



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

Ewing Sarkomu Tedavisi Sonrası Gelişen Akut Myeloid Lösemi

Yazarlar : Ar.Gör.Ahmet Sarıcı¹, Ar. Gör.Ömer Faruk Bahçecioğlu², Ar.Gör.Selim Gök², Prof.Mehmet Ali Erkurt¹, Prof.Emin Kaya¹, Prof.İrfan Kuku¹

Kurum : İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turgut Özal Tıp Merkezi, Hematoloji Bilim Dalı İnönü Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık Anabilim Dalı

GİRİŞ - AMAÇ

Ewing sarkomu (ES) ve periferik primitif nöroektodermal tümörler (PNET' ler), malign küçük hücreli tümörleri de içeren Ewing sarkom tümörleri ailesi olarak bilinen neoplastik hastalık spektrumunu içerir. Çoğunlukla tedavi kemoterapi ile başlayacaktır. İki haftada bir hematopoetik büyüme faktörü desteği ile verilen vinkristin / doksorubisin / siklofosamid ve ifosfamid / etoposid siklusları ile aralıklı tedavi önerilmektedir. Alkilleyici ajanlar, doğrudan DNA ile reaksiyona girerek, kromozom hasarına yol açmaktadırlar. DNA topoizomerez II inhibitörlerinin de sekonder myeloid neoplazilere yol açtığı gösterilmiştir. Ewing sarkom/PNET tedavisi sonrası akut myeloid lösemi tanısı alan olguyu sunmayı amaçladık.

METOD

olgu sunumu

BULGULAR

19 yaşında erkek hasta 2016 yılında sağ lomber bölgede şişlik şikayetiyle polikliniğine başvurmuş. Epilepsi tanısı ile levitirasetam 2*500 mg/gün kullanım öyküsü mevcut. Sağ lomber bölgedeki kitleden yapılan biopsi sonucu ekstraskeletal ewing sarkoma/periferik nöroektodermal tümör (PNET) tanısı konulmuş. Hastaya 6 kür VIDE (vinkristin, ifosfamid, doksorubisin, etoposid) tedavisi verilmiş. 1 kür VAI (vinkristin, aktinomisin-D, ifosfamid) ve 7 kür VAC (vinkristin, aktinomisin-D, siklofosamid) tedavisi verilmiş. Aralık 2018' de alt ekstremitelerde yaygın ağrılı döküntüler nedeniyle başvuran hastanın yapılan kemik iliği biyopsisinde akut myeloid lösemi tanısı konmuş.



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

1 kür idarubicin+cytarabine (3+7) tedavisi ve bir kür IDAC konsolidasyon tedavisi almış. Takiplerinde remisyonda izlenen hastaya erkek kardeşinden (HLA %100 uyumlu) allogeneik hematopoetik kök hücre nakli planlandı.

SONUC

Sitotoksik kemoterapi verilen hastaların akut miyeloid lösemi, miyelodisplastik sendrom ve miyelodisplastik sendrom/miyeloproliferatif neoplazi geliştirme riski vardır, . Sitotoksik ajana ilk maruziyet ile tedavi ilişkili miyeloproliferatif neoplazi gelişimi arasında geçen süre sitotoksik ajana da bağlı olarak 1-10 yıl arasında değişmektedir . Herhangi bir sitotoksik ajan, tedavi kaynaklı myeloid neoplazi riskini artırabilse de, özellikle alkilleyici ajanlar ve topoizomeraz II inhibitörleri bu etkiden sorumlu görünmektedir . Olgumuzda da akut myeloid lösemi etiolojisinde Ewing sarkomu tedavisinde verilen alkilleyici ajanlar (siklofosamid, ifosfamid) ve topoizomeraz II inhibitörleri (doksorubisin, etoposid) düşünülmüştür.

ANAHTAR KELİMELER

Ewing Sarkomu, Akut Myeloid Lösemi, Allogeneik Hematopoetik Kök Hücre Nakli