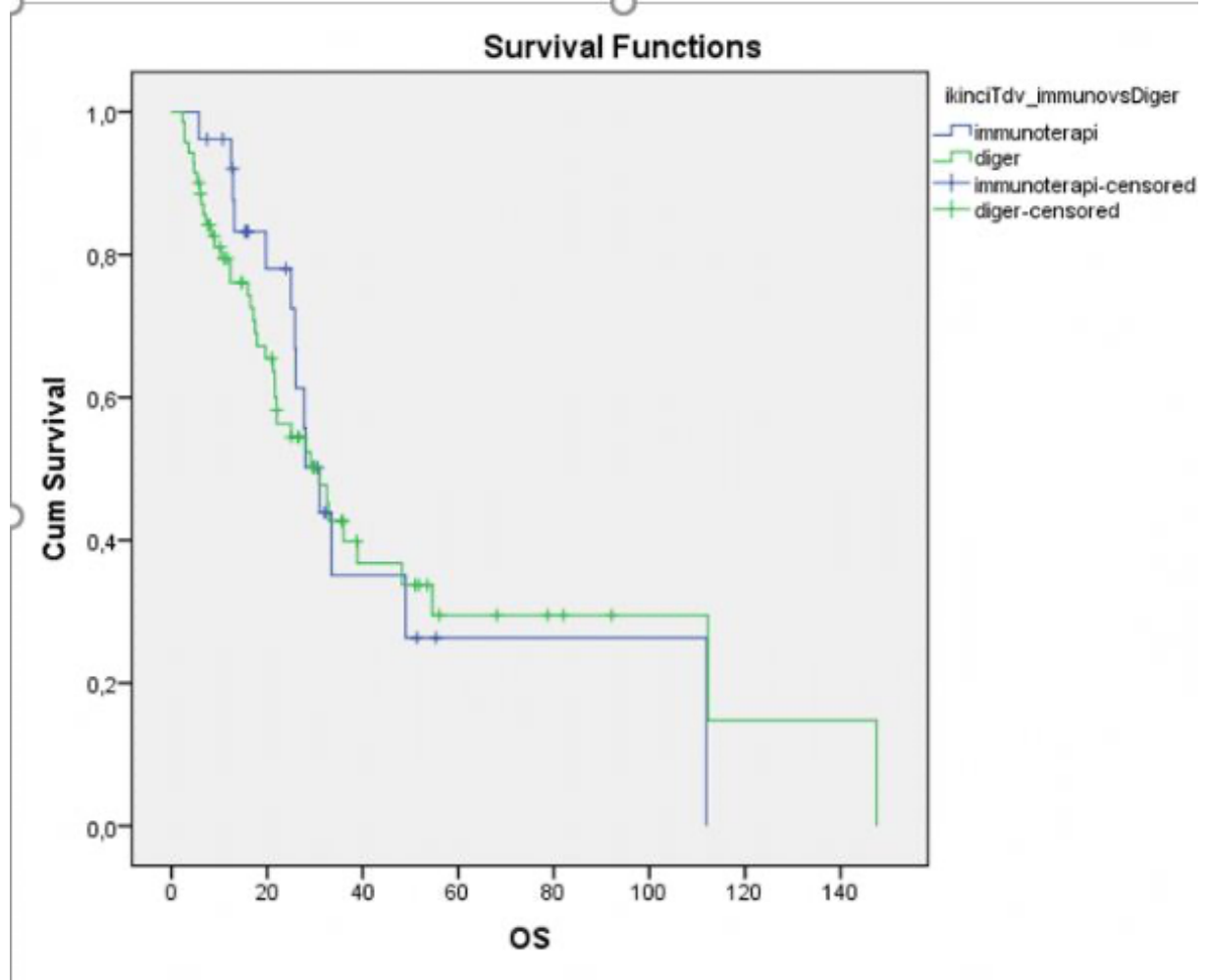
Gereç-Yöntem: Türkiye'nin 20 Onkoloji Merkezi'nden 2010-2020 yılları arasında RHK tanısı ile tedavi ve takip edilen hastaların verileri geriye dönük olarak değerlendirildi. Sarkomatoid diferansiasyonu olan RHK tanısı alan 148 hasta çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Tanı anındaki ortalama yaş 58 (aralık:19-83) idi.Tümörler berrak hücre histolojisi çoğunluk teşkil ediyordu(%62,8). %67,6 hasta orta MSKCC risk grubunda ve %63,5hasta evre 4'dü. En sık metastaz yeri sırasıyla akciğer (n=89, %60,1), lenf düğümleri (n=70, %47,3) ve kemik (n=53, %35,8) idi.Sekiz hastada tanı anında, 22 hastada takipte beyin metastazı gelişti.108 hastaya başlangıçta veya metastaz geliştikten sonra primer cerrahi uygulandı.Hastalar medyan iki sıra (aralık: 0-6) tedavi aldı. Metastatik hastalığı olan beş hasta farklı nedenlerle (yaş, performans düşüklüğü, yara iyileşme sorunu vb.) herhangi bir tedavi almamıştı. Tirozin kinaz inhibitörleri (TKI) en çok birinci ve ikinci tedavi hatlarında tercih edilmiştir. Kemoterapi tercih edilen tüm hastalara gemsitabin bazlı kombine rejimler uygulandı.112 hasta, tedavinin herhangi bir basamağında değişen derecelerde ilaca bağlı advers olaylar yaşadı. Toplam 18 hasta, tedavi kursu sırasında en az bir derece 3-4 advers olay yaşadı. İkinci sıra nivolumab, üçüncü sıra everolimus alan bir hastada evre 4 pnömoni nedeniyle tedavi kesildi.Medyan takip süresi 20.9 aydı (aralık: 1-162 ay) ve analiz sonunda 85 hasta azaldı. Medyan OS 30.8 aydı (%95 GA: 24.9-36.7). Birinci basamak tedavide TKİ alan hastalar ile ikinci basamak tedavide TKİ veya immünoterapi alan hastalar arasında sağkalım açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. OS, TKI alan hastalarda 38.8 ay (p=0.07), immünoterapi alan hastalarda 31.04 ay (p=0.85) idi.Yüksek MSKCC skoru, %50'nin üzerinde sarkomatoid farklılaşma oranı, tanı anında evre 4 hastalık ve akciğer metastazı olması OS'yi etkileyen bağımsız kötü prognostik faktörler olarak belirlendi.

