



VI. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRESİ 19-21 NİSAN 2019 – GAZİANTEP NOVOTEL

RELAPS/REFRAKTER PERİFERİK T HÜCRELİ LENFOMALARDA PRALATREKSAT DENEYİMİ

Yazarlar : Dr. Eren Arslan Davulcu - Dr. Hale Bülbül - Dr. Yusuf Ulusoy - Doç. Dr. Nur Akad Soyer - Prof. Fahri Şahin - Prof. Filiz Vural - Prof. Murat Tombuloğlu - Prof. Güray Saydam

Kurum : Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı

GİRİŞ - AMAÇ

Periferik T hücreli lenfomalar (PTHL) non-Hodgkin lenfomaların %15'inden azını oluşturan, genellikle agresif seyreden, heterojen bir grup hastalıktır. Otolog hematopoetik kök hücre nakli yapılamadığı durumlarda sağ kalım genellikle çok kısadır. Relaps/refrakter PTHL'lerin tedavisi için standart bir yaklaşım yoktur. Hasta transplantasyon adayı ise geleneksel kemoterapi yöntemleri ile remisyon indüksiyonu yapıp hasta transplantasyona hazırlanabilir. Bir folik asit antagonisti olan pralatreksat, relaps/refrakter PTHL tedavisinde son yıllarda kullanılmaya başlanmış bir ilaçtır. Çalışmamızın amacı, kliniğimizde pralatreksat kullanmış hastaları retrospektif olarak değerlendirmektir.

METOD

Ege Üniversitesi Hematoloji Bilim Dalı'nda PTHL tanısı ile takipli olan ve pralatreksat kullanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar tanı, yaş, cinsiyet, tanı tarihi, aldıkları tedaviler, bu tedavilere yanıtları, pralatreksat tedavisine başlama ve sonlandırma zamanları, pralatreksat yan etkileri ve bu ilaca yanıtları açısından değerlendirildi. Genel yanıt (tam yanıt+parsiyel yanıt) oranı, yanıt süresi, ilaç toksisitesi ve sağ kalımı değerlendirmek amaçlandı. Yanıt oranları Uluslararası Çalışma Grubu kriterlerine göre değerlendirildi. Yan etki değerlendirmesi Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün (NIH) 2017'de yayımlanan 5. versiyon kriterlerine göre yapıldı.

BULGULAR

Kliniğimizde toplam 8 relaps/refrakter PTHL hastasına pralatreksat tedavisi verilmişti. Hastaların klinik özellikleri tablo 1'de özetlenmiştir. Hastaların yarısı kadındı. Ortalama yaş 60.5 bulundu (42-73 yaş). Pralatreksat kullanımı medyan 3. sıra tedaviydi (2-5. sıra). Pralatreksat öncesi ve sonrası tedaviler, bu



VI. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRESİ 19-21 NİSAN 2019 – GAZİANTEP NOVOTEL

tedavilere yanıtlar tablo 2’de özetlenmiştir. Hastaların ikisi (2. ve 6. hasta) otolog kök hücre nakli de olmuşlardı. İlaç medyan 4 kür kullanılmıştı (1-30 kür). Tedavisi devam eden ve henüz yanıt değerlendirilmesi yapılmamış 3 hasta vardır. 5 hastada genel yanıt oranı (tam ve parsiyel yanıt) %60 bulundu ancak bu hastalardan sadece biri (%20) yanıt halini koruyabildi. Medyan yanıt süresi (tam ve parsiyel yanıt) 10 aydı. Bir hastada hiç yan etki gözlenmedi. Hastaların %75’inde en sık yan etki grade 1-3 arası değişen mukozitti. 3 hasta progresif hastalık ve septik komplikasyonlar nedeniyle kaybedildi. Bir hasta tam yanıtı olarak 30. küründe tedaviye devam etmektedir. Pralaterksat sonrası refrakter olan bir hastaya ise komorbid hastalıkları ve düşük performansı nedeniyle ileri basamak bir tedavi verilemedi.

SONUC

Relaps/refrakter PTHL prognozu kötü olan bir hastalık grubudur. Tedavi için standart bir yaklaşım yoktur. Pralaterksat yoğun tedavi almış bu hasta grubunda kullanılabilecek az sayıdaki seçenektir ve bazı hastalarda uzun süreli remisyona ulaşılabilmektedir. Daha çok hasta sayısı ve uzun takip periyotları olan çalışmalara ihtiyaç vardır.

ANAHTAR KELİMELELER

Periferik T hücreli lenfoma, relaps, refrakter, pralaterksat

Tablo 1: Hastaların klinik özellikleri										Tablo 2: Pralaterksat öncesi ve sonrası tedaviler tedavi yanıtları															
Hasta no	Yaş	Sex	Tıbbi öykü	Pr. (kg/m ²)	Pr. (g/dl)	Hb (g/dl)	Ht (cm)	Plt (10 ⁹ /l)	WBC (10 ⁹ /l)	LDH (U/L)	Pr. (kg/m ²)	Pr. (g/dl)	Hb (g/dl)	Ht (cm)	Plt (10 ⁹ /l)	WBC (10 ⁹ /l)	LDH (U/L)	Pr. (kg/m ²)	Pr. (g/dl)	Hb (g/dl)	Ht (cm)	Plt (10 ⁹ /l)	WBC (10 ⁹ /l)	LDH (U/L)	
1	48	M	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
2	55	M	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
3	60	F	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
4	65	M	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
5	70	M	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
6	75	F	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
7	80	M	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10
8	85	F	MT, Akut lösem	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	170	10	10	10	18	10	10	10	170	10	10	10