

[Abstract:0351][EP-187]

Anaplastik Lenfoma Kinaz (ALK+) beyin metastatik Akciğer Adenokarsinom tanılı hastada hedefleyici tedaviler altında hızlı progresyon

Sait Kitaplı, Özgür Tanrıverdi

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji, Bilim Dalı, Muğla

Amaç: Küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) hastalarında ALK pozitiflik oranı %3-7'dir. Hedefleyici ajanlarla medyanın altında kaldığımız akciğer adenokarsinom tanılı hastayı sunuyoruz. **Olgu:** 42 yaşında erkek hasta, 2 aydır antibiyotik kullanımına rağmen geçmeyen öksürükle doktora başvuruyor. Bilinen hastalığı yoktu. 20 paket/yıl sigara öyküsü mevcuttu, ECOG PS:1, solunum ekspiryumda uzamıştı. Kan tetkikleri normaldi. Toraks görüntülemesinde; Sol akciğerde kitlesel lezyon saptandı. Evreleme amaçlı PET CT'de; Sol akciğer alt lob medialde 17x15 mm, sol akciğer üst lobda 15 mm, sağ paratrakeal ve bilateral hiler alanda 21x17 mm, paraçölyak 12x10 mm lenf nodları, sol sürrenal bezde 13 mm lezyon mevcuttu. EBUS ile alınan biyopsi; akciğer adenokarsinomu ile uyumluydu. Beyin MR'da; dördüncü ventriküle doğru uzanan şüpheli nodüller, sol frontal lobda 37 mm lezyon mevcuttu. Patoloji örneklerinden driver mutasyonlar bakıldı. Diffüz ALK ekspresyonu saptandı. TPS skoru %5'di. Sol ekstremitelerde duyuşsal kayıp ve denge bozukluğu olması üzerine palyatif beyine Radyoterapi verildi. Metastatik akciğer adenokarsinomlu hastaya Alectinib tedavisi başlandı. 3 ay sonraki değerlendirmesinde; Beyinde tama yakın regresyon, Pet CT'de akciğerde, sürrenalde, batın içinde görülen lezyonlarda regresif değişiklikler mevcuttu. Alectinib ile 6. Ayında tam yanıtıydı. İlaç ilişkili toksisite izlenmedi. 12. ayında sol akciğerde primer kitlede progresse 74x28 mm kitlesel oluşum, sağ hiler bölgede yeni gelişen lenf nodları, karaciğer sağ lobda 8 cm, sol lobda 14 mm çaplı hipodens lezyonlar mevcuttu. Beyin MR stabildi. Karaciğerden biyopsi, Adenokarsinom metastazı ile uyumluydu. NGS planlandı. PDL1 düzeyi düşük, CPS<1, mikrosatellit stabil, mutasyon saptanmadı. ALK mutant hastaya 2. Basamakta Lorlatinib tedavisi başlandı. 2 ay lorlatinib kullanan hasta nefes darlığı nedeniyle hastaneye yatırıldı. Sol akciğer atelettaziye giden hastanın plevral efüzyonu olması nedeniyle tüp torokostomi yapıldı. Progrese olması nedeniyle başka tedavi verilemedi. Solunum yetmezliği gelişen hasta yoğun bakımda ex oldu. **Sonuç:** ALK mutant KHDAK olgularında sağkalım kemoterapi ile karşılaştırıldığında hedefe yönelik tedaviler ile belirgin olarak artmasına rağmen, yanıt alınamadığında hastalığın hızlı progresse olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: akciğer adenokarsinomu, ALK mutasyonu, beyin metastazı

şekil 1



sol akciğer atelektazi, sağda plevral efüzyon

şekil 2



Karaciğer sağ lob posteriorda kitlesel lezyon