

# BÖLÜM 13

## Yoğun Bakım Ünitelerinde Kanser Hastalarının Prognozu

Hüseyin Ali ÖZTÜRK<sup>1</sup>  
Hilmi Erdem SÜMBÜL<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Tüm dünyada ve ülkemizde kanser tanısı alan hasta sayısının artmasıyla birlikte geliştirilen yeni tanı yöntemleri ve tedaviler sayesinde kanser hastalarının tedavi başarısı artmakta ve yaşam süreleri uzamaktadır. Son yıllarda kanser hastalarında görülen artış dolayısıyla altta yatan maligniteye bağlı komplikasyonlar, tedaviye bağlı yan etkiler ve ek hastalıklar gibi nedenlerle yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) bu hastalarla daha sık karşılaşmaktadır. Günümüzde artmış sağ kalım beklentisiyle beraber kanser hastalarının YBÜ'ye kabulünde, takip ve tedavisinde önemli kararlar alabilmek için yeni prognostik faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu başlıkta YBÜ' de takip edilen kanserli hastaların prognozunu belirleyen faktörler tartışılmaktadır.

### YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE YATIŞ ENDİKASYONLARI

Erişkinlerde YBÜ' de en sık karşılaşılan hematolojik kanserler lösemi ve lenfoma iken en sık karşılaşılan solid tümör akciğer kanseridir (1). Ek olarak, allojenik hematopoetik hücre nakli (HHN) yapılan hastaların %40 kadarında YBÜ'ye yatış endikasyonunun olduğu bir veya daha fazla komplikasyon gelişmektedir (2). Kanser tanılı hastalar YBÜ'ye yatış gerektiren hayatı tehdit eden akut hastalıklar açısından risk altındadır. Farklı çalışmalarda malignite hastalarında yoğun ba-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Kliniği  
drozturkhuseynali@gmail.com

<sup>2</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Kliniği,  
erdemsymbol@gmail.com

solunum yetmezliği sebebiyle invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı, septik şok, MODS, HHN, yoğun bakım kabulünde ve izleminde sepsis (özellikle invaziv mantar enfeksiyonu), yoğun bakımdan önceki hastane yatış süresi, düşük performans durumu, hastalık ciddiyetini gösteren risk skorlarının yüksek olması, yoğun bakım yatışından önce kemoterapi öyküsü, bazı laboratuvar bulguları (anemi, trombositopeni, nötropeni, yüksek bilirubin ve kreatinin değerleri, düşük albümin düzeyleri), altta yatan kanserin tipi, ileri evre kanser, ilk remisyon sonrasında nüks hastalık, hayati organların veya hava yolunun malign infiltrasyonu tanımlanmış risk faktörlerinden bazılarıdır (28).

Prognozla ilgili değerlendirme; özellikle mortalitenin yüksek olduğu tahmin edilen hastalarda (örneğin akut solunum yetmezliği için mekanik ventilasyon uygulanan HHN alıcıları), hasta YBÜ' ye kabul edilmeden önce veya YBÜ' ye yatırılır yatırılmaz yapılmalıdır. YBÜ' de takip edilen kanser hastalarının optimal değerlendirilmesi için hematologlar, onkologlar ve yoğun bakım hekimleri arasında yakın iş birliği gerekmektedir. Prognoz, multipl organ disfonksiyonu gelişimine özellikle dikkat edilerek sık aralıklarla yeniden değerlendirilmelidir. YBÜ' ye yatışı sırasında prognozun kötü olduğu tahmin edilen hastalar için olası sonuç açısından aileye erken bilgi verilmelidir.

## KAYNAKÇALAR

1. Kress JP, Christenson J, Pohlman AS, Linkin DR, Hall JB. Outcomes of critically ill cancer patients in a university hospital setting. *Am J Respir Crit Care Med.* 1999;160(6):1957-61.
2. Afessa B, Tefferi A, Hoagland HC, Letendre L, Peters SG. Outcome of recipients of bone marrow transplants who require intensive-care unit support. *Mayo Clin Proc.* 1992;67(2):117-22.
3. Hauser MJ, Tabak J, Baier H. Survival of patients with cancer in a medical critical care unit. *Arch Intern Med.* 1982;142(3):527-9.
4. Staudinger T, Stoiser B, Müllner M, Locker GJ, Laczika K, Knapp S, et al. Outcome and prognostic factors in critically ill cancer patients admitted to the intensive care unit. *Crit Care Med.* 2000;28(5):1322-8.
5. Soares M, Caruso P, Silva E, Teles JM, Lobo SM, Friedman G, et al. Characteristics and outcomes of patients with cancer requiring admission to intensive care units: a prospective multicenter study. *Crit Care Med.* 2010;38(1):9-15.
6. Thiéry G, Azoulay E, Darmon M, Ciroldi M, De Miranda S, Lévy V, et al. Outcome of cancer patients considered for intensive care unit admission: a hospital-wide prospective study. *J Clin Oncol.* 2005;23(19):4406-13.
7. Bird GT, Farquhar-Smith P, Wigmore T, Potter M, Gruber PC. Outcomes and prognostic factors in patients with haematological malignancy admitted to a specialist cancer intensive care unit: a 5 yr study. *Br J Anaesth.* 2012;108(3):452-9.
8. Knaus WA, Draper EA, Wagner DP, Zimmerman JE. Prognosis in acute organ-system failure. *Ann Surg.* 1985;202(6):685-93.
9. McGrath S, Chatterjee F, Whiteley C, Ostermann M. ICU and 6-month outcome of oncology patients in the intensive care unit. *Qjm.* 2010;103(6):397-403.

