

Küçük Hücreli Akciğer Kanserinde Tedavi Sonuçlarımız

Results of treatment of small cell lung cancers at our clinic

Özlem MARAL, Didem KARAÇETİN, Saliha PEKSU*, Ahmet UYANOĞLU,
Öznur AKSAKAL, Oktay İNCEKARA

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği

Özet

Amaç: 1989-1997 yılları arasında kliniğimize müracaat eden küçük hücreli akciğer kanseri tanısı almış hastaların takibi ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesini amaçladık.

Materyal ve Metod: Çalışmamızda 1989-1997 yılları arasında Şişli Etfal Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniğine müracaat eden ve altı aydan uzun süreli takibi olan küçük hücreli akciğer kanserli 112 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların evrelerine göre uygulanan tedavi modalitelerinin sonuçları karşılaştırılmıştır. Kullanılan istatistikî yöntem, Ki-kare metodudur.

Bulgular: Hastaların 107 (%95.5)'si erkek, 5(%4.5'i kadındır. Primer tümör yerleşimi 58 hastada sağ akciğer, 54 hastada sol akciğerdedir. 62 hastada metastaz gözlenmiş olup; 9 hastada (%14.5) mutipl organ metastazı tespit edilmiştir. En sık metastaz saptanan organ beyindir. Hastaların tedavi seçiminde sınırlı hastalık evresine sahip olanların %64.2'sinde (25 hasta); yaygın hastalık evresindekilerin ise %42.4'ünde (31 hasta) kemoterapi ve radyoterapi kombine kullanılmıştır. Hastaların 56'sına radyoterapi+kemoterapi uygulanmış olup hastalısız sağkalım 7.4 ay; genel sağkalım ise 13.8 aydır. Sadece kemoterapi yapılan 56 hastada ise sağkalım 6.1 ay, genel sağkalım ise 9.8 aydır. Bu iki tedavi grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p:0.005). sınırlı hastalıkta complete cevap oranı %63.5, yaygın hastalıkta %22.17dir.

Sonuç: Küçük hücreli akciğer kanseri tedavisinde multi ajan sistemik kemoterapi+lokal radyoterapi kombinasyonu ile hastalısız yaşam oranı artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli akciğer kanseri, radyoterapi, kemoterapi.

Summary

Objective: Our purpose was to evaluate the results of our treatments of patients with small cell lung cancer between the years 1989-1997.

Study Design: We studied retrospectively 112 patients who were treated at our clinic between 1989-1997 with small cell lung cancer. All the patients were followed-up for more than 6 months and results of treatment methods were compared in relation to their corresponding stages. Ki-square statistical method was utilized in this study.

Results: 107 patients were male and 5 patients were female. Primary tumoric cells were found to be with 58 patients in right lung and with 54 patients in the left lung. 62 patients had metastases, 9 patients had multiple organs metastases and the most common metastases were observed to be in brain. Chemotherapy and radiotherapy was used with 25 patients (64.2% with limited-spread of carcinoma, and with 31 patients (42.4%) in advanced-spread of disease. 56 patients after chemo-radiotherapy had 7.4 months of survival rate without disease, general survival rate was calculated to be 13.8 months. The other 56 patients who had only chemotherapy, survived for 6.1 months; and with these patients general survival rate was 9.8 months. Between these 2 methods statistical comparison calculated to be (p:0.005). patients shown limited -spread responded with 63.5%, advanced-spread was 22.1%.

Conclusion: With small cell lung cancer, application of multiagent systemic chemotherapy, Chemotherapy+Local radiotherapy found to be increasing survival rates.

Key Words: Small cell lung cancer, radiotherapy, chemotherapy.

Yazışma Adresi:

Özlem MARAL
Şişli Etfal Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği
Tel: 2312209/1505

GİRİŞ

Küçük hücreli akciğer kanseri tüm akciğer kanserlerinin yaklaşık %20'sini oluşturur. Hastalığın görülme sıklığı 51 yaş ve üzeridir. Sigara alışkanlığı ile ilişkisi belirlenmiştir. Sağ ve sol akciğerde yerleşimi yaklaşık olarak eşittir.

Lokal tedavi modalitelerine adjuvan olarak kullanılan kemoterapi; geliştirilen modern kombinasyon

kemoterapileri ve klinik kullanıma giren kemoterapik ajanların da etkisiyle standart tedavi modalitesi haline gelmiştir. Tedavide sadece kemoterapi uygulananlarda lokoregional nüks oranı %75-80 iken, radyoterapi eklenenlerde bu oran %30-60 kadardır. Radyoterapi ve kemoterapinin kombine uygulanması hem lokal kontrolde hem de sağ kalımda artmaya neden olmaktadır.

MATERYAL VE METOD

Çalışmamızda 1989-1997 yılları arasında Şişli Etfal Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniğine müracaat eden ve altı aydan uzun süreli takibi olan küçük hücreli akciğer kanserli 112 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların evrelerine göre uygulanan

tedavi modalitelerinin sonuçları karşılaştırılmıştır. Kullanılan istatistikî yöntem, Ki-kare metodudur.

BULGULAR

Hastaların 107'si erkek, 5'i kadındır. Primer tümör yerleşimi 58 hastada sağ akciğer, 54 hastada sol akciğerdedir. 62 hastada metastaz gözlenmiş olup; 9 hastada (%14.5) multiple organ metastazı tespit edilmiştir. En sık metastaz saptanan organ, 29 hasta (%46.7) ile beyindir.

Hastaların tedavi seçiminde sınırlı hastalık evresine sahip olanların %64.2'sinde (25 hasta); yaygın hastalık evresindekilerin ise %42.4'ünde (31 hasta) kemoterapi ve radyoterapi kombine kullanılmıştır.

