

Bleomycin Induced Organized Pnömonia in Synchronus Bilateral Seminoma

Senkron Bilateral Seminomlu Hastada Bleomisine Bağlı Organize Pnömoni

Ferit Aslan¹, Ömür Berna Öksüzöglü¹

¹Ankara Dr. Abdurrahman Yurtarslan Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, Ankara

Dergiye Ulaşma Tarihi: 18.05.2016 Dergiye Kabul Tarihi:10.9.2016 Doi: 10.5505/aot.2017.54376

Anahtar Kelimeler: Bleomisin, Akciğer Toksisitesi, Seminom

Keywords: Bleomycin, Lung Toxicity, Seminoma

Sayın Editör,

Bleomisin özefagus, serviks, baş boyun scc (skuamöz hücreli karsinom), germ hücreli tümör, hodgkin ve non-hodgkin lenfoma gibi geniş bir alanda kullanımı olan kemoterapötik bir ajandır. Bleomisin tedavisinin en önemli kısıtlayıcı toksisitesi yaşamı tehdit edebilecek olan akciğerde intertisyel fibrozis (fibrozan alveolit)'tir. Bleomisin kullananlarda sıklığı %10'lara kadar varmaktadır. Organize pnömoni ve hipersensitivite pnömoniti daha az görülen toksisitelere dir. Patofizyolojisinde artmış sitokin hasarı, oksidatif stres, reaktif oksijen radikalleri ve azalmış bleomisin hidrolaz aktivitesi vardır (1,2). Tanısı klinik semptomlar, radyolojik bulgular ve pulmoner fonksiyon testler kullanılarak konur. Risk faktörleri olarak yaş, toplam kullanılan doz, sigara kullanımı, bilinen akciğer hastalığı, yüksek doz oksijen tedavisi, GCSF (granulosit koloni stimule edici faktör) kullanımı, renal yetmezlik, radyoterapi ve sisplatin gibi kemoterapötik ajanlarla kullanımı sayılabilir. Toplamda 360 mg/m²'yi aşan dozlarda toksisite belirgin artar. DLCO (karbonmonoksit difüzyon testi) risk faktörleri olan hastalarda bleomisin toksisitesini erken predikte edebilecek bir testtir (3). Tedavisinde steroidler kullanılır. Fibrozis gelişmemiş hastalarda akciğer bulguları reversibl olabilmektedir (2).

3984 testiküler kanserli hastanın değerlendirildiği retrospektif değerlendirmede senkron testis görülme oranı %0.25 saptanmıştır (4). Bizde nadir görülen bilateral seminomlu hastada ve nispeten daha az

görülen bleomisine bağlı organize pnömonili hastayı sunmayı amaçladık.

47 yaşında erkek, bilateral testiküler şişlik nedeniyle tetkik edilirken germ hücreli tümör öntanısıyla bilateral orşiektomi yapılıyor. Sağ testiste T1N0M0, sol testiste T2N0M0 klasik seminom saptanıyor.1 kür Adjuvan karboplatin veriliyor. Adjuvan tedaviden 23 ay sonra sol paraaortik 12,5 cm lik nüks paraortik lap saptanıyor. 4 kür BEP (Bleomisin, Etopozid, Sisplatin) verilen hastada, tedavi sonrasında 2 adet 2,6 cm lik rezidü lezyonları kalıyor. PET CT (Pozitron Emizyon Bilgisayarlı Tomografi)' de bu rezidü lezyonlarda tutulumu olmayan hastada nüks riski göz önünde tutularak 30 Gy (Gray) radyoterapi verilip takibe alınıyor.

4 kür BEP sonunda daha önce olmayan efor dispnesi, öksürük şikâyeti nedeniyle başvuruyor. Kardiyak açıdan değerlendirilen hastanın EF (Ejeksiyon Fraksiyonu) %55-60 olup kardiyak bir patoloji saptanmıyor.

