

[Abstract:0266][EP-091]

Erlotinib İlişkili Asemptomatik Sinüs Bradikardisi Olgusu

Mehmet Kayaalp, Elif Berna Köksoy, Arzu Yaşar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji

Amaç: Erlotinib, EGFR mutant KHDAK'de kullanılan ilk basamak tirozin kinaz inhibitörlerindendir. İshal ve döküntü sık görülen yan etkilerindendir. Kalp yetmezliği, kardiyomiyopati, QT intervalinde uzama erlotinib ilişkili görülebilecek yan etkilerdendir. Bradikardi, yapılan meta-analizlerde %0,5 civarında bildirilmiş olup son derece nadir rastlanan bir yan etkidir ve yönetimine ilişkin literatürde yeterli veri bulunmamaktadır. Bu olgu sunumu, erlotinib tedavisinden klinik fayda gören; ancak ilaca bağlı bradikardi gelişen hastamızın takibini aktarmayı amaçlamaktadır.

Olgu: Bilinen sistemik hastalığı olmayan 49 yaşında kadın hasta, 12/2021'de kalça ağrısı şikayetiyle MR'la değerlendirilmiş; sol femurda metastatik lezyon saptanmış ve alınan biyopsi akciğer adenokarsinomu metastazı lehine raporlanmıştır. Yapılan FDG-PET'te sağ akciğer üst lob apikalde, mediastinal lenf nodları ve sol femur boynunda patolojik FDG tutulumları saptanmıştır. İleri moleküler analizde, ROS-1 negatif, ALK şüpheli pozitif (FISH negatif), PDL-1 düzeyi % 10 pozitif, yeni nesil sekanslama değerlendirmesinde MET amplifikasyonu ile EGFR 21. Ekzon c.2573Tg (p.L858R) (allel frekansı % 35) mutasyonu saptanmıştır. 02/2022'de hastaya 150 mg/gün erlotinib başlanmıştır, ilaç öncesi EKG'de normal sinüs ritmi izlenmiş ve kalp hızı 84/dk olarak görülmüştür. 03/2022'deki kontrolünde çekilen EKG'de kalp hızı 48/dk ve düzeltilmiş QT süresi 483 ms olarak görülmüştür. Kardiyak değerlendirmede ritm holterde 1 adet 6-7 atımlık supraventriküler taşikardi, 45 adet supraventriküler ektopik atım izlenmiş ve EKO'da da EF % 67, duvar hareketleri normal olarak değerlendirilmiştir. Tüm elektrolitleri normal aralıkta olan hastanın kullanmakta olduğu essitalopram Psikiyatri görüşü alınarak kesilmiş ve sertralin başlanmıştır, bu değişiklik sonrası kontrol QTc 430 ms olmasına rağmen kalp atımı 41/dk olarak görülmüştür. Asemptomatik bradikardik olan ve erlotinib altında parsiyel yanıtı olan hastanın erlotinib tedavisine yakın takiple devam kararı alınmıştır. Hasta iki yıldır asemptomatik bradikardi ile yakın takiple erlotinib tedavisi altında izlenmektedir.

Sonuç: Sunduğumuz erlotinib ilişkili bradikardi olgusunda hastanın asemptomatik olması, tedaviye yanıtının iyi olması nedeniyle ilaç sonrası gelişen bu durum, yönetilebilir bir yan etki olarak değerlendirilmiş ve yakın takiple tedavi devam edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: erlotinib, egfr, akciğer kanseri, bradikardi