

[Abstract:0337][EP-124]

Düşük Doz Crizotinib ile 2 Yıl Boyunca Stabil Hastalıkla Takip Edilen ROS-1 Füzyonu Pozitif Metastatik Pulmoner Adenokarsinom Olgusu

Sevinç Ballı, Bengü Dursun, Hatime Arzu Yaşar, Elif Berna Köksoy
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümü

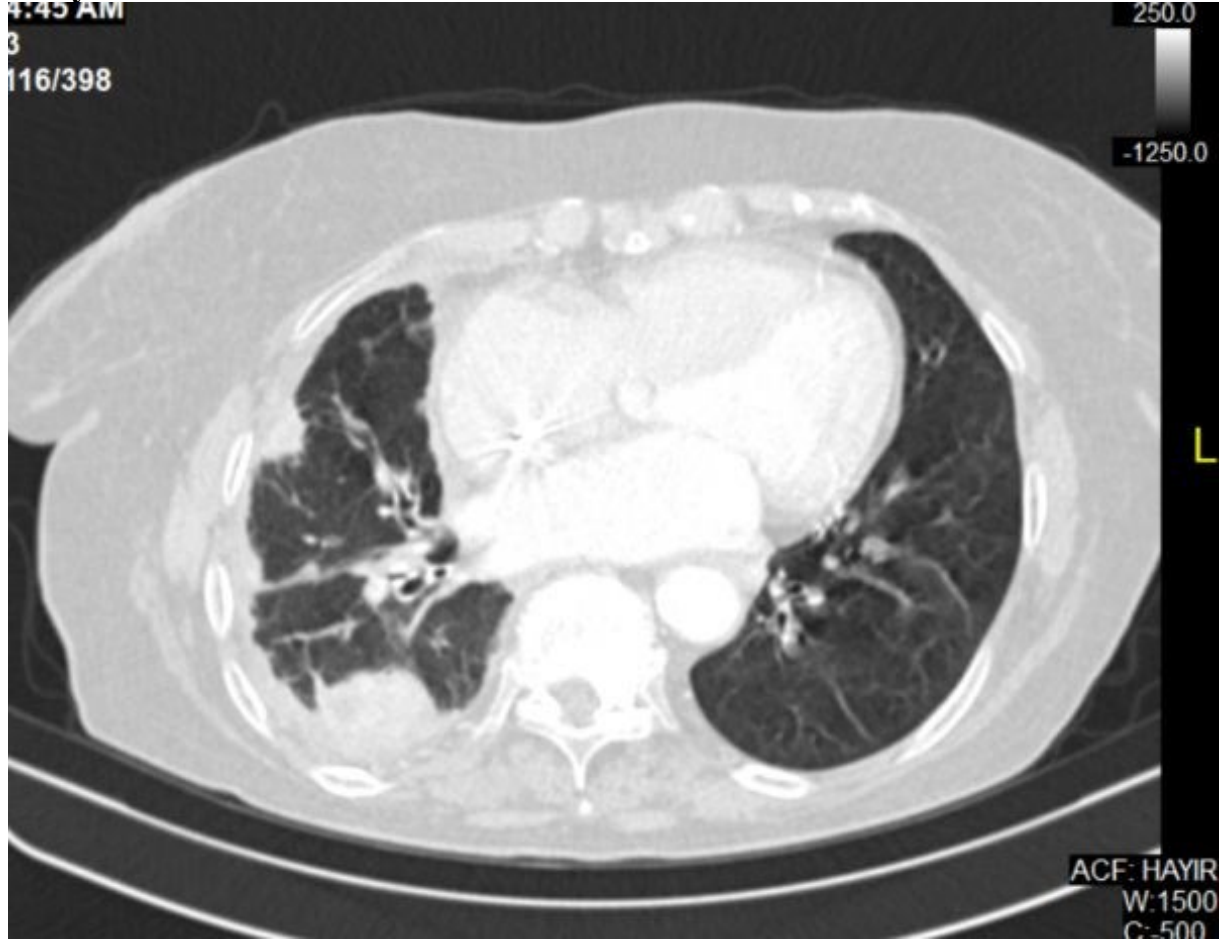
Amaç: Nadir bir mutasyon olan ROS1 füzyonu pozitif geriatrik ve komorbiditeleri olan bir vakada düşük doz hedefe yönelik tedavinin de etkin olduğunu gösterir bir olguyu paylaşıyoruz.

Olgu: 82 yaşında kadın hasta tekrarlayan efüzyon nedeni ile Haziran 2021'de hastaneye başvurmuştu. Görülen toraks bilgisayarlı tomografisinde her iki akciğerde multiple nodül ile sağ plevral efüzyon, sağ subplevral primer lobule nodül ve plevral metastazlar izlenmişti. PET-BT görüntülemesinde nodüllerde ve plevral lezyonlarda metabolik aktivite artışı izleniyor. Plevral efüzyonu malign değerlendirilen hastanın plevral lezyonundan biyopsi alındı. Patolojisi pulmoner adenokarsinom-papiller tip olarak değerlendirilmişti. İmmunhistokimyasal değerlendirmesinde ROS1 fokal pozitif boyanan hastanın FISH değerlendirmesinde ROS-1 rearrangementi pozitif olarak saptanmıştı. 82 yaşında hastanın atrial fibrilasyonu ve kalp pili ile izlenen kalp yetmezliği bulunan hastanın komorbiditeleri olmakla birlikte geriatrik açıdan fit bir hasta idi. Evresi T4N0M1a olan ROS1 füzyonu pozitif geriatrik hastaya fit olmakla beraber komorbiditeleri de göz önünde bulundurularak 1x250 mg crizotinib başlanmıştı. Takibinde derece 2 transaminaz yüksekliği ve protrombin zamanı uzaması izlenen hastada doz redüksiyonu yapılarak 3 gün alıp 1 gün ara şeklinde planlanmıştı. Ancak takibinde halen derece 1 transaminaz yüksekliği olması üzerine 3 gün alıp 2 gün ara şeklinde krizotinib kullanımı revize edilmişti. Sonrasında tedavisine bu şekilde devam edilmişti. Takibinde parsiyel yanıt alınmış ve sonrasında 2 yıldır stabil hastalıkla izlenmektedir. 1x250 mg ı tolere edemeyen hastalarda tedavinin kesilmesi önerilmektedir ancak tedavi seçenekleri kısıtlı olan bu hasta yakın takiple doz revizyonuyla izlenmiş, uzun süreli yanıt elde edilmiştir.

