

Az Diferansiye Tiroid Kanserinde Kabozantinib İlişkili Toksik Hepatit

Hüseyin Atacan, Gül Sema Yıldırım Keskin
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, Ankara

Amaç:

Kabozantinib, RCC, HCC, medüller ve diferansiye tiroid kanserlerinde kullanılan, oral multikinaz inhibitörüdür. Sık görülen yan etkileri ishal, yorgunluk, bulantı, kabızlık, anoreksi, el-ayak sendromu, hipertansiyon, karaciğer fonksiyon testlerinde bozulmadır. Transaminaz yüksekliği, hastaların %16 ila %97'sinde meydana gelebilir. Grade 3 ve üzeri transaminaz yükseklikleri (üst sınırının (ULN) 5 katından büyük değerler), yalnızca %2-8 oranında görülür.

Olgu:

55 yaş erkek, aralık 2019'da subtotal tiroidektomi operasyonu olan hastada, ocak 2020'de lokal nüks tespit edildi. Tamamlayıcı tiroidektomi ve boyun diseksiyonu yapılan hastanın patolojisi az diferansiye tiroid kanseri ile uyumluydu. Lenf nodu metastatik hastaya post op 150 mcı RAİ verildi. Nisan 2021 kontrollerinde tiroglobulin yüksekliği, akciğerde multiple metastazlar tespit edilen, RAİ tutulumu olmayan hasta tıbbi onkolojiye başvurdu. 4 kür karboplatin-paklitaksel tedavisi verildi. Kontrol görüntülemelerinde progresif hastalık olan ve tiroglobulini artan hastaya temmuz 2021'de sorafenib 2*400 mg gün başlandı. 1 yıl parsiyel yanıt ile takip edildi. Temmuz 2022'de tiroglobulin artışı ve akciğer metastazlarında progresyon saptandı. Kabozantinib 60 mg başlandı. Tiroglobulini gerileyen hastanın eylül 2022'de ALT ön planda, transaminaz yüksekliği gelişen, toksik ya da bitkisel herhangi bir ilaç kullanımı olmayan hastada (ALT: 600 U/L, AST: 240 U/L) kabozantinibe ara verildi. Dinamik karaciğer MRG 'da segment 8 ve 4A' da kontrastlanan 26 mm metastaz ile uyumlu lezyonlar görüldü. Pet CT' de, akciğer metastazları gerilerken, karaciğerde 2. primer ? metastaz ? Suv max: 7 tutulum gösteren lezyon tespit edildi. Karaciğer lezyondan biyopsisinde "ilaç kullanımına sekonder toksik hepatit" bulguları görüldü. KCFT, 3 hafta içinde normale geriledi ve kitle görünümüleri regrese oldu. Kabozantinib 40 mg doz redüksiyonu ile yakın takip ile tekrar başlandı. İzlemede tekrar KCFT yüksekliği saptanmadı ve yaklaşık 8 ay progresyonsuz tedavi devam edildi.

Sonuç:

Kabozantinib ile serum aminotransferaz düzeyinde, normalin üst sınırının 5 katının üzerindeki yükselme durumunda tedavi geçici olarak kesilmeli veya doz azaltılmalıdır. Klinik olarak belirgin karaciğer hasarı durumunda, kabozantinib derhal kesilmelidir.

Anahtar Kelimeler: diferansiye tiroid kanseri, kabozantinip, kcft yüksekliği