



IV. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRE BİLDİRİSİ

Miyelodisplastik Sendrom Tedavisinde Hipometile Edici Ajanların Karşılaştırılması; Tek Merkez Deneyimi

Yazarlar : Araştırma Görevlisi Nermin Keni - Araştırma Görevlisi Elmas Uysal - Doç.Dr. Leylagül Kaynar - Prof. Bülent Eser - Prof. Mustafa Çetin - Araştırma Görevlisi Esra Yıldızhan - Doç.Dr. Gözde Ertürk Zararsız - Prof. Ali Ünal

Kurum : Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji BD

GİRİŞ - AMAÇ

Giriş: Miyelodisplastik sendrom (MDS), patogenezi başta DNA metilasyonu olmak üzere epigenetik mekanizmaların rol aldığı, inefektif hematopoez ile karakterize, heterojen bir klonal miyeloid neoplazidir. Tanı; periferik kanda bir veya daha fazla seride sitopeni ve displazi bulgusunun tespiti, kemik iliğinin histopatolojik incelemesi ve sitogenetik yöntemlerle konulmaktadır. Tedavi planı; IPSS (International Prognostic Scoring System) skorlama sistemi ile risk sınıflamasına göre yaşam beklentisi göz önünde bulundurularak yapılmaktadır. MDS tanılı hastalarda ortalama sağ kalım (OS); risk sınıflamasına göre 6 aydan kısa olabilmekle birlikte, 5 yıldan uzun olabilir. Tedavide; özellikle yüksek riskli hastalıkta, hipometile edici ajanlar olan azasitidin ve desitabin sıklıkla tercih edilmektedir. Amaç: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (ERÜTF) Hematoloji B.D merkezimizde, Mayıs 2009 ile Kasım 2016 tarihleri arasında MDS tanısı konulup hipometile edici ilaçlar ile tedavi edilen 60 hastada; yaş, risk sınıflaması ve ek hastalıklar göz önünde bulundurularak uygulanan azasitidin ve desitabin tedavilere alınan yanıt, ortalama kür sayısı, AML' ye transformasyon oranı ve toplam sağ kalım oranlarını karşılaştırmayı amaçladık.

METOD

60 hastanın dosyaları retrospektif incelenmiş olup, risk sınıflaması IPSS-R' e göre; kemik iliğindeki blast oranı, tanı anındaki nötrofil, hemoglobin ve trombosit değerleri baz alınarak hesaplanan sitopeni derecesi ve sitogenetik pozitiflikler değerlendirilerek belirlendi. Sitogenetik sonuçlarına ulaşamayan hastaların risk sınıflaması; kemik iliği blast oranı ve sitopeni derecesine göre hesaplandı. İstatistiksel olarak değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri verildi. Sağ kalım süreleri değerlendirilirken Kaplan-Meier analiz yöntemi kullanıldı. Grupların sağ kalım süreleri arasındaki karşılaştırma Log-rank istatistiği ile yapıldı. Çalışmanın anlamlılık değeri; $p < 0.05$ olarak kabul edildi. Çalışma RStudio programı ile analiz edildi.

BULGULAR

Hastaların %73.3' ü (n:44) erkek, %26.7' si (n:16) kadın, ortalama yaş; 61.08 (min: 20, max: 80), ortalama takip süresi; 19.6 ay (min: 1, max: 75), ortalama kür sayısı; 3.5 (min:1, max: 19) olup, %50' de (n:30) MDS-RAEB2, %28.3' de (n:17) MDS-RAEB1, %13.3' de (n:8) KMML ile overlap olan MDS, %3.3' de (n:2)



IV. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRE BİLDİRİSİ

RARS ve %3.3'de (n:2) miyelofibrozis ile birliktelik gösteren MDS olmak üzere MDS alt tipleri gözlemlendi. Hastaların %63.3' de (n: 38) azasitidin, %36.7' de (n: 22) desitabin tedavisi uygulandı. Ortalama yaş; azasitidin kolunda 59.5 (min:20, max: 80), desitabin kolunda 63.6 (min: 33, max: 77), ortalama kür sayısı; azasitidin kolunda 3.77 (min: 1, max: 19), desitabin kolunda 3.09 (min: 1, max: 10) gözlemlendi. Risk sınıflamasına göre; azasitidin verilenlerin %42.1' i orta, %35.9' u yüksek ve çok yüksek, kalanlar düşük riskli, desitabin verilenlerin %40.9' u orta, %36.4' de yüksek ve kalanlar düşük riskli olarak belirlendi. Azasitidin kolunda yanıt oranı %42.1 (n: 16), desitabin kolunda ise %50 (n:11) olup, yan etki olarak her iki kolda en fazla görülen nötropeni idi. AML' ye transformasyon oranı; azasitidin verilenlerde %39.5 (n:15), desitabin verilenlerde %40.9 (n:9) olup, ölüm oranları; azasitidin ile %68.4 (n:26), desitabin ile %72.7 (n:16) olarak gözlemlendi.

SONUC

MDS tanılı hastalarda azasitidin ve desitabinin karşılaştırıldığı sağ kalım çalışmamızda; yanıt oranları, AML' ye transformasyon ve ölüm oranlarında anlamlı farklılık saptanmadı. Kümülatif sağ kalım oranları karşılaştırıldığında ise azasitidin ile daha iyi sonuç elde edilmiştir ancak, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p: 0.323) (Şekil-1).

ANAHTAR KELİMELELER

Miyelodisplastik Sendrom, DNA metilasyonu, azasitidin, desitabin

IV. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRE BİLDİRİSİ

Şekil-1: Azasitidin ve Desitabin tedavilerinin sağ kalım oranlarının karşılaştırılması

