

[Abstract:0152][EP-037]

Beyin Radyasyon Nekrozu: 6 Vaka'nın Gözden Geçirilmesi

Kaan Hapoğlu¹, Beliz Kaya¹, Aydan Farzaliyeva¹, Mehmet Nezir Ramazanoğlu¹, Efe Hasdemir¹, Ayşenur Elmalı², Muhteşem Ağildere³, Salih Gülşen⁴, Samed Rahatlı¹, Arzu Oğuz¹, Zafer Akçalı¹, Özden Altundağ¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Bilim Dalı, Ankara

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Beyin radyasyon nekrozu, primer ve metastatik tümörler için beyin radyoterapisinin ciddi bir komplikasyonudur. Işınlanmış alandaki normal beyin dokusunda ilerleyici hasar ile karakterize olup, nörolojik bozukluklara ve yaşam kalitesinin bozulmasına neden olur. Radyasyon nekrozu, radyoterapiden aylar, yıllar sonra gelişebilir ve sistemik tedavilerdeki gelişmeler nedeniyle hastalar daha uzun süre hayatta kaldıkça görülme sıklığı artmaktadır. Literatürde radyasyon nekrozu insidansı %3 ila %24 arasında değişmektedir. Amacımız kranial radyoterapi alan kanser hastalarda radyasyon nekrozunun ayırıcı tanıları arasında yer alabileceğini ve önemini vurgulamaktır.

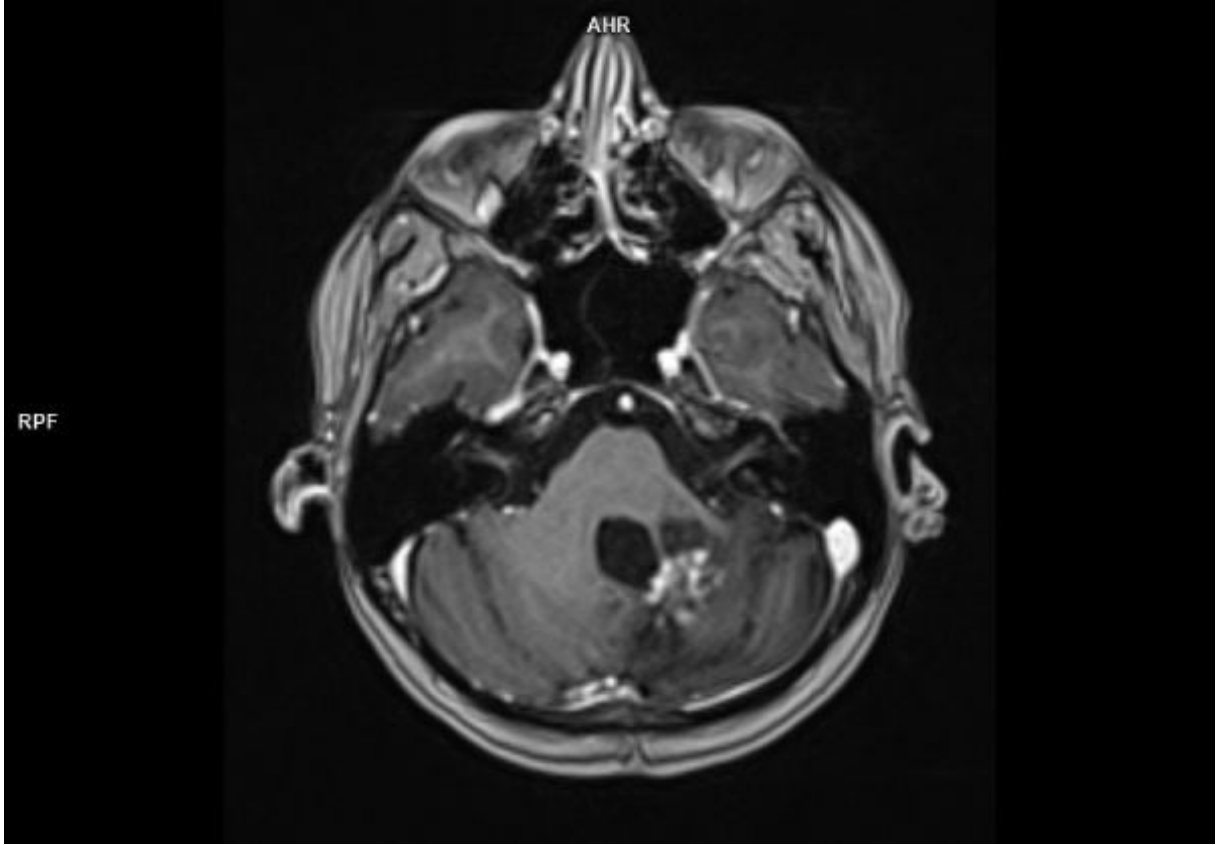
Gereç-Yöntem: 2020-2024 yılları arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde takip ve tedavileri yapılan 6 radyasyon nekrozu tanısı alan hasta tartışılmıştır. Hasta dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Yaşları 27 ile 59 arasında değişen 4'ü kadın, 2'si erkek 6 hastada radyasyon nekrozu saptanmıştır. Hastaların üçünde biyopsi ile teyit edilen radyasyon nekrozu vardır. Vakaların hepsi tanı anında metastatiktir ve 4 hasta metastatik akciğer AdenoCa ve 2 vaka meme kanserlidir. Akciğer adenokanserli hastaların 1'i ROS1 rearrangement, 1'i ALK mutasyon pozitif olup 2 hastada mutasyon saptanmamıştır. Kranial radyoterapi sonrası median 1.5 yıl (8ay-6yıl) sonra radyonekroz gelişmiştir. Şubat 2024 itibarı ile 6 hastanın 3'ü hayatta ve tam remisyonda izlenmektedir.

