

[Abstract:0219][EP-072]

Nivolumab Tedavisine Sekonder Gelişen Denovo Psöriazis Olgusu

Tugay Avcı, Mustafa Şahbazlar, Ahmet Burak Ağaoğlu, Emine Bihter Eniseler, Mehmet Gürdal Savsar, Atike Pınar Erdoğan
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Manisa

Giriş: Renal hücreli karsinom (RCC), renal neoplazmların yaklaşık %85'ini oluşturmaktadır. Cerrahi, erken evre hastalarda küratif tedavi olmakla beraber ileri evre hastalarda prognoz riskine göre tirozin kinaz inhibitörleri (TKİ), immunoterapiler, mTOR inhibitörleri vb. kullanılabilir. İmmünoterapi tedavileri sırasında kardiyak, renal, nörolojik yan etkilere ek olarak kutanöz yan etkiler de gözlemlenmekte, el ayak sendromları gibi hafif reaksiyonlardan hayatı tehdit eden reaksiyonlara kadar geniş bir yelpaze çizmektedir. Burada nivolumab tedavisine sekonder psöriazis ve psöriatik artrit gelişen hastamız sunulmuştur.

Olgu: Bilinen hipertansiyon, evre 3 KBH ve periferik arter hastalığı öyküleri olan 74 yaşındaki erkek hasta, hematüri ve yan ağrısı nedeniyle dış merkezde tetkik edilmiş. Renal kitle saptanan ve nefrektomi yapılan hastanın patolojisi berrak hücreli RCC olarak değerlendirilmiştir, tümör 7.5 cm boyutta olup perirenal yağ dokuya ve böbrek parankimine invaze olduğu, renal vende tümör trombusüne yol açtığı görülmüştür. Görüntülemelerinde akciğer metastazı saptanan IMDC orta risk grubunda olan hastaya sunitinib 50 mg 2 hafta kullanıp 1 hafta ara verecek şekilde başlanmış, takiplerinde kardiyak toksisite gelişmesi nedeniyle tedavi kesilmiştir. Güncel görüntülemesinde akciğerdeki metastatik lezyonlarda progresyon saptanan hastaya nivolumab tedavisi başlanmış, tedavinin 4. ayında hastanın vücudunda oval, yuvarlak, üzeri krutlu döküntüler ile sağ el 2.MKF ve 3.PİF eklemünde artrit tablosu gelişmiş, hasta dermatoloji ve romatoloji bölümleri tarafından değerlendirilerek tablonun psöriazis ve psöriatik artrit ile uyumlu olduğu ifade edilmiştir. Hastaya metotreksat ve metilprednizolon başlanmış, takiplerinde semptomlarında gerileme olan hastanın nivolumab tedavisine devam edilmiştir.

Sonuç: Psöriazis, epidermal hiperproliferasyon ve inflamasyonla karakterize kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Prevalansı %2-4 arasında değişmekle birlikte genetik faktörler, alkol, sigara, malignitelerin yanında ilaçlar da etyolojide suçlanmaktadır. Özellikle beta blokörler, ACE inhibitörleri, antimalaryal ilaçlar ve lityum psöriazise yol açabilmektedir. Nivolumab tedavisi ile de psöriaziste alevlenme olabilmekle birlikte hastamızda olduğu gibi daha nadir olarak denovo psöriazis gelişebilmektedir. Nivolumab, modern tedavi rejimlerinin hayati bileşenlerinden biri olup kutanöz advers olay nedeniyle tedaviye ara verilmesi onkologlar ve hasta açısından zor bir durum oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: immünoterapi, nivolumab, psöriazis, psöriatik artrit

Resim 1



A- sağ ön aksiller bölge B- sağ el dorsal yüzde psöriatik lezyonlar