

## Agresif Bir Tümörün Sessiz Hikayesi

Mürsel Sali, Buket Erkan Özmaraşalı, Ahmet Bilgehan Şahin, Adem Deligönül, Erdem Çubukçu, Türkkkan Evrensel  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Bursa

**Giriş-Amaç:** Merkel hücreli karsinom (MHK) nadir görülen agresif karakterli kutanöz nöroendokrin bir tümördür. Çalışmamızda merkezimizdeki MHK deneyimimizi sunmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntemler:** Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Polikliniği'ne Ocak 2012-Ocak 2024 arasında başvuran MHK tanılı 10 hastanın anamnez ve dosyaları kayıtları retrospektif olarak incelendi.

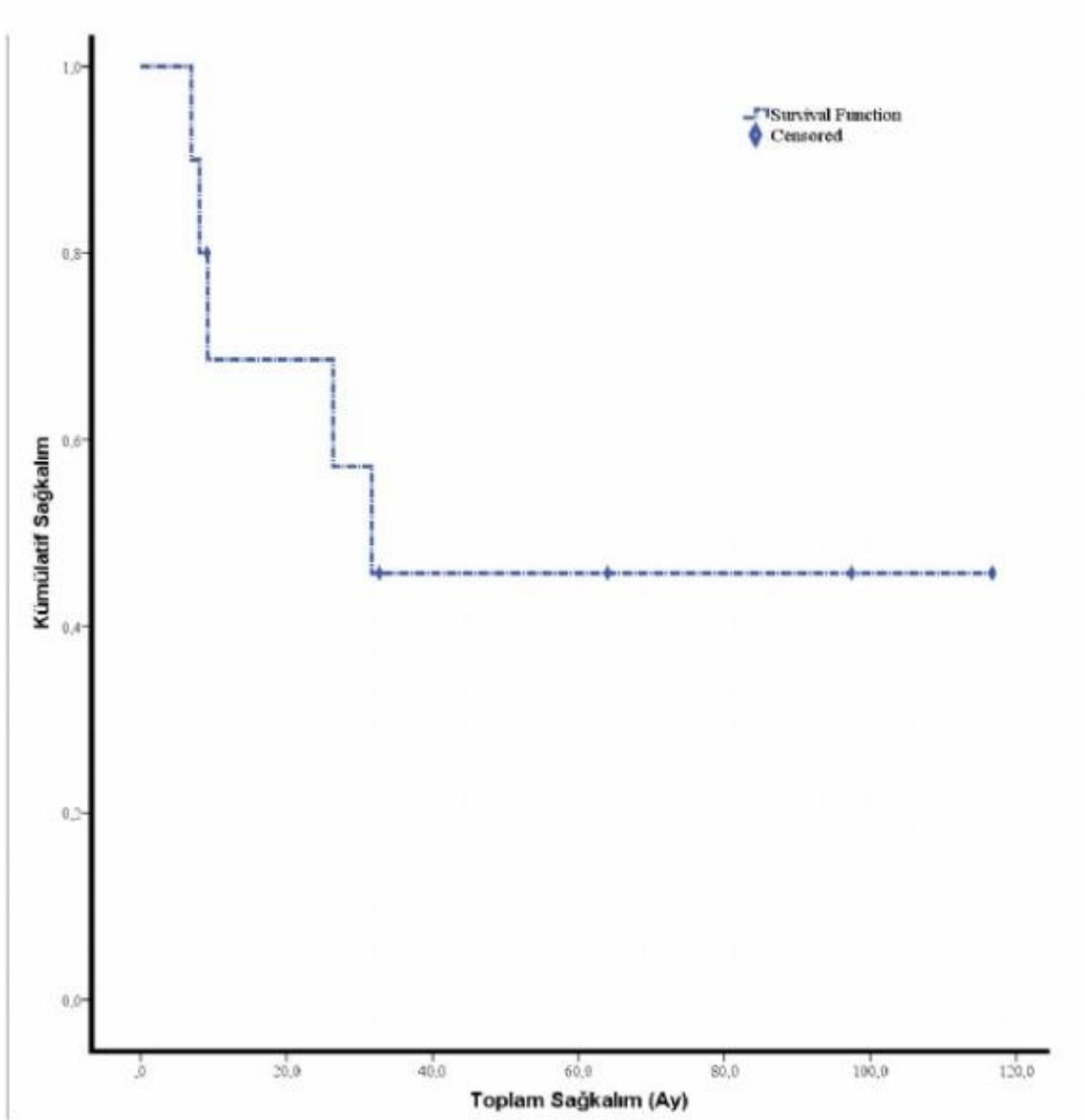
**Bulgular:** Çalışmamızda hastaların yarısı erkekti. Medyan tanı yaşı 80 (66-85) idi. En sık diz bölgesinde (%40) saptanmıştı. Tanı anı dört hastada lokal hastalık varken üçünde lenf nodu metastazı üçünde de uzak metastaz mevcuttu. Takipte 2 vakada bölgesel nüks, 1 hastada uzak lenf nodunda metastaz saptanmıştır. Tanıda 3 hastada ikinci primer malignite saptandı. Hastaların klinikopatolojik özellikleri Tablo1'de özetlenmiştir. Çalışmamızda tüm hastalar opere olmuştu 8 hastaya postop radyoterapi uygulanmıştı. Dört hastaya sistemik kemoterapi önerilmiş olup 3'ü tedaviyi almak istememişti. Medyan takip süresi 29 aydı (7,0-116,7). 24 aylık sağkalım %68,8; 60 aylık sağkalım %45,7 saptandı.