Sonuç: Radyasyon nekrozunun teşhisi ve tedavisi zordur çünkü özellikle nöroradyolojik yöntemleriyle radyasyon nekrozu, tümör nüksü ve psödoprogresyon arasında ayırım yapmak zor olabilir. Yeni tedavi yöntemleri ile sağkalım süreleri uzayan kanserli hastaların kranial radyoterapi sonrası lezyonun boyut artışının gerçek progresyondan ayırımı morbiditelerin önüne geçmek ve reirradasyondan ve gereksiz cerrahilerden kaçınmak açısından önem taşımaktadır.

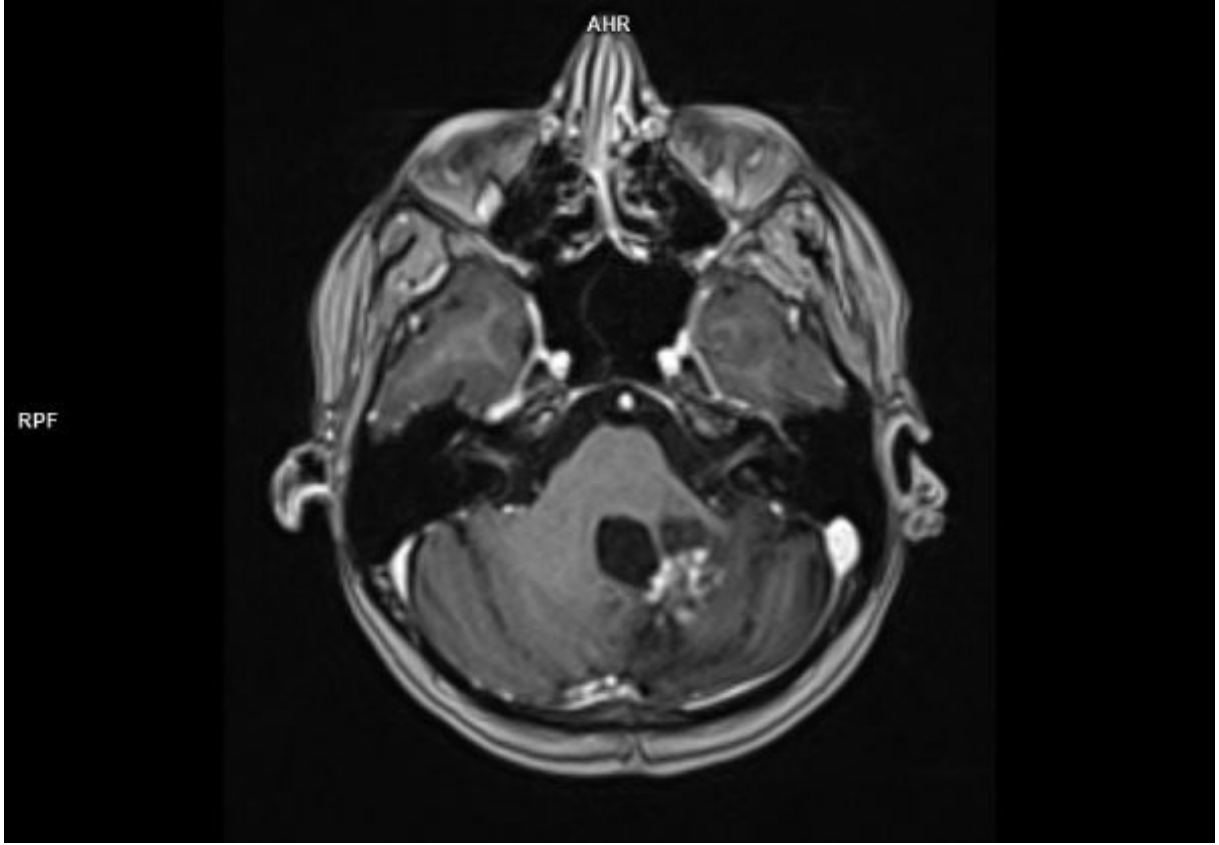
Anahtar Kelimeler: Beyin Radyasyon nekrozu, psödoprogresyon, beyin metastazı