Sonuç: ROS1 füzyonu nadir görülen bir mutasyon olup yaklaşık %1-2 civarında ve daha çok genç hastalara izlenir. ROS-1 füzyonu bulunan hastalar crizotinib tedavisine oldukça duyarlıdır. Geriatrik hastalar için ayrı bir doz önerisi bulunmamaktadır. Ancak her hasta bazında düşünülerek yakın takiple ilaç dozlarını revize etmek ciddi komorbiditeleri bulunan kırılgan bir hastaya dahi uygun dozda etkin tedavi ile uzun süreli sağkalım sağlayabilmektedir. Bu nedenle düşük doz tedavinin etkisiz olacağı düşüncesi ile tedaviden kaçınılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: ROS-1 füzyon pozitif, küçük hücre dışı akciğer kanseri, geriatrik kanser

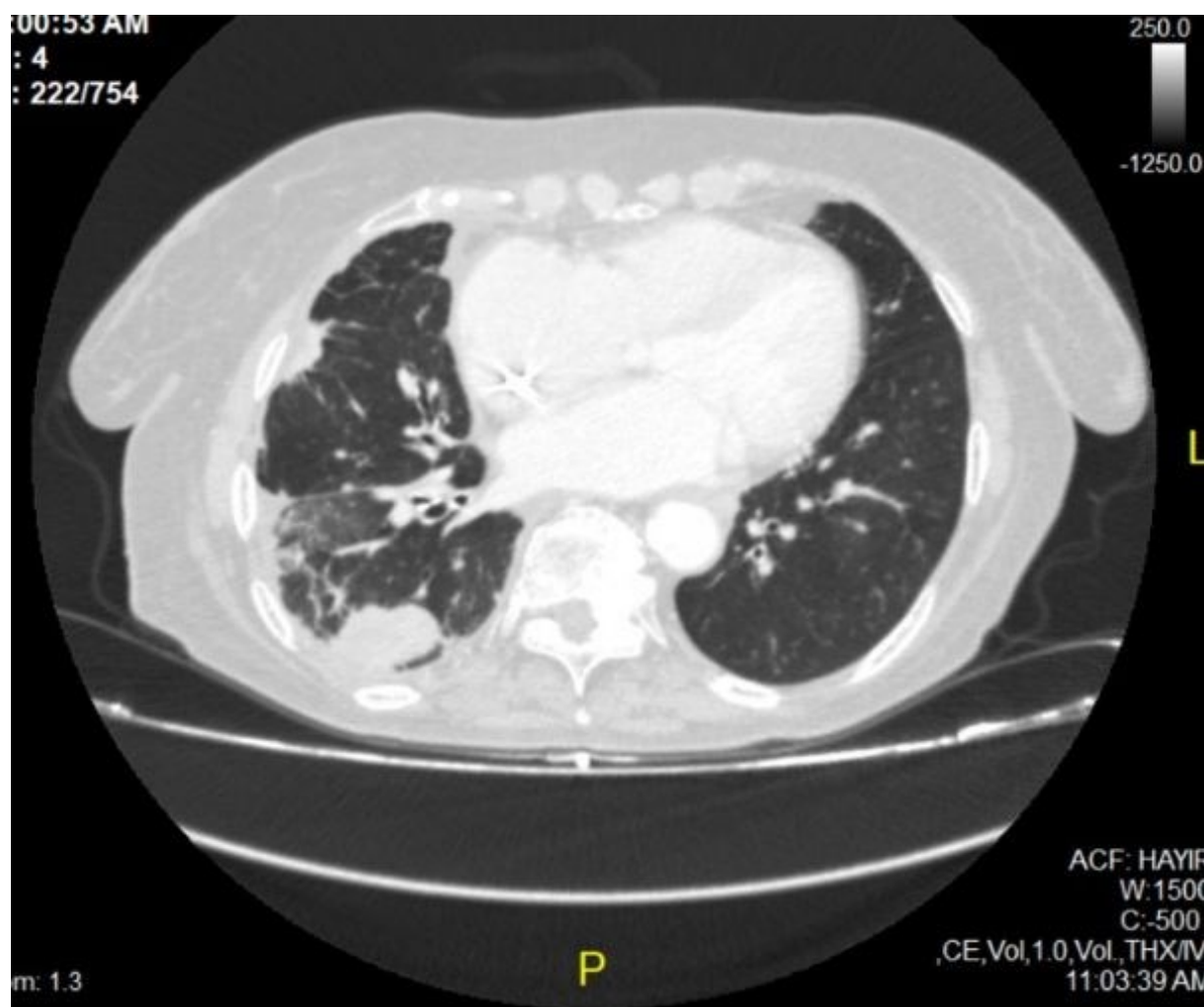
24 aylık tedavi sonrası



Tanı

00:53 AM
: 4
: 222/754

250.0
-1250.0



m: 1.3