

[S-084]

Metastatik Kolorektal Karsinomda TARE etkinliği, Tek Merkez Deneyimi

Bengü Dursun¹, Burak Demir², Çiğdem Soydal², Güngör Utkan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Nükleer Tıp Bilim Dalı

Amaç: Kolorektal kanserde rezeke edilemeyen ve kemorefrakter karaciğer metastazları için standart bir tedavi algoritması bulunmamaktadır. Klavuzlarda, uygun hastalarda semptom palyasyonu sağlamak ve sağ kalımı uzatmak için intra-arteriyel tedavilerin kullanımını önerilmektedir.Bu çalışmada, kemorefrakter ve unrezektabl karaciğer metastatik kolorektal kanserli (mKRK) hastalarda, intra-arteriyel tedavilerden biri olan Y90 radyoembolizasyon (TARE)'nin etkinliği değerlendirilmiş ayrıca TARE yanıtını predikte edebilecek faktörler ve sağkalım üzerindeki etkileri tanımlanmak istenmiştir. Tek merkez-gerçek yaşam verileri sunulmuştur.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya 2010-2021 arasında TARE yapılmış karaciğer dominant mKRK'li 24 hasta dahil edilmiştir. Hastaların TARE öncesi ve TARE'den 6-8 hafta sonra yapılmış PET-CT'leri incelenmiş ve karaciğer metastazlarının metabolik yanıtları değerlendirilmiştir. TARE yanıtı ile klinikopatolojik özellikler karşılaştırılarak, sağkalım analizi Kaplan-Meier methodu ile yapılmıştır.

Bulgular: Hastaların median takip süresi 22 aydı (range 8-148 ay),genel özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir. 14 hasta (%58) komplet metabolik yanıt, parsiyet yanıt veya stabil hastalık yanıtı gösterdi. Yalnızca ekstrahepatik metastaz varlığı ve kadın cinsiyet TARE yanıtı için anlamlı bulundu (p:0.032, p:0.017)(Tablo 2). Karaciğer metastazı saptanma zamanından TARE yapılmasına kadar geçen süre ile TARE yanıtı arasında anlamlı ilişki yoktu (p:0.48).Genel sağkalım 24 ay (%95 CI 19.2-28.7) ve TARE sonrası median sağkalım 10 ay (%95 CI 5.5-14.4) olarak izlendi. TARE yanıtı; komplet metabolik yanıt, parsiyet yanıt ve stabil hastalık yanıtı olarak kabul edildi. TARE yanıtı olan 14 hastada genel sağkalım 31 ay (%95 CI 5.6-56.3),olmayan 10 hastada genel sağkalım 20(%95 CI 16.9-23) aydı (p:0.019)(Şekil 1).TARE yanıtı olanların,TARE sonraki sağkalımları yanıtız hastalara göre median 11 ay daha uzundu (p:0.002). Genel sağkalım,bilobar karaciğer metastaz varlığına korele olarak kısalmıştı (p:0.005) fakat multivaryant analizde anlamlı izlenmedi (p:0.10).Anti-VEGF tedavi alma durumu ve kemoterapi basamak sayısı sağkalım açısından anlamlı değildi (p:0.67,p:0.56)

Sonuç: Kemorefrakter unrezektabl karaciğer metastazı olan kolorektal kanserlerde TARE sonrası metabolik yanıtın olması durumunda sağkalım uzamaktadır. TARE yanıtını predikte edecek faktörlerin belirlenmesi için daha fazla sayıda hasta grubunu içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer metastazı, Kolorektal kanser, Radioembolizasyon, yttrium-90

Tablo 1: Hastaların genel özellikleri

Hasta Özellikleri	
	Sayı, %
Yaş , median/yıl	58 (34-73)
Cinsiyet E/K	14/10 (58-42)
ECOG PS 0/1/2	6/15/3 (25-62-13)
Patolojik Grade İyi/Orta/Kötü <u>Differansiye</u>	1/7/3 (9-63-28)
Tümör Lokalizasyonu Sağ Kolon Sol Kolon	6 (25) 18(75)
Tanı Evresi Evre 2 Evre 3 Evre 4	1 (4) 4 (16) 19 (79)
KC lezyon Sayısı Tek <u>Multipl</u>	2 (8) 22 (91)
Tek Lob/<u>Bilateral Lob</u>	3/21 (12-88)
Ekstra <u>Hepatik Visseral Metastaz</u> Var/Yok	13/11 (54-45)
Önceki Kemoterapi En az 2 basamak KT ≥2 basamak KT	18 (75) 6 (25)
Anti-VEGF aldı/almadı	11/13 (45.8/54.2)
TARE öncesi CEA (normal/yüksek)	3/21 (12-88)
Ex / Sağ	21/3

Tablo 2: TARE yanıtı ve klinokopatolojik özelliklerin ilişkisi

	Tare Yanıtı		P değeri
	Yanıt var (n)	Yanıt yok (n)	
Yaş (ortalama/yıl)	57	58	0.40
Cinsiyet (E vs. K)	11/3	3/7	0.017
ECOG PS (0-1 vs 2)	4/10	2/8	0.63
Primer tümör (Sağ kolon vs Sol kolon)	3/11	3/7	0.63
Grade (iyi-orta vs kötü)	4/2	4/1	0.62
Tanı Evresi (2/3/4)	0/4/10	1/0/9	0.10
Hepatik lezyon sayısı (1 vs ≥2)	2/12	0/10	0.21
Bilobar hastalık (var/yok)	11/3	10/0	0.11
Ekstra hepatik met (var/yok)	5/9	8/2	0.032
Anti-VEGF alma durumu (var/yok)	7/7	4/6	0.62
CEA (<5 ; ≥5 ng/ml)	3/11	1/9	0.45
CA19-9(<35; >35 U/ml)			0.42
Bilirubin (≤1.3; >1.3 mg/dl)	13/1	10/0	0.38
Albumin (≤30; >30 g/L)	3/11	1/9	0.45
AST (<40; >40 U/L)	11/3	8/2	0.93
Hb (≤12.5 ; >12.5 g/dl)	6/8	8/2	0.069
Önceden aldığı KT basamak sayısı (≤2; >2)	10/4	8/2	0.63

TARE sonrası sağ kalım eğrisi

