

Bölüm 7

METABOLİK ACİLLER

Uzm. Dr. Selim SAYIN

Vaka

54 yaşında bir erkek hasta yorgunluk, kilo kaybı, çok su içme, sık idrara çıkma ve kemik ağrısı yakınmaları ile müracaat etti. Hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenesinde genel durumu orta, bilinci letarjik, oryantasyon ve kooperasyon sınırlı kuruluyordu. AKB:100/60 mmHg, nabız:114 vuru/dk, solunum sayısı 24/dk, Sao₂:%94 (oda havasında). Diğer sistem muayenesi tabii. Tam kan sayımında normositik anemisi vardı. (hemogloblin 7.8 g/dl), kre: 1.2 mg/dl, GFR (MRD) 91 ml/dak), total protein 11.6 g/dl, albumin: 2.7 g/dl, serum kalsiyum 16.7 mg/dL, serum Ig G: 4500 mg/dL saptanması üzerine kemik iliği biyopsisi alındı. Aspirasyonda plazma hücre oranını %80 ve flow sonucu kappa klonalitesi gösterildi. Multiple myelom tanısı konan hastaya idrar çıkışı da yakın takip edilerek intravenöz izotonik NaCl 250 ml/saat hızında başlandı ve zoledronik asit 4 mg uygulandı. Eş zamanlı bortezumib, siklofosfamid deksametazon (VCD) tedavi protokolü başlanan hastada tedavi sonrası 2. günde bilinç durumunda düzelme olmaması ve kontrol serum kalsiyum düzeyi:16.3 mg/dL olması üzerine hasta hemodialize alındı. İki seans hemodializ sonrası bilinç durumu düzelen, kalsiyum seviyeleri normale dönen hasta tedavi sürecinde devam edildi.

Tanı: Multiple myeloma'ya bağlı gelişen hiperkalsemi

Yorum: Hiperkalsemi solid tümörler ve hematolojik malignitelere görülebilen metabolik bozukluklar arasındadır. Serum

IGF-2'ye bağlı olarak) glisemik yanıtı olan hastalar, uzun süreli intravenöz glukagon infüzyonu (0.06 ila 0.30 mg/saat) veya büyüme hormonu ilavesiyle tedavi edilebilir.

Kaynaklar:

1. Maie K, Yokoyama Y, Kurita N, et al. Hypouricemic effect and safety of febuxostat used for prevention of tumor lysis syndrome. *Springerplus*. 2014;3:501
2. Major P, Lortholary A, Hon J, et al. Zoledronic acid is superior to pamidronate in the treatment of hypercalcemia of malignancy: a pooled analysis of two randomized, controlled clinical trials. *J Clin Oncol* 2001; 19:558.
3. Schrier RW, Gross P, Gheorghide M, et al. Tolvaptan, a selective oral vasopressin V2-receptor antagonist, for hyponatremia. *N Engl J Med* 2006; 355:2099