

[Abstract:0267][EP-092]

Viseral Kriz Bulgularının Eşlik Ettiği Meme Kanseri Hastasında Riboksiklib Kullanımı, Olgu Sunumu

Mutianur Özkorkmaz Akdağ, Anıl Karakayalı, Pervin Can Şancı, İlkay Çıtakkul, Ece Baydar, Yasemin Bakkal Temi, Umut Kefeli, Devrim Çabuk, Kazım Uygun
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fkultesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Birçok alt tipi olan meme kanserinde tedavi seçenekleri de sürekli yenilenmektedir. Hormon pozitif HER2 negatif metastatik meme kanserinin ilk sıra tedavisinde artık siklin bağımlı kinaz 4/6 inhibitörleri ilk sıradadır. Kemoterapi viseral krizli olgularda ilk tercih olsa da ribosiklibin viseral krizde de iyi sonuçlar ortaya koyacağı son verilerle bilinmektedir. Burada viseral kriz bulguları olan bir olguda ribosiklib deneyimimizi paylaşmak istedik.

Olgu: 62 yaş kadın hasta Temmuz 2023'te toraks ve karın cildinde yaygın yara ve ellerde şişlik şikayeti ile başvurdu. 2008'de sol memede evre 1 triple negatif meme kanseri sebebiyle opere olup kemoterapi ve radyoterapi aldığı ve onrasında uzun dönem takipsiz kaldığı öğrenildi. Fizik muayenesinde vitalleri stabil izlendi. Sol el daha belirgin olmak üzere yaygın ödemli idi. Meme muayenesinde belirgin meme dokusu izlenmiyordu. Hasta sağ memeye herhangi bir işlem uygulanmadığını ama zamanla meme dokusunda çökme, kaybolma geliştiğini belirtiyordu. Yaygın hiperemi, birleşme eğiliminde olan makulopapuler lezyonları vardı. Solunum sesleri sağda az duyuluyordu. Belirgin solunum sıkıntısı yoktu. Başvurusu sonrası cilt lezyonlarından biyopsi ve PET BT planlandı. Cilt biyopsi sonucu; invaziv meme karsinomu metastazı, ER%100, PR%80, HER2 negatif KI67%10 olarak sonuçlandı. PET BT'de yaygın lenf nodu tutulumu, kemik metastazı, her iki meme bölgesinde nüks metastaz düşündürecek tutulumlar, akciğerde geniş plevral efüzyon saptandı. Hasta sonuçlarını göstermeye geldiğinde belirgin solunum sıkıntısı mevcuttu. Karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri ve elektrokardiyografisi normal idi. Hastaya boşaltıcı torasentez yapıldı. Solunumu biraz rahatladı ancak istirahat dispnesi devam ediyordu. Bilateral lenfödem nedeniyle damar yolu açılmasında sıkıntı yaşandı. Port bölgesinde yaygın lezyonları vardı. Hasta ile de ayrıntılı görüşerek damar yolu /port gerektirmeyen oral bir tedavi olan ribosiklib ve letrozol başlanması kararlaştırıldı. Hastanın solunumu ve diğer bulguları yakın izlendi. Tedavinin yaklaşık 10. gününde solunum sıkıntısı belirgin rahatladı. İlaç ilişkili yan etki gelişmedi. 3. ay kontrolünde klinik bulguları ve PET BT görüntüleri belirgin regrese idi. Hala ribosiklib, letrozol tedavisine devam ediliyor.

Sonuç: Meme kanseri değişken seyirli ve çoklu tedavilere sahip sistemik bir hastalık olarak kabul edilebilir. Ribosiklibin genel durumu daha düşük ve /veya viseral krizli hastalarda da olumlu yanıtlarının olması tedavide elimizi güçlendirmektedir.

Anahtar Kelimeler: ribosiklib, viseral kriz, meme kanseri, lenfödem

Ellerdeki ödem



Meme görüntüsü

