

ALK Pozitif Metastatik Akciğer Kanseri

Doç. Dr. Serkan Keskin
Memorial ŐiŐli Hastanesi

- SS
- 73 yaşında
- Kadın hasta
- Nefes darlığı, kilo kaybı nedeni ile acil servise başvurmuş.

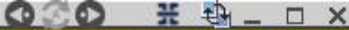
- Biyopsi: Az diferensiye adenokarsinom
- Nonsmoker

- Başvurduğunda

- Tekerlekli sandalyede
- Oksijene bağımlı
- ECOG PS 3

Genel Bakış: Ser.No.2 CT 25.08.2016 11:16:03

44%



SÜRÜCÜ,SURİYE

KYT: 137882252

25.08.2016

11:09:02

01.07.1943

3173323

CA:

123

A

Memorial Hospital-0040a9-

PET*WholebodyMemorial (Adult)

Karşılaştırma

MA: 213.0

KV: 120.0

25.08.2016



Zoom: 2.2

BP: -552.5

ST: 5.0

Kayıplı : Unknown:

FOV: 457.0x408.3mm

P

W:1601

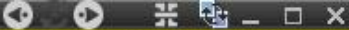
C:-206

AC CT.WB 5.0 HD_FoV

11:15:41

Genel Bakış: Ser.No.1023 PT 26.08.2016 15:43:52

45%



Memorial Hospital-0040a9-

35

Karşılaştırma

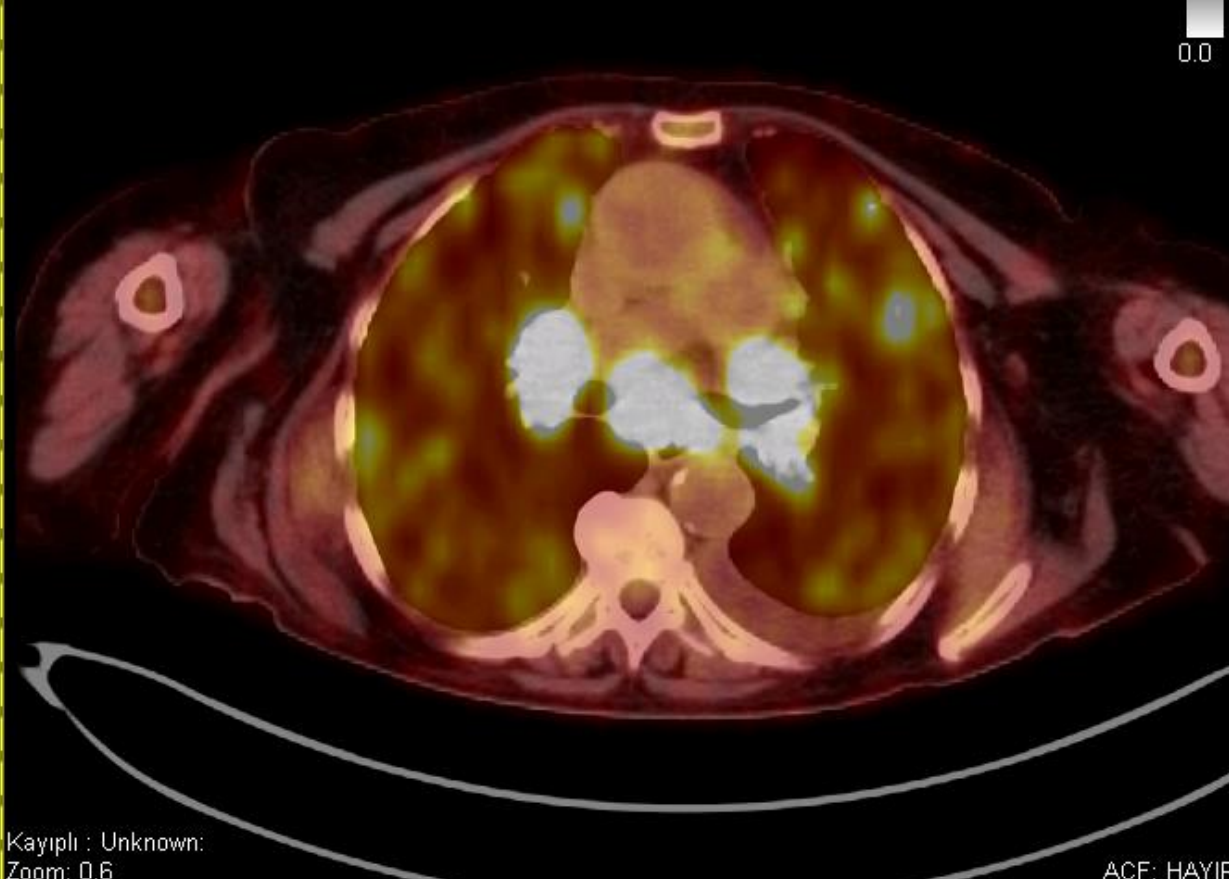
25.08.2016

15:43:57

255.0

0.0

0.0



Kayıplı : Unknown:

