

[Abstract:0148][EP-035]

Lorlatinib ilişkili yan etkiler ve yönetimi

Abdilmunir Azizy, Bayarmaa Khissigsuren, Adnan Aydınır
İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Anaplastik lenfoma kinaz(ALK)küçük hücreleri dışı akciğer kanserlerin %3-%5'inde saptanır.Bu grup hastalarda ALK-Tirozin Kinaz İnhibitörleri (TKİ) kullanılabilir.Lorlatinib de bir ALK-TKİ'dir.Lorlatinib ilişkili birden fazla yan etki gelişen bir vaka sunuyoruz.

Olgu:

61 yaşında erkek hasta bilinen hipertansiyon haricinde kronik bir hastalık öyküsü yok,hasta ekim 2023 tarihinde baş ağrısı ve bacaklarda güçsüzlük şikayetiyle sağlık merkezimize başvurdu.Hastanın çekilen beyin MR görüntülmesinde beyinde multipl kitleler saptandı.Hastanın sistemik taramasında;sağ üst ve alt paratrakeal ve sağ hiler,subkarinal, sol hiler bölgelerde LAPlar ve sağ femoral bölgede 27x20 mm LAP saptandı.Hastanın sağ femoral bölgeden alınan ekzisyonel biyopside ön planda akciğer kaynaklı adenokarsinom (TTF-1 +) tanısıyla uyumlu olarak raporlandı.Hastaya total beyin radyoterapisi uygulandıktan sonra (gemsitabin 1000 mg/m2 ve sisplatin 75 mg/m2)planlandı.Hastanın biyopsi örneğinden moleküler çalışmalar ve PD-L1 düzeyi istendi.Hastanın ALK geninde %76 düzeyinde yeniden düzenleme saptandı.Bunun üzerine hastaya lorlatinib 100mg/gün başlandı.Hasta 10 gün sonra bilincinde dalgalanma,halüsinasyon ve delüzyonlar görmesi üzerine tekrar başvurdu.Kan tetkiklerinde elektrolit düzeyi normal idi.Hastanın lipid profilinde total kolesterol:335mg/dL,Trigliserid:315mg/dL,LDL:210mg/dL olarak saptandı.Hasta psikiyatriye danışılarak essitalopram 10 mg ve rosuvastatin 10 mg başlandı.Hasta bir ay sonra kontrole geldiğinde psikiyatrik şikayetleri azalmakla birlikte devam ediyordu.Lipid profili normale gerilemişti.Fakat hasta yaygın vücut ödeminden şikayet ediyordu.Hastanın EKO kardiyografisi normal.Böbrek fonksiyon testi ve idrarda protein oranı normal idi.Hastaya furosemid 40 mg gün aşırı başlandı.Lorlatinib dozu günlük 75 mg olarak düzenlendi.Hastanın tedaviye yanıt değerlendirilmesi tama yakın yanıtlıydı.Hastanın mevcut tedavilerle şikayetleri geriledi.

Sonuç:

Lorlatinib yeni,güçlü ve beyin geçişi olan üçüncü jenerasyon bir ALK/ROS1 tirozin kinaz inhibitörüdür.Birinci ve ikinci kuşak TKİ'lere karşı gelişen dirençlere karşı etkilidir.En sık bilinen yan etkileri hiperkolestrolemi (%82.4),ödem(%51.2),periferik nöropati(%43.7)ve santral sinir sistemi(%39.7)yan etkileridir.Bu yan etkiler doz modifikasyonu ve medikal girişimlerle etkin bir şekilde kontrol edilebilir.İlacın kesilmesi çok nadir bildirilmiştir.En sık yan etki hiperkolestrolemidir ve hastaların %81'i en az bir kolesterol düşürücü ilaç almaktadır.Bu ilacın özel yan etki profili olması nedeniyle iyi bilinmesi tedaviye devam edilebilmesi ve yönetimi için önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lorlatinib, Akciğer kanseri, küçük hücreli dışı, TKI