

[Abstract:0273][EP-179]

Tanısal süreçteki zorluklar ve tedavi yönetimi

Bayarmaa Khishigsuren, Abdülmunir Azyzi, Nihan Eren, Adnan Aydiner
İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Tıbbi Onkoloji

Amaç: Histopatolojik tanı tedavi yönetiminde en önemli faktördür. Bazen tanıya ulaşabilmek için birden fazla girişim gerekmektedir.

Olgu: 60 yaşında erkek, 2018 yılında Larenks skuamoz hücreli karsinom tanısıyla total larenjektomi sonrası adjuvan radyoterapi (60Gy/30Fr) aldı. Yaklaşık 4 yıl sonra sağ akciğer hiler bölgede kitle ve satelit lezyonu saptandı. Bronkoskopik lavaj ve fırçalama incelemesinde atipik skuamoz hücreler saptandı. O dönemde hemoptizisi olan hastaya acil olarak palyatif radyoterapi uygulandı (30Gy/10Fr). Radyoterapi sonrası kitlede ince iğne aspirasyon biyopsi alındı, ancak atipik hücre izlenmedi. Hastaya akciğer kanseri ön tanısıyla 3 kür paklitaksel karboplatin uygulandı. Radyolojik değerlendirmede anatomik ve metabolik belirgin yanıt izlendi. Beyin MR da sağ serebellumda 5 mm metastaz ile uyumlu tek lezyona SBRT (24Gy/3Fr) uygulandı. Tedaviye tama yakın yanıt alınan hasta izleme alındı. Yaklaşık 7 ay sonra anterior mediastende 4,5 cm (Suvmax:10) yeni lezyon gelişti. Alınan biyopsi sonucu küçük hücreli akciğer karsinom olarak raporlandı. ECOG PS:0-1 olan hastaya sisplatin etoposid başlandı.

Sonuç: Onkoloji pratiğinde histopatolojik tanı değeri çok kıymetli. Ancak patolojik tanı olmadan acil tedavi gerektiren durumlar karşımıza çıkmaktadır. Klinik ve radyolojik olarak akciğer kanseri olduğu ön görülen olguya kemoradyoterapi uygulanmıştır. İlk alınan ince iğne biyopsinin diagnostik sonuçlanmaması radyoterapiden etkilenmiş olmasına bağlıdır. Ancak takipte gelişen kitlenin ilk kanserin nüksü veya küçük hücreliye dönüşmüş olma olasılığı tartışmaya açıktır.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri, patolojik tanı