

PB-71

LARENKS KANSERİ SONRASI UZUN DÖNEM TAKİPTE İKİNCİL PRİMER AKCİĞER VE PROSTAT KANSERİ GELİŞEN OLGU SUNUMU

Emine Türkmen¹, Ferhat Ekinci¹, Mustafa Şahbazlar¹, Atike Pınar Erdoğan¹
¹celal bayar üniversitesi tıp fakültesi

Amaç

Baş ve boyun kanserlerinin tedavisi sonrasında düzenli takip, nükslerin erken tespiti, ikincil malignitelerin (ikinci kanserler) erken teşhisi ve tedaviye başlanması açısından kritik bir öneme sahiptir (1).

Olgu Sunumu

56 y erkek, ek hastalığı yok. Hastanın 40 paket/yıl sigara öyküsü var, 8 yıldır exsmoker. Haziran 2015'te, ses kısıklığı şikayetiyle muayenesinde larinkste kitle izlenmiş. Boyun BT'de, solda glosso-epiglottik katlantıdan başlayıp, sol ariepiglottik katlantıyı içine alarak ve priform sinüsü daraltarak, lateralde hiyoit kemik hizasında paralarineal yağ dokusunu oblitere eden yaklaşık 26x27x32 mm lezyon izlendi. PET-CT'de, supraglottik lezyon ve sol servikal seviye 2B'de milimetrik boyutlu hafif hipermetabolik lenf nodları görülmüştür. Biyopsi; bazoloid skuamöz hücreli karsinom geldi. Supraglottik larenjektomi ve boyun diseksiyonu (LND) yapıldı(pT3N0M0). Adjuvan 31 fraksiyon radyoterapi verildi. Kontrol toraks BT; sağ akciğerde alt lob ve orta lobda yeni gelişen nodüller izlendi, biyopsi SCC olarak geldi. Konseyde, larinks kanserinin akciğer metastazı olarak değerlendirilerek 5 kür MDCF (metotreksat, doksorubisin, karboplatin) verildi. İzleme alındı. 7.yıl değerlendirmesinde Toraks BT'de sağ akciğer üst lobda yeni bir lezyon izlendi. PET-CT'de sağ akciğer üst lobda 11 mm hipermetabolik lezyon ve prostatta hipermetabolik bir alan izlendi.

Biyopside; indiferasiye karsinom öncelikle KHDAK olarak değerlendirildi. PSA:12 ng/dl olarak ölçüldü. Prostat kitle biyopsisinde adenokarsinom (Gleason skoru: 4+3) tespit edilmiştir. Erken evre Prostat kanseri nedeni ile prostata yönelik küratif RT verildi, LHRH başlandı. Konseyde; Akciğerdeki lezyon ikinci primer akciğer kanseri olarak değerlendirildi ve cerrahi tedaviye uygun görülmedi. İndüksiyon KT ve ardından SBRT uygulanmıştır. Hasta takibe alındı.

Tartışma

Larenks kanseri tedavisinin ardından yapılan düzenli takipler, nükslerin ve ikincil malignitelerin erken dönemde tespit edilmesini sağlar. Literatür, baş ve boyun kanseri tedavisinin ardından ilk 2-3 yıl içinde yoğun izlem yapılmasını önermektedir(2). Bu süre zarfında nükslerin büyük bir kısmı gözlemlenmektedir.

Bu nedenle, tedavi sonrası ilk 2-3 yıl boyunca hastaların her 3-4 ayda bir izlenmesi önemlidir. 3. yıl sonrasında izlem sıklığı, hastanın klinik durumu ve

risk faktörlerine göre değişse de, genellikle 6 ayda bir yapılır. 5. yıl sonrasında izlem sıklığı ise yılda bir kez yapılabilir. Baş ve boyun kanseri tedavisinden sonra, hastaların 10 yıla kadar izlenmesi gerektiği literatürde belirtilmektedir(3). Ayrıca, hastanın sigara içmiş olması ve bu gibi çevresel risk faktörlerinin varlığı, ikinci kanserler için risk faktörü oluşturmuştur(4).

Sonuç ve Klinik Öneriler

Baş ve boyun kanseri tedavisinin ardından yapılan uzun süreli izlem, hastaların sağkalımını artırmaya ve ikincil malignitelerin erken dönemde tespit edilmesine yardımcı olmaktadır(5). Erken müdahale, sağkalım oranlarını yükseltip yaşam kalitesini iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: Larenks Kanseri, Takip Süresi, Akciğer Kanseri, Prostat Kanseri