**Tartışma:** İleri yaş hastalığı olması ve nadir rastlanması nedeniyle MHK'nin uzun dönemli takip verileri kısıtlıdır. Benign lezyonları sıklıkla taklit etmesi nedeniyle tanısında gecikmeler yaşanmaktadır. En sık lokalizasyon baş boyun bölgesidir. Tanı anında lokal hastalık (%65) bölgesel lenf nodu tutulumu (%26) uzak metastaz (%8) yapabilmektedir. Çalışmamızda lokal hastalık daha az, metastatik hastalık daha sıktır. Literatürde çalışmamızdaki gibi bölgesel nüks sıktır (%50). Erken evrede cerrahi ve radyoterapi başta olmak üzere lokal yöntemler uygulanırken, ileri evrelerde sistemik tedaviler önerilmektedir. Sitotoksik tedavilerin yanıtları kısa süreli ve toksisiteye bağlı mortalite yüksek olması nedeniyle etkinlikleri kısıtlıdır. Hastaların komorbid ileri yaş grubunda olması ve o dönemde sitotoksik ilaçların kullanılıyor olması nedeniyle tedavi ve takip oranlarımızı azaltmış olabilir. Literatürde MHK'a eşlik eden hematolojik malignite ve melanom sıklığının arttığı bildirilmiştir. Çalışmamızda solid organ tümörleri daha sık saptanmıştır. Çalışmamızdaki hasta sayısı az, takip süresi kısadır. Daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır. Hastalığın yaygınlığına ve vakaya özgü koşullar dikkatle değerlendirilerek tüm hastalar için multidisipliner yaklaşımla tedavi planı yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Merkel Hücreli Karsinom, Nöroendokrin Tümör

---

Şekil 1



Merkel Hücreli Karsinom Sağkalım Grafiği

Tablo 1

| Sıra | Yaş | Cinsiyet | Eksitüs | Cerrahi | Radyoterapi | Eşlik Eden Malignite | T | N   | M   | Lezyon Bölgesi |
|------|-----|----------|---------|---------|-------------|----------------------|---|-----|-----|----------------|
| 1    | 81  | Erkek    | Evet    | Evet    | Evet        | Hayır                | 1 | Var | Yok | Sağ Diz        |
| 2    | 66  | Kadın    | Hayır   | Evet    | Evet        | Evet                 | 1 | Yok | Yok | Sol Diz        |

|    |    |       |       |      |       |       |   |     |     |                   |
|----|----|-------|-------|------|-------|-------|---|-----|-----|-------------------|
| 3  | 82 | Kadın | Hayır | Evet | Evet  | Hayır | 2 | Yok | Yok | Sağ Diz           |
| 4  | 74 | Erkek | Evet  | Evet | Evet  | Evet  | 2 | Var | Yok | Sol Yanak         |
| 5  | 68 | Kadın | Evet  | Evet | Hayır | Hayır | 3 | Var | Yok | Sağ Diz           |
| 6  | 76 | Erkek | Evet  | Evet | Evet  | Hayır | 2 | Var | Var | Sol Kol           |
| 7  | 84 | Kadın | Evet  | Evet | Evet  | Evet  | 2 | Var | Var | Sağ Gluteus       |
| 8  | 85 | Kadın | Hayır | Evet | Evet  | Hayır | 2 | Yok | Yok | Sağ El Parmak     |
| 9  | 80 | Erkek | Hayır | Evet | Evet  | Hayır | 2 | Var | Var | Sol Submandibuler |
| 10 | 80 | Erkek | Hayır | Evet | Hayır | Hayır | 2 | Yok | Yok | Sol Göz Kapak     |

*Hastaların Klinikopatolojik Özellikleri*