Resim 1



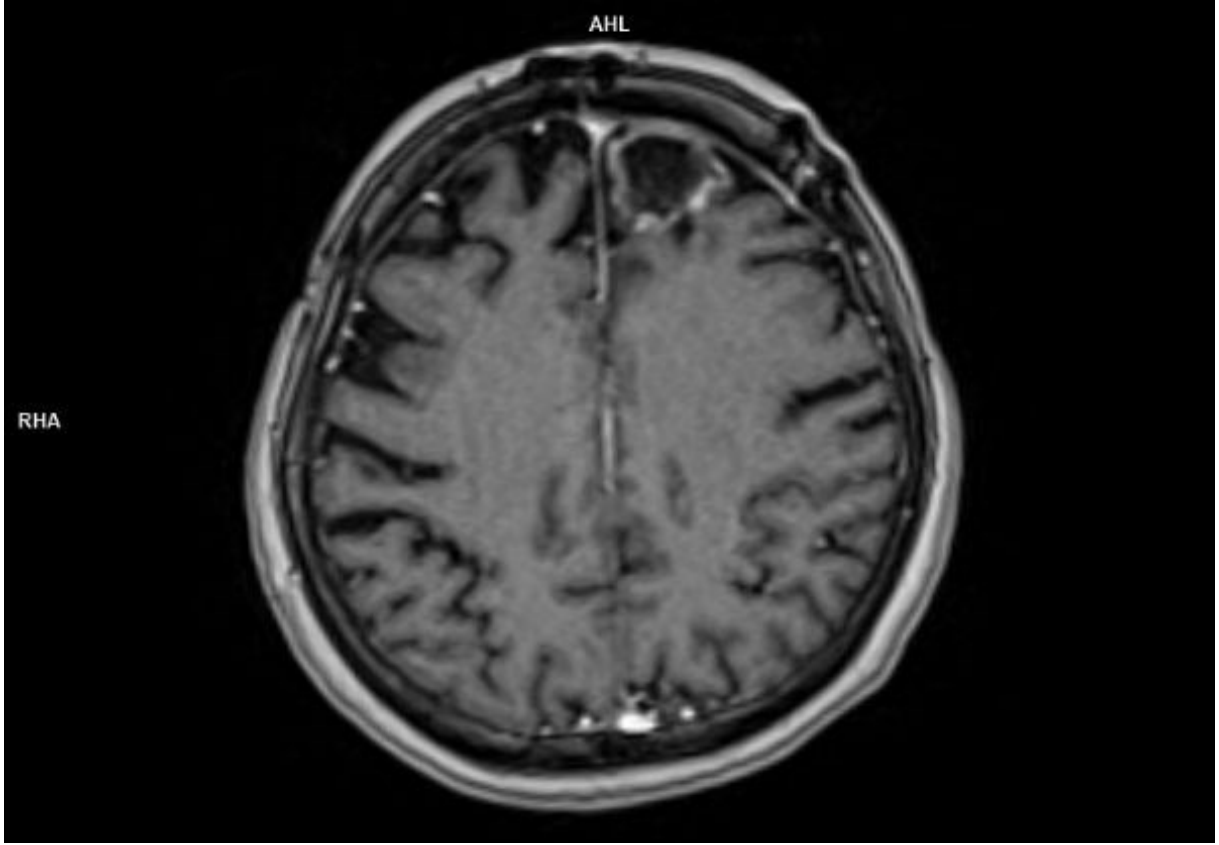
Beyin MR:Serebellar vermis düzeyinde 4. ventrikül posteriorunda kontrastlanma gösteren radyasyon nekrozu alanı

