

BÖLÜM 12

KARDİYONKOLOJİ

OLGU 1

Mezotelyoma Vakasında Konstriktif Perikardit

Nihal TEFİK¹

Olgu Sunumu

66 yaşında erkek hasta çarpıntı ve nefes darlığı yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın bilinen kalp hastalığı, hipertansiyon, böbrek yetmezliği yoktu. Özgeçmişinde bir yıl önce öksürük, terleme, sol göğüs ağrısı nedeni ile dış merkezde yapılan tetkikler sonucunda malign mezotelyoma tanısı aldığı, videotorakoskopi destekli sol plevral dekortikasyon-plörektomi yapıldığı ve operasyon esnasında sisplatin bazlı hipertermik kemoterapi uygulandığı öğrenildi. Medikal onkoloji takibine alınarak hastaya 3 haftada bir olmak üzere 6 kür sisplatin + alimta tedavisi verilmiş. Hastalığın nüks etmesi üzerine kemoterapi (sisplatin + gemcitabin) + immünoterapi (keytruda) uygulanmış ve ardından radyoterapi yapılmış. Yapılan görüntülemelerde T8 seviyesinde vertebrada litik lezyon saptanan hastanın sırt ağrısının şiddetlenmesi üzerine bölgesel radyoterapi uygulanmış.

Fizik muayenesinde genel durumu orta, şuuru açık, koopere idi. Tansiyon arteriyel (TA) değeri 120/75 mmHg, nabız düzensiz 160/dk idi. Oskültasyon ile S1 ve S2 normal, aritmik bulundu, taşikardi nedeni ile ek ses ve üfürüm değerlendirilemedi. Solunum sistemi muayenesinde sol akciğerde bazalde solunum sesleri azalmış olarak duyuldu. Pretibial bölgede 2+ gode bırakan ödem tespit edildi. Ritim bozukluğu düşünülen hastanın elektrokardiyografi (EKG) ve ekokardiyografi (EKO) ile değerlendirilmesine karar verildi.

¹ Uzm. Dr., Koç Üniversitesi Hastanesi, nihialarg@gmail.com

ve nefes darlığı şikayetleri ile kendini belli eder (4). Kalp veya perikard tutulumu nadirdir fakat kalp tamponadı ve konstriktif perikardit gelişmiş olan hastalar bildirilmiştir. Genellikle plevra mezotelyomasının direk invazyonu sonucu gelişmektedir (4). Birincil perikard mezotelyoması ise tüm malign mezotelyomaların %0.7'sini oluşturmaktadır (5). Perikard mezotelyomalarının çoğu diffüzdür, visceral ve perikardiyal yüzeyleri kaplar ve çevre yüzeylere doğrudan uzanarak büyürler (1). Hastalar göğüs ağrısı, öksürük, çarpıntı, nefes darlığı ile başvururlar, inflamatuvar belirteçler ve LDH yüksekliği ve hipoalbuminemi eşlik eder. Görüntüleme yöntemleri tanının koyulmasında yardımcıdır. EKO en sık kullanılan, fakat duyarlılığı düşük bir yöntemdir. Perikard effüzyonu, kalp tamponadı, perikard kalınlaşması ve perikardda kitle en sık bulgulardır. BT, kardiyak MRG ve FDG- PET tümörün büyüklüğü, yerleşimi ve yayılımı hakkında değerli bilgiler verir. Kesin tanı perikard sıvısının sitolojik incelemesi veya perikardiyumdan alınan biyopsi materyalinin histopatolojik incelemesi sonucu konulmaktadır. Perikard mezotelyoması genellikle tedaviye yanıt vermez. En etkili tedavi yöntemi cerrahi olmakla birlikte çoğunlukla hastalar ameliyat edilebilecek durumda değildir. Radyoterapi, kemoterapi ve cerrahi tedaviler (tamponad ve konstriksiyonu engellemek için perikardiyektomi) palyatif amaçlı uygulanabilmektedir. Pemetreksad (sentetik primidin bazlı antifolat) ve platin bileşikleri (sisplatin veya karboplatin) kullanılarak uygulanan kemoterapi hastanın yaşam süresini uzatabilmektedir (6). Hastalığın çoğunlukla ileri evrede tanınması ve tedaviye yanıtın kötü olması nedeni ile tanı konulduktan sonra beklenen yaşam süresi 6 hafta ile 15 ay arasındadır.

Kaynaklar

1. Çatırlı Enar S. Kanser hastalıklarında miyokard ve perikard hastalıkları. Çatırlı Enar S, editör. Kardiyonkoloji Kanser ve Kalp Hastalıkları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021.p48-50
2. Schusler R, Meyerson SL. Pericardial disease associated with malignancy. *Curr Cardiol Rep* 2018;20:92
3. Adler Y, Charron P, Imazio M, et al. 2015 ESC Guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases. *Eur Heart J*.2015;36:2921-64
4. Jayaranagaiah A, Kariyanna PT, Chidella NKS, et al. Malignant pleural mesothelioma presenting with cardiac tamponade-A rare case report and review of the literature. *Clin Case Rep*.2018; 4:10.
5. Rizzardi C, Barresi E, Brollo A, et al. Primary pericardial mesothelioma in an asbestos-exposed patient with previous heart surgery. *Anticancer Res*.2010;30:1323-26
6. Savarrakhsh A, Vakilpour A, Davani S ZN, et al. Malignant primary pericardial mesothelioma presenting as effusive constrictive pericarditis: a case report study. *J Cardiothorac Surg*. 2021;16:298