10. Shelton BK. Admission criteria and prognostication in patients with cancer admitted to the intensive care unit. *Crit Care Clin.* 2010;26(1):1-20.
11. Oeyen SG, Benoit DD, Annemans L, Depuydt PO, Van Belle SJ, Troisi RI, et al. Long-term outcomes and quality of life in critically ill patients with hematological or solid malignancies: a single center study. *Intensive Care Med.* 2013;39(5):889-98.
12. Huynh TN, Weigt SS, Belperio JA, Territo M, Keane MP. Outcome and prognostic indicators of patients with hematopoietic stem cell transplants admitted to the intensive care unit. *J Transplant.* 2009;2009:917294.
13. Price KJ, Thall PF, Kish SK, Shannon VR, Andersson BS. Prognostic indicators for blood and marrow transplant patients admitted to an intensive care unit. *Am J Respir Crit Care Med.* 1998;158(3):876-84.
14. Pène F, Aubron C, Azoulay E, Blot F, Thiéry G, Raynard B, et al. Outcome of critically ill allogeneic hematopoietic stem-cell transplantation recipients: a reappraisal of indications for organ failure supports. *J Clin Oncol.* 2006;24(4):643-9.
15. Pastores SM, Voigt LP. Acute respiratory failure in the patient with cancer: diagnostic and management strategies. *Crit Care Clin.* 2010;26(1):21-40.
16. Peters SG, Meadows JA, 3rd, Gracey DR. Outcome of respiratory failure in hematologic malignancy. *Chest.* 1988;94(1):99-102.
17. Cuomo A, Delmastro M, Ceriana P, Nava S, Conti G, Antonelli M, et al. Noninvasive mechanical ventilation as a palliative treatment of acute respiratory failure in patients with end-stage solid cancer. *Palliat Med.* 2004;18(7):602-10.
18. Azoulay E, Alberti C, Bornstain C, Leleu G, Moreau D, Recher C, et al. Improved survival in cancer patients requiring mechanical ventilatory support: impact of noninvasive mechanical ventilatory support. *Crit Care Med.* 2001;29(3):519-25.
19. Bartlett RH, Morris AH, Fairley HB, Hirsch R, O'Connor N, Pontoppidan H. A prospective study of acute hypoxic respiratory failure. *Chest.* 1986;89(5):684-9.
20. Azoulay E, Mokart D, Pène F, Lambert J, Kouatchet A, Mayaux J, et al. Outcomes of critically ill patients with hematologic malignancies: prospective multicenter data from France and Belgium--a groupe de recherche respiratoire en réanimation onco-hématologique study. *J Clin Oncol.* 2013;31(22):2810-8.
21. Darmon M, Thiery G, Ciroidi M, de Miranda S, Galicier L, Raffoux E, et al. Intensive care in patients with newly diagnosed malignancies and a need for cancer chemotherapy. *Crit Care Med.* 2005;33(11):2488-93.
22. Benoit DD, Vandewoude KH, Decruyenaere JM, Hoste EA, Colardyn FA. Outcome and early prognostic indicators in patients with a hematologic malignancy admitted to the intensive care unit for a life-threatening complication. *Crit Care Med.* 2003;31(1):104-12.
23. Thirumala R, Ramaswamy M, Chawla S. Diagnosis and management of infectious complications in critically ill patients with cancer. *Crit Care Clin.* 2010;26(1):59-91.
24. Larché J, Azoulay E, Fioux F, Mesnard L, Moreau D, Thiery G, et al. Improved survival of critically ill cancer patients with septic shock. *Intensive Care Med.* 2003;29(10):1688-95.
25. Williams MD, Braun LA, Cooper LM, Johnston J, Weiss RV, Qualy RL, et al. Hospitalized cancer patients with severe sepsis: analysis of incidence, mortality, and associated costs of care. *Crit Care.* 2004;8(5):R291-8.
26. Ruhnke M, Schwartz S. Recent developments in the management of invasive fungal infections in patients with oncohematological diseases. *Ther Adv Hematol.* 2016;7(6):345-59.
27. Pellathy TP, Pinsky MR, Hravnak M. Intensive Care Unit Scoring Systems. *Crit Care Nurse.* 2021;41(4):54-64.
28. Aygencel G, Turkoglu M, Turkoz Sucak G, Benekli M. Prognostic factors in critically ill cancer patients admitted to the intensive care unit. *J Crit Care.* 2014;29(4):618-26.