Hastaların tedavi seçimine göre dağılımı:

Sınırlı hastalıklı grup (39 hasta)

Tek başına KT 14 hasta %35.8
KT + RT 25 hasta %64.2

Yaygın hastalıklı (73 hasta)

Tek başına KT 42 hasta %57.8
KT + RT 31 hasta %42.4

Sınırlı hastalığa sahip 39 hastada yapılan tedavi modalitelerine göre genel sağkalım oranları şöyledir:

Tek başına KT 14 hasta 11.4 ay
KT + RT 25 hasta 13.8 ay

Kombine tedavi uygulanan hastalarda sağkalımda, tek başına KT yapılan hastalara oranla istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. (p:0.0001)

Yaygın hastalığa sahip 73 hasta sağkalım oranları şöyledir:

Tek başına KT 42 hasta 6.4 ay
KT + RT 31 hasta 7.1 ay

Yaygın hastalıklı hastalarda kemoterapiye radyoterapi eklenmesiyle, sağkalım oranlarında istatistiksel anlamlılık saptanmıştır. (p:0.591)

Yaygın hastalıklı hastalarda kemoterapiye radyoterapi eklenmesiyle, sağkalım oranlarında istatistiksel anlamlılık saptanmamıştır (p:0.591).

Çalışmamızda sıklıkla kullanılan kemoterapi protokolleri şöyledir: Alterne tedavi şemasında tek kürlerde Vincristine, Epidoxorubicine, Cyclophosphamide, çift kürlerde Cisplatine ve Etoposide 28 günde bir kullanılmıştır. EP tedavi aşamasında Cisplatine ve Etoposide 28 günde bir kullanılmıştır.

Alterne tedavi yapılan 76 hastada genel sağkalım süresi 11.6 ay; EP yapılan 32 hastada ise bu süre 10.6 ay bulunmuştur. İki tedavi protokolü arasında sağ kalım süreleri açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır (p:0.687).

Çalışmamızda 56 hastaya RT+KT kombine uygulanmış olup; hastaliksız sağkalım 7.4 ay, genel sağkalım ise 13.8 ay bulunmuştur. Sadece KT yapılan 56 hastada ise hastaliksız sağkalım 6.1 ay, genel sağkalım ise 9.8 aydır. Bu iki tedavi grubu arasında istatistikî olarak

anlamli farklılık bulunmuştur (p:0.005). Sınırlı hastalığa sahip 39 hastadan 28'ine alterne tedavi, 11'ine EP tedavisi yapılmıştır. Alterne tedavi yapılan hastaların 18'i tam cevap (%64), 9'u parsiyel cevap (%32) vermiş, 1'i de stasyoner (%4) kalmıştır. EP tedavisi yapılanların 7'sinde (%63) tam cevap, 4'ünde parsiyel cevap (%37) saptanmıştır. Sınırlı hastalıklarda tam cevap oranı %63.5'tir.

Yaygın hastalığa sahip 73 hastadan 51'ine alterne tedavi; 22'sine EP tedavisi yapılmıştır. Alterne tedavi yapılan hastaların 11'inde (%21.5) tam cevap, 15'inde (%29.4) parsiyel cevap, 23'ünde (%45) progresyon saptanmış ve 2 hasta (%3) stasyoner kalmıştır. EP tedavisi yapılan hastaların 5'inde (%22.7) tam cevap, 8'inde parsiyel cevap, 9'unda (%40.9) progresyon saptanmıştır. Yaygın hastalıkta tam cevap oranı %22.1'dir.

TARTIŞMA

Küçük hücreli akciğer kanseri ileri yaş hastalığı olup; erkeklerde kadınlardan daha fazla görülmektedir. Etiyolojide en önemli faktör sigaradır. Çalışmamızda sınırlı hastalıkta radyoterapinin kemoterapiye eklenmesiyle lokal kontrol ve sağkalım süreleri açısından anlamlı iyileşme saptanmıştır. Buna karşılık yaygın hastalıkta kemoterapiye radyoterapi eklenmesi lokal kontrol ve sağkalım süreleri açısından istatistiki olarak anlamlı farklılık göstermemiştir. Uygulanan kemoterapi protokolleri arasında da sağkalım süreleri açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır.

SONUÇ

Küçük hücreli akciğer kanseri primer akciğer kanserleri arasında kemoterapi ve radyoterapiye yüksek derecede duyarlılığı nedeniyle diğer histolojik tiplerden önemli

farklılıklar gösterir. Erken metastaz yapma eğilimindedir. Kemoterapide tek ajanlardan ziyade kombine protokoller daha fazla etkilidir. Multiajan sistemik kemoterapiye lokal radyoterapi eklenmesiyle uzun dönem hastaliksız yaşam oranları artmaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- Souhami RL at all: Radiotherapy in small cell cancer of lung treated with combination chemotherapy. A controlled trial. British Medical Journal vol:288, pp 1643-1646, 1984.
- 2- Johnson BE, Management of small cell lung cancer: Clinics in Chest Medicine. 1:173-187, 1993.
- 3- Murray N, Pater J ve ark: Importance of timing for thoracic irradiation in the combined modality treatment of limited stage small cell lung cancer. J Clin Oncol 11:336-344, 1993.
- 4- Natale RB, Wittes RE. Combination cisplatinum and etoposide in small cell lung cancer. Cancer Treat Rev 9 (Supp A):91-94, 1989.
- 5- Loehrer PJ, Raynard S, Ansari R ve ark. Etoposide, Ifosfamide and cisplatinum in extensive small cell lung cancer. Cancer 69:669-673, 1992.
- 6- Gridelli C, Ianello GP, Mariorino A ve ark. carboplatin, epirubicin and VP-16 chemotherapy in the treatment of small cell lung cancer. Am J Clin Oncol 17:160-162, 1994.