Sonuç: Retrospektif çalışmaların mümkün olmadığı bu nadir tümörlerde gerçek yaşam verilerinin literatüre bildirilmesi oldukça kıymetlidir.

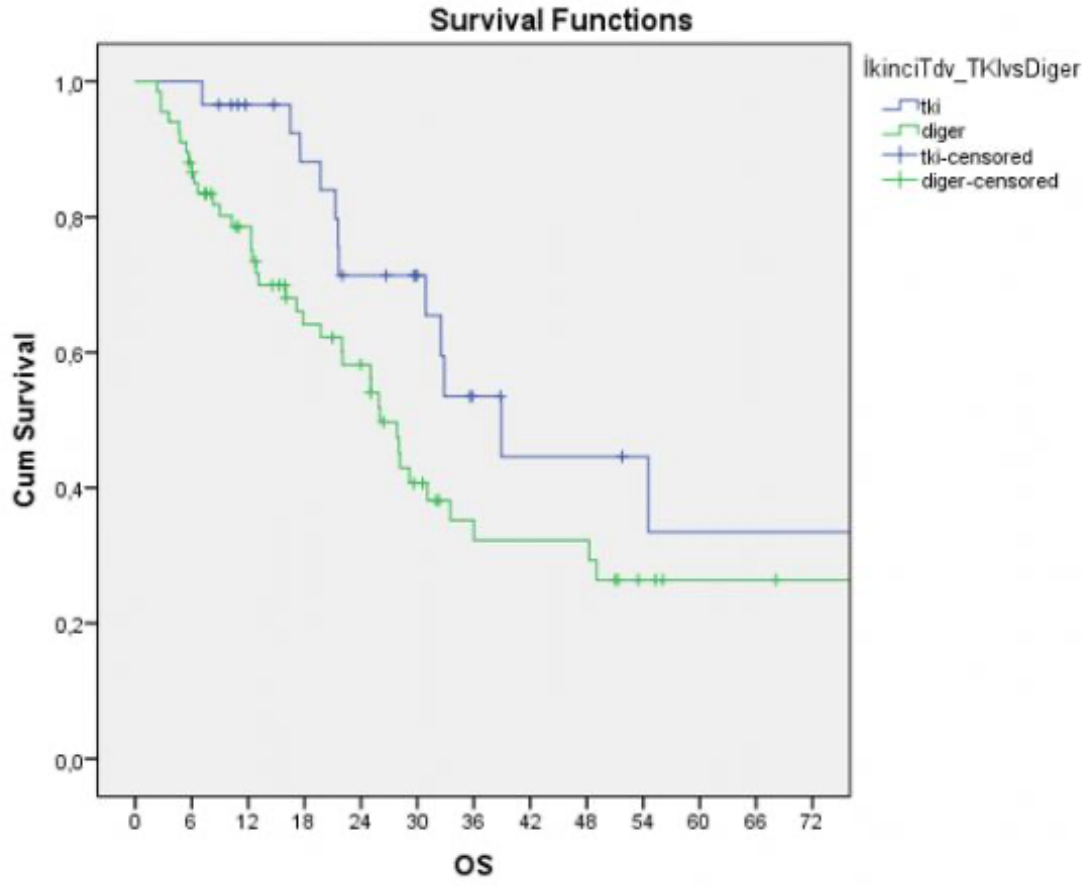
Anahtar Kelimeler: Sarkomatoid, Renal, Karsinom

Sağkalım Analizi Kaplan Maier Eğrisi.



ikinci sıra tedavilerin karşılaştırılması

Sağkalım Analizi Kaplan Maier Eğrisi.



İkinci sıra tedavide TKİ ve diğer tedavilerin karşılaştırılması