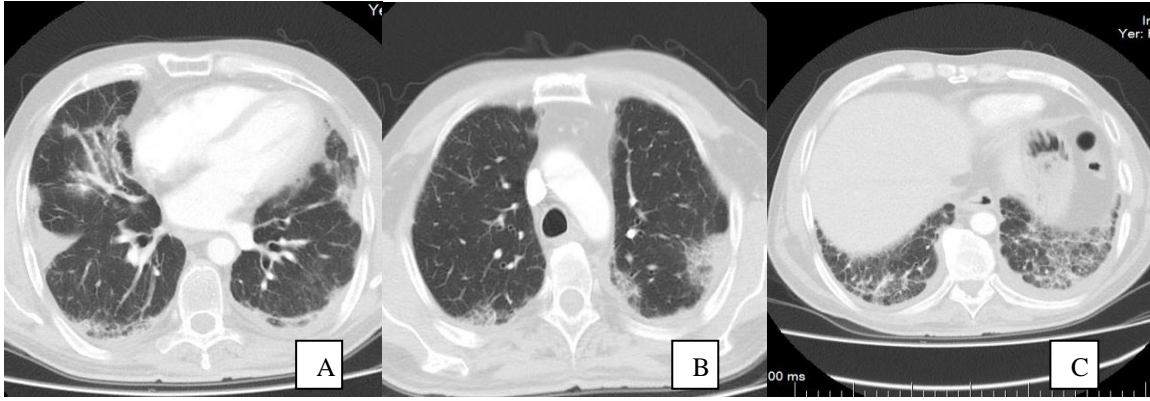
PA (Posterior Anterior) Ac (akciğer) grafisinde bilateral efuzyonu olan hastaya toraks BT (Bilgisayarlı Tomografi) çekildi. Toraks BT' de yaygın buzlu cam dansiteleri ve bilaterral 2-3 cm lik plevral efuzyonu mevcuttu (Resim A,B,C). Hastanın enfeksiyöz nedenler açısından değerlendirildi. Enfeksiyon kliniği olmayan hastada enfeksiyöz patolojiler düşünülmedi. Plevra sıvı sitolojisi değerlendirilen hastanın plevra sitolojisinde enflamatuvar hücreler mevcuttu. Plevral sıvı incelemesi eksuda karakterinde idi. Pulmoner emboli olasılığı açısından çekilen toraks angio bt sinde pulmoner arterler açıldı. Hastanın 4

kürde toplam 360 mg bleomisin aldığı göz önünde tutularak, hastanın ac bulguları bleomisinin akciğer toksisitesi lehinde değerlendirildi. Hastaya steroid tedavisi başlandı. Steroid tedavisi alırken şikayetlerinde başlangıca göre azalma olduğu gözlemlendi. Steroid azaltılarak kesilmesi önerilerek takibe alındı.

Sonuç olarak risk faktörleride göz önünde tutularak, küratif tedavi şansı olan germ hücreli tümörlerde bleomisine bağlı akciğer toksisitesi

akılda tutulmalı. Henüz fibrozis gelişmemiş hastalarda tedavinin kesilmesi, uygun hastalarda steroid tedavisiyle toksisitenin reversibl de olabileceği göz önüne alınmalı. Bizde nadir görülen senkron bilateral seminomlu bir olgudaki hem yaklaşımımızı hemde bleomisine bağlı organize pnömonili olguyu sunmak istedik.

Çıkar Çatışması: Yok



Resim A,B,C: Her iki akciğerde alt lob bazallerde baskın bilateral yer yer yamalı tazda interlobüler ve intralobüler septal kalınlaşma alanlarına eşlik eden buzlu cam dansiteleri mevcut.

Referanslar

1. Camus P. İnterstiyel lung disease from drugs,biologics and radiation in :interstiyel lung disease. 5th ed. Schwarz MI,king te Jr(Eds).People 's Medical Publishing House Shelton, CT 2011. p.637
2. Sleijfer S. Bleomycin –induced pneumonitis Chest 2001;120:617
3. O’Sullivan JM, Huddart RA, Norman AR, et al. Predicting the risk of bleomycin lung toxicity in patients with germ- cell tumors. Ann Oncology 2003 ;14:91
4. Holzbeierlein JM, Sogani PC, Sheinfeld J. Histology and clinical outcomes in patients with bilateral testicular germ cell tumors: the Memorial Sloan Kettering Cancer Center experience 1950 to 2001. J Urol.2003;169:2122–5