

Metastatik Akciğer Kanseri Tanılı Hastada İmmunoterapiye İlişkin Pnömonit Olgusu Sunumu

Burçin Çakan Demirel, Şahin Bedir

Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Birimi, İstanbul

Amaç: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri(KHDAK), tüm akciğer kanserlerinin %80'inden fazlasını oluşturur. KHDAK tedavisindeki ilerlemelere rağmen 5 yıllık sağkalım oranı %20'nin altındadır (1). Günümüzde immünoterapi akciğer kanserinde yerini sağlamlaştırmış olup, tedavinin köşetaşı haline gelmiştir. İmmünoterapiye sekonder ortaya çıkan pnömonit tablosu immünoterapinin nadir görülen fakat ölümcül bir yan etkisidir. Bazı durumlarda immün ilişkili pnömonit geç bir reaksiyon olarak da ortaya çıkabilir. Bu olgumuz akciğer kanserli bir hastamızda nivolumab tedavisine ilişkin pnömonit tablosu ve yönetimine örnek oluşturması amaçlanmıştır.

Olgusu: 50 yaşında erkek hasta ani gelişen nöbet şikayetiyle acil servise başvurmuş olup, çekilen kranial MRI'da frontal lobda kitle saptanması üzerine kitle eksizyonu yapılmış. Operasyon sonrası patolojisi akciğer adenokarsinomu ile uyumlu gelmesi üzerine kliniğimize başvurdu. Çekilen PETCT'de: sağ akciğer üst lob anterior segmentte mediasten ve plevraya invazyonu bulunan 5x6x5cm'lik kitlesi mevcuttu. Kranial radyoterapi uygulanan hasta, sonrasında akciğerdeki lezyonuna definitif kemoterapi ve radyoterapi uygulandı. Takibinde yapılan toraks CT'de primer kitle regrese olması üzerine izleme alındı. Yaklaşık 6 ay sonra yapılan görüntülemelerde sol pariyetal ve oksipital kemikte yumuşak doku komponenti bulunan metastaz saptanması üzerine tekrardan kranial radyoterapi uygulanarak pemetrexed ve carboplatin tedavisi başlandı. Patolojiden istenen EGFR, ALK, ROS1, BRAF sonuçları negatifken, PDL-1 düzeyi %55 olarak saptandı. Pemetrexed ve carboplatin tedavisi sonrası çekilen PET CT'de akciğerdeki primer lezyonu progrese oldu ve akciğerde yeni nodüler metastazlar ortaya çıktı. Hastaya nivolumab tedavisi başlandı. 4kür nivolumab tedavisi sonrası dispnesi, antibiyoterapiye rağmen geçmeyen öksürüğü olması üzerine hastaya yapılan görüntülemelerde konseyde değerlendirilerek immünoterapi ilişkili pnömonit düşünüldü. İmmünoterapisi kalıcı olarak kesildi ve hasta hospitalize edilerek iv. steroid ve semptomatik tedavisi planlandı. Tedavi sonrası dispnesi düzelen ve toraks CT'sinde akciğer bulguları gerileyen hastanın steroidi orale geçildi, sonrasında azaltılarak kesildi. Hastaya sistemik tedavisi docetaksele geçildi.

Sonuç: Günümüz koşullarında kanser tedavisinde pek çok gelişme yaşanmakta ve hızla yeni tedavi ajanları geliştirilmektedir. İmmünoterapi günümüzde pek çok kanserin tedavisinde en ön sıralarda olmakta olup, hastaların beklenen yaşam ömrünün uzatması nedeniyle gelişebilecek yan etkilerin yönetimi hastaların morbiditesini ve hatta mortalitesini azaltmak için önemlidir. Özellikle akciğer kanserli bir hastanın pnömonit tablosunun; primer kitlenin yarattığı semptomlardan ve diğer tanılardan ayırıp ivedilikle tedavisinin düzelmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, pnömonit, immünoterapi