Resim 1



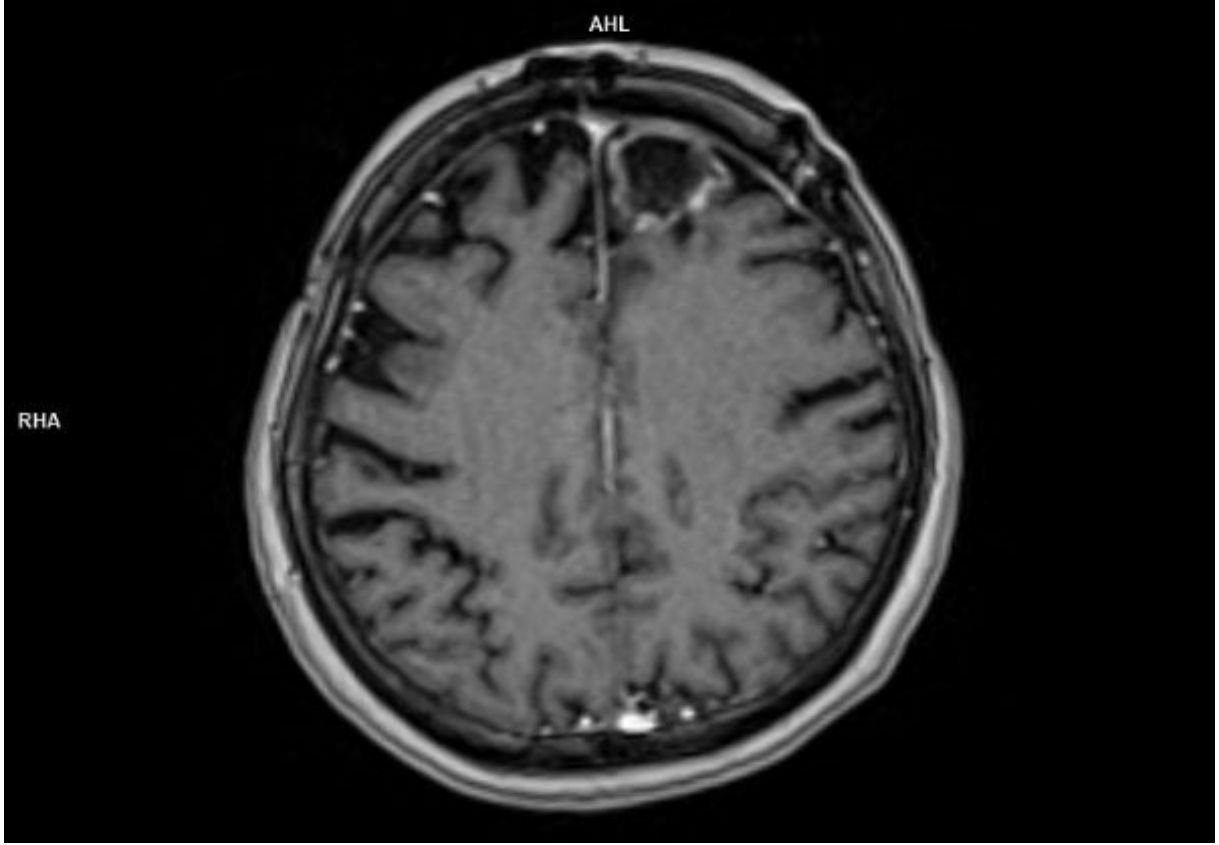
Beyin MR:Serebellar vermis düzeyinde 4. ventrikül posteriorunda kontrastlanma gösteren radyasyon nekrozu alanı

Resim 2



Beyin MR: Sol frontal lobda çevresinde ödem alanı mevcut olan radyasyon nekrozu görüntüsü

Resim 2



Beyin MR: Sol frontal lobda çevresinde ödem alanı mevcut olan radyasyon nekrozu görüntüsü