

Bölüm 4

İMMÜNOHİSTOKİMYASAL, GENETİK VE ENFLAMATUAR GÖSTERGELERİN GASTROİNTESTİNAL STROMAL TÜMÖRLERİN PROGNOZU DEĞERLENDİRMEYE ETKİSİ

Mehmet Fatih EKİCİ¹
Muhammed Alperen TAŞ²

Gastrointestinal stromal tümörler (GIST'ler), gastrointestinal sistemde çoğunlukla mide veya ince bağırsakta gelişen, interstisyel Cajal hücrelerinden veya bu hücrelerin prekürsörlerinden köken alan mezenkimal tümörlerdir. Nadir tümörlerdir ve tüm gastrointestinal tümörlerin yalnızca %1'ini oluştururlar. Gastrointestinal sistem duvarındaki hücrelerin kontrolsüz büyümesine yol açan, KIT adı verilen spesifik bir protoonkogendeki genetik mutasyondan kaynaklanırlar (1). GIST semptomları karın ağrısı, gastrointestinal sistem kanaması ve kilo kaybı olabilir.

Tipik olarak bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans (MR) görüntüleme yoluyla veya biopsi ile teşhis edilirler. Tedavi seçenekleri arasında cerrahi, hedefe yönelik tedavi ve radyasyon tedavisi yer alır. GIST'lerin prognozu, tümörün boyutuna, konumuna ve ayrıca hastanın genel sağlık durumuna bağlı olarak değişir. Genel olarak erken teşhis ve tedavi daha iyi sonuçlara yol açabilir (1,2).

Gastrointestinal stromal tümörler (GIST'ler), KIT veya PDGFRA genindeki genetik bir mutasyondan kaynaklanır ve bu durum gastrointestinal sistem duvarındaki hücrelerin kontrolsüz büyümesine yol açar. GIST'lerde bulunan en yaygın genetik mutasyon, KIT geninde ve özellikle ekson 11'de meydana gelen bir mutasyondur. Bu mutasyon, tümör hücrelerinin büyümesini ve hayatta kalmasını sağlayan KIT proteininin aktivasyonuna yol açar. KIT proteini, gastrointestinal stromal tümörlerin (GIST'ler) gelişiminde ve ilerlemesinde kritik bir rol oynar. KIT bir tirozin kinaz reseptörü olup hücre büyümesini ve bölünmesini

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi, mehmetfatih.ekici@ksbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1247-1139

² Araş. Gör. Dr, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi, muhalperentas@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4060-121X

KAYNAKÇA

1. Corless CL. Gastrointestinal stromal tumors: what do we know now? *Mod Pathol.* 2014;27 Suppl 1: S1-16. doi: 10.1038/modpathol.2013.173.
2. Poveda A, García Del Muro X, López-Guerrero JA, et al. GEIS guidelines for gastrointestinal sarcomas (GIST). *Cancer Treat Rev.* 2017;55: 107-119. doi: 10.1016/j.ctrv.2016.11.011.
3. Lasota J, Miettinen M. KIT and PDGFRA mutations in gastrointestinal stromal tumors (GISTs). *Semin Diagn Pathol.* 2006;23(2): 91-102.
4. Kim TW., Lee H., Kang YK., et al. Prognostic significance of c-kit mutation in localized gastrointestinal stromal tumors. *Clinical Cancer Research.* 2004;10(9): 3076-3081.
5. Zhang H, Liu Q. Prognostic Indicators for Gastrointestinal Stromal Tumors: A Review. *Transl Oncol.* 2020;13(10): 100812. doi: 10.1016/j.tranon.2020.100812.
6. Rammohan A, Sathyanesan J, Rajendran K, et al. A gist of gastrointestinal stromal tumors: A review. *World J Gastrointest Oncol.* 2013;5(6): 102-12. doi: 10.4251/wjgo.v5.i6.102.
7. Mandrioli M, Mastrangelo L, Masetti M, et al. Characterization of malignant gastrointestinal stromal tumors-a single center experience. *J Gastrointest Oncol.* 2017;8(6): 1037-1045. doi: 10.21037/jgo.2017.10.09.
8. Maruyama T, Shimoda M, Sako A, et al. Predictive Effectiveness of the Glasgow Prognostic Score for Gastrointestinal Stromal Tumors. *Nutr Cancer.* 2021;73(8): 1333-1339. doi: 10.1080/01635581.2020.1800763.
9. Erhan SS, Sensu S, Keser SH, et al. Mitotic Activity in Gastrointestinal Stromal Tumors: Can we use Phosphohistone H3 Immunohistochemistry Instead of Hematoxylin and Eosin for Mitotic Count? *Sisli Etfal Hastan Tip Bul.* 2022;56(2): 276-283. doi: 10.14744/SEMB.2021.32798.