



IV. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRE BİLDİRİSİ

ALLOJENİK KÖK HÜCRE NAKLİ YAPILAN LÖSEMİ VE MYELODİPLASTİK SENDROM HASTALARINDA NÜKSLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yazarlar : Araştırma Görevlisi HİKMET BETÜL CULFA - Doç.Dr. LEYLAGÜL KAYNAR - Dr. MUHAMMED RAMAZAN CULFA - Prof. MUSTAFA ÇETİN

Kurum : ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HEMATOLOJİ ABD.

GİRİŞ - AMAÇ

Hematopoetik kök hücre nakli; akut lösemi ve myelodisplastik sendrom (MDS) tanılı hastalarda kür şansı sağlayan etkin bir tedavi yöntemidir. Ancak nakil sonrası nükslerde hala prognoz oldukça kötü seyretmektedir. Bu çalışmada nakil sonrası nüksleri ve sağkalımı etkileyen faktörleri değerlendirmeyi planladık.

METOD

Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı Erciyes Transplant Merkezi'nde Ocak 2001–Haziran 2016 tarihleri arasında alloHKHN sonrası nüks gelişen yeterli dosya verilerine ulaşılan 57 hastanın verileri geriye dönük olarak değerlendirildi. Çalışmamıza dahil edilen alloHKHN sonrası nüks ile takipli akut lösemi ve MDS tanılı hastalar kemik iliği ve extrameduller bölge nüksleri olarak 2 grupta incelendi. Gruplar nüks riskleri ve nüks sonrası toplam yaşam sürelerini etkileyecek faktörler açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR

alloHKHN sonrası nüks gelişen hastaların prognozu kötü seyirli görülmüştür. Çalışmamızda alloHKHN sonrası extrameduller bölgeden nüks ile takipli hastalarda sağkalım oranları belirgin yüksekti (p:0.039). alloHKHN sonrası nüks gelişen hastalarda nakilden relapsa kadar geçen sürenin kısa olması, haploidentik nakil tipi, alloHKHN sonrası kemik iliği relapsı görülen ve birinci tam remisyon sağlanamayan (CR1) refrakter akut lösemide FLAG (Fludarabin, sitozin arabinosid (ARA-C), granulosit koloni stimulan faktör (G-CSF)) dışındaki kemoterapiler ile ikinci tam remisyon (CR2) fazında nakle alınan hastalarda nüks sonrası mortalite göreceli riskinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edildi.

Çalışmada tanı, yaş, cinsiyet, HLA (İnsan lökosit antijen) uyumu, uygulanan hazırlık rejimi, nakle girerken hastalık durumu, nakile girerken blast oranı, akut GVHH (graft versus host hastalığı) ve kronik GVHH varlığı, nüks öncesi kimerizm yüzdesi ve nakilden relapsa kadar CMV (sitomegalovirus) reaktivasyonu ile mortalite arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi. Nüks ilişkili mortalite göreceli riski HLA uyumu 10/10-10/9 olan hastalara kıyasla 10/8-10/5 olan hastalarda 1.62 kat, indirgenmiş yoğunluktaki nakil rejimleri ile nakle alınan hasta grubunda myeloablatif nakil rejimi ile nakle alınan hastalara kıyasla 1.48 kat, nakil sonrası dönemde kronik GVHH gelişmeyen olgularda gelişenlere kıyasla 1.42 kat ve nakil sonrası relapsa kadar geçen sürede CMV reaktivasyonu olan hastalarda 1.25 kat daha



IV. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRE BİLDİRİSİ

yüksek bulundu. Nüks ilişkili mortaliteye anlamlı derecede katkı sağlayan faktörler çoklu değişkenli regresyon analizi (multivariate cox regresyon) ile değerlendirildiğinde mortalite gelişimi üzerinde en anlamlı parametrenin nakil tipi ve FLAG kemoterapisi ile hastanın ikinci tam remisyonda nakle girmesi olduğu gösterildi.

SONUC

Nakilden relapsa kadar geçen süre, nakil tipi, nüks bölgesi, birinci tam remisyon sağlanamayan refrakter akut lösemide FLAG kemoterapisi ile hastada ikinci tam remisyon sağlanması ve nüks tedavisinde 2.kez nakil uygulanması başta olmak üzere hasta, verici ve nakil kaynaklı faktörler alloHKHN sonrası nüks ile takip edilen hastalarda sağkalımla ilişkilidir. alloHKHN yapılan hastalarda nakil merkezlerinin nakil ilişkili mortalite, nüks gelişimi ve hastalısız sağkalım üzerine etkili risk faktörlerini belirlemesi büyük önem taşımaktadır. Nakil merkezlerinin kendi merkezlerinde yaptığı değerlendirmelerin bir merkez altında toplanması, merkez sonuçlarının karşılaştırılması ve Türkiye'deki sonuçlar ile uluslararası sonuçların çok yönlü olarak karşılaştırılması nakilde büyük gelişmelere imkan verecektir. Bu sayede nakil merkezlerinin takip ve tedavideki yenilikleri uygulamaya geçirmeleri nakil başarılarını artıracaktır.

ANAHTAR KELİMELER

allojenik hematopoetik kök hücre nakli, relaps, extrameduller, FLAG