

Bölüm 34

KÜÇÜK HÜCRELİ AKCİĞER KANSERİNDE PROFİLAKTİK BEYİN IŞINLAMASI

Seda ERÖZ¹

GİRİŞ

Küçük hücreli akciğer kanserleri (KHAK) doğal seyirleri nedeniyle küçük hücre dışı akciğer kanserlerinden (KHDAK) hızlı büyürler ve erken dönemde metastaz yaparlar. Bu nedenle tedavi yaklaşımları birbirlerinden farklıdır. Beyin metastazları KHAK için sık rastlanılan bir problemdir. Bu nedenle sınırlı ya da yaygın evre kanserlerde tedavi öncesi beyin MR'ı mutlaka istenmelidir.

BEYİN METASTAZI

Nörolojik belirtisi olmasa bile tanı anında hastaların önemli bir bölümünde gizli beyin metastazı vardır. Ayrıca kemoterapiye iyi yanıt veren sınırlı yada yaygın evre KHAK de kısa dönemde beyin metastazıyla nüks edebilir (1). Sınırlı evre KHAK 'de profilaktik beyin ışınlaması (PBİ) , tedaviye yanıt veren hastalarda, genel sağkalımı artırır ve beyin metastazı insidansını azaltır. PBİ'nin yararı 1977-1995 yılları arasında yapılan, 987 hastayı ve 7 randomize çalışmayı kapsayan bir metaanalizde gösterilmiştir (2). Beyin metastazı insidansı PBİ ile önemli ölçüde azalmıştır (RR 0.46;%95 CI 0.38-0.57). 3 yıllık kumulatif beyin metastazı insidansı da belirgin şekilde azalmıştır (%33 vs %59). Ayrıca mortalite oranları PBİ ile azalmıştır (RR 0.84; %95 Çİ 0.73-0.97). Bununla uyumlu şekilde 3 yıllık sağ kalım oranları %15.4'e %20.7'dir.1547 hastayı kapsayan 12 randomize çalışmanın yer aldığı 2. bir metaanaliz de de benzer sonuçlara rastlanmıştır (3).

YAYGIN EVRE KHAK

Sistemik kemoterapiye yanıtı hastalarda, PBİ'nin semptomatik beyin metastazı insidansında azalmaya etkisi gösterilmiş olmasına rağmen bunun sağkalıma katkısı

¹ Radyasyon Onkolojisi Uzman Doktor, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, sedaerdogdu@yahoo.com

Performansı iyi olan yaygın evre KHAK de kemoterapiye tam yada belirgin yanıt veren hastalarda PBI yapılabilir yada beyin MR1 ile yakın takipte kalınabilir. Her ikisi de kabul edilebilir bir seçenektir. Hastaya özel kar-zarar oranları göz önüne alınarak karar verilmelidir. Bu hasta grubunda PBI'nın beyin metastazi insidansını azaltmaya katkısı vardır ancak sağkalıma katkısı kanıtlanamamıştır. Tavsiye edilen doz reçetesi 25Gy (10fr X 250cGy)'dir.

KAYNAKLAR

1. Arriagada R, Le Chevalier T, Borie F, et al. Prophylacticcranialirradiationforpatientswithsmall-celllungcancer in completeremission. J NatlCancerInst 1995; 87:183.
2. Aupérin A, Arriagada R, Pignon JB, et al. Prophylactic cranialirradiation for patients with small-celllungcancer in completeremission. Prophylactic CranialIrradiation Overview Collaborative Group. N Engl J Med 1999; 341:476.
3. Meert AP, Paesmans M, Berghmans T, et al. Prophylactic cranialirradiation in small cell lung-cancer: a systematic review of the literature with meta-analysis. BMC Cancer 2001; 1:5.
4. Suwinski R, Lee SP, Withers HR. Dose-response relationship for prophylactic cranial irradiation in small cell lung cancer. Int J RadiatOncolBiol Phys 1998; 40:797.
5. Le Péchoux C, Dunant A, Senan S, et al. Standard-dose versus higher-dose prophylactic cranial irradiation (PCI) in patients with limited-stage small-cell lung cancer in complete remission after chemotherapy and thoracic radiotherapy (PCI 99-01, EORTC 22003-08004, RTOG 0212, and IFCT 99-01): a randomised clinical trial. Lancet Oncol 2009; 10:467.
6. Slotman B, Faivre-Finn C, Kramer G, et al. Prophylacticcranialirradiation in extensivesmall-celllungcancer. N Engl J Med 2007; 357:664.
7. Slotman BJ, Mauer ME, Bottomley A, et al. Prophylacticcranialirradiation in extensivediseasesmall-celllungcancer: short-termhealth-relatedquality of life andpatientreported symptoms: results of an internationalPhase III randomizedcontrolledtrialbythe EORTC RadiationOncologyandLungCancerGroups. J ClinOncol 2009; 27:78.
8. Johnson BE, Patronas N, Hayes W, et al. Neurologic, computedcranialtomographic, andmagneticresonanceimagingabnormalities in patientswithsmall-celllungcancer: furtherfollow-up of 6- to 13-year survivors. J ClinOncol 1990; 8:48.
9. Herskovic AM, Orton CG. Electivebrainirradiationforsmallcellanaplasticlungcancer. Int J RadiatOncolBiolPhys 1986; 12:427.
10. Sheline GE, Wara WM, Smith V. Therapeuticirradiationandbraininjury. Int J RadiatOncolBiolPhys 1980; 6:1215.
11. Gregor A, Cull A, Stephens RJ, et al. Prophylacticcranialirradiation is indicatedfollowingcompleteresponsetoinductiontherapy in smallcelllungcancer: results of a multicentrerandomisedtrial. United KingdomCoordinatingCommitteeforCancerResearch (UKCCCR) andtheEuropeanOrganizationforResearchandTreatment of Cancer (EORTC). Eur J Cancer 1997; 33:1752.