

GEBELİKTE MEME KANSERİNDE ANTİ-HER2 TEDAVİLERİNİN KULLANIMI

30. BÖLÜM

Ali OĞUL¹

Gestasyonel veya gebelikle ilişkili meme kanseri gebelik sırasında, doğum sonrası ilk yılda veya emzirme döneminde herhangi bir zamanda tanı konulan meme kanseri olarak tanımlanmaktadır. Gebelik sırasında tanı konan meme kanserli hastalarda her türlü tedavide anne kadar fetüsünde sağlığın asgari düzeyde korunması amaçlanmalıdır. Ancak gebelik sırasında tanı konan meme kanserli hastalarda prospektif çalışmalar çok azdır ve klinik kanıtların çoğunluğu retrospektif çalışmalara veya vaka raporlarına dayanmaktadır (1).

30 yaş altındaki kadınlarda meme kanseri vakalarının %20'sinde gebelikle ilişkili meme kanseri saptanırken 50 yaşın altında ise hastaların %5'inde gebelikle ilişkili meme kanseri saptanmıştır (2, 3). Gebelikle ilişkili meme kanserinde insan epidermal büyüme faktörü reseptörü 2 (HER2) ekspresyonu insidansının hamile olmayan aynı yaş kategorisine göre yüksek olup olmadığı konusu halen belirsizdir. Bu nedenle HER2 pozitifliği hamile olmayan hastalarda olduğu gibi değerlendirilmeye alınmalıdır (4, 5).

Hamilelik esnasında meme kanseri tedavisinde kullanılan birçok ajanın ilk trimesterden sonra kullanımı halinde güvenli olduğu bilinmektedir (6, 7, 8). Ancak bu durum trastuzumab, lapatinib, pertuzumab ve trastuzumab emtansin gibi HER2'yi hedefleyen ajanlar için geçerli değildir.

Gebelik esnasında trastuzumab kullanımı halinde oligohidroamniyosa bağlı fetüste pulmoner hipoplazi, iskelet anomalileri ve neonatal ölüme sebep olabilir (9). Zagouri ve arkadaşlarının yapmış olduğu metaanalizde ortalama 14.8 haftalık trastuzumab kullanımı sonucunda %61.1 oranında oligohidroamniyos saptanmış olup bu hastaların %73.3'ünün ikinci veya üçüncü trimesterde trastuzumab kullandığı saptandı (9). Bu nedenle Amerikan İlaç ve Gıda Dairesi (FDA) gebelikte trastuzumab kullanılmamasını önermektedir. Eğer gebelik esnasında

¹ Uzm. Dr., Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği

trastuzumaba maruz kalındı ise trastuzumab derhal kesilmeli ve hastalarda gebelik boyunca amniyotik sıvı hacminin takibi gerekmektedir (10). Eğer hasta emziriyor ise emzirmeyi bırakması veya trastuzumabın kesilmesi sağlanmalıdır.

Lapatinib, trastuzumab emtansin, trastuzumab deruxtecan ve pertuzumab da HER2 hedefli tedaviler olup pertuzumabın neoadjuvant tedavide kullanılabilirliği dışında ileri evre metastatik meme kanserinde kullanılmaktadır. Bu ilaçların gebelikte kullanımı ile ilgili vaka serileri dışında veriler mevcut olmadığı için gebelik sonlanana kadar bu ilaçların kullanılmaması önerilmektedir.

Sonuç olarak gebelikte meme kanseri tanısı almış bir hastada tüm HER2 hedefli tedavilerden kaçınılmalı, eğer hasta tedavi altındayken gebe kalıyor ise HER2 hedefli tedavi kesilerek gebelik sonrasına bırakılmalı ve hastada gebelik boyunca amniyotik sıvı hacmi takibi yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Antonelli NM, Dotters DJ, Katz VL, Kuller JA. Cancer in pregnancy: a review of the literature. Part I. Obstet Gynecol Surv 1996; 51:125.
2. Wallack MK, Wolf JA Jr, Bedwinek J, et al. Gestational carcinoma of the female breast. Curr Probl Cancer 1983; 7:1.
3. Anderson BO, Petrek JA, Byrd DR, et al. Pregnancy influences breast cancer stage at diagnosis in women 30 years of age and younger. Ann Surg Oncol 1996; 3:204.
4. Reed W, Hannisdal E, Skovlund E, et al. Pregnancy and breast cancer: a population-based study. Virchows Arch 2003; 443:44.
5. Elledge RM, Ciocca DR, Langone G, McGuire WL. Estrogen receptor, progesterone receptor, and HER-2/neu protein in breast cancers from pregnant patients. Cancer 1993; 71:2499.
6. Woo JC, Yu T, Hurd TC. Breast cancer in pregnancy: a literature review. Arch Surg 2003; 138:91.
7. Amant F, Vandenbroucke T, Verheecke M, et al. Pediatric Outcome after Maternal Cancer Diagnosed during Pregnancy. N Engl J Med 2015; 373:1824.
8. Giacalone PL, Laffargue F, Bénos P. Chemotherapy for breast carcinoma during pregnancy: A French national survey. Cancer 1999; 86:2266.
9. Zagouri F, Sergentanis TN, Chrysikos D, et al. Trastuzumab administration during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Res Treat 2013; 137:349.
10. Trastuzumab intravenous injection. United States Prescribing Information. http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2010/103792s5256lbl.pdf (Accessed on July 23, 2019).