Zoom: 0.6

ACF: HAYIR



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
PATOLOJİ ANABİLİM DALI
MOLEKÜLER PATOLOJİ



Hasta Adı Soyadı: SURIYE SÜRÜCÜ
Protokol No: 1669906
Cinsiyet/Yaş : Kadın / 73
Gönderen Bölüm: İç Hast. Onkoloji Polikliniği
Gönderen Doktor: SINEM AKBAS
M. Alınma Şekli: EGFR
Mat. Alındığı Yer: EGFR

Moleküler No: 2884 / 2016
Mat. Alındığı Tarihi: 24.08.2016 11:12:17
Mat. Geliş Tarihi: 24.08.2016 11:12:17
Yanıt Tarihi :
Onay Tarihi :

14/10/2015 tarihinde İ.Ü.C.T.F. İç Hastalıkları Tıbbi Onkoloji polikliniğinden Dr. Uğur KİMYON tarafından yapılan istek üzerine hastanın Süreyyapaşa E.A.H. patoloji laboratuvarına ait 3241/15 nolu bloğuna immunhistokimyasal ve FISH olarak ALK/ROS-1 çalışılmış olup sonuçlar aşağıdaki gibidir:
- Materyalin cinsi: Bronş, bronkoskopik biyopsi.
- Tümörün histolojik tipi : Az diferansiye adenokarsinom

ALK ile ilgili bilgi:
Küçük hücreli dışı akciğer karsinomlarında (KHDAK)2. kromozomun kısa kolunda inversiyon şeklinde meydana gelen ALK yeniden düzenlenmesi -inv(2) (p211p23)-, AML4-ALK füzyon onkogeninin gelişimine sebep olur. ALK yeniden düzenlenmeleri nadiren TFG ve KIP5B başka paternlerle füzyon şeklinde de gelişebilir. ALK yeniden düzenlenmelerine sıklıkla sigara kullanmayan, ya da az sigara içen ancak EGFR, KRAS mutasyonu göstermeyen genç kişilerde rastlanır. Vysis ALK break-apart probu testi, FDA onaylı bir ALK kinaz inhibitörü olan XALKORI (krizotinib) tedavisini alabilecek ALK(+) KHDAK hastalarını belirleyebilmek üzere düzenlenmiştir.

1)- ALK İmmunhistokimyasal inceleme için kullanılan antikor:
5A4 Novacastra 1/200 dilüsyon
ALK için uygulanan immunhistokimyasal boyanma sonuçları :
- ALK için tümör hücrelerinde sitoplazmik pozitif boyanma saptanmıştır.
İMMUNHİSTOKİMYASAL SONUÇ : ALK POZİTİF (1+)

2- FISH YÖNTEMİ:
Uygul. Prob/loküs : Abbott-Vysis LSI ALK Break Apart Rearrangement FDA onaylı Probe (2p23)
Değerlendirme (Break-Apart) : S.Orange + S.Green
Değer. Hücre sayısı : 50 hücre
Pozitif Hücre (%) : %68 (34 hücrede tek kırmızı sinyal , 4 hücrede break apart sinyal paterni)
Kontrol değer (%) : %15
Çalışılan Laboratuvar : C.T.F. FISH Laboratuvarı
SONUÇ : FISH uygulamasında yeni gen düzenlenmesi GÖZLENDİ.
FISH Sonucu : ALK POZİTİF
ALK MUTASYON SONUCU : POZİTİF

- Crizotinib 250 mg 2x1 başlandı
- Kısa zamanda klinik olarak düzelme görüldü.
- 2.5 ay sonra görüntüleme
- ...

Genel Bakış: Ser.No.2 CT 09.11.2016 11:42:34 47%

SURÜCÜ SULTAN
KYT: 144504137
09.11.2016
11:35:15
01.07.1943
3173323
CA:
R17

Memorial Hospital-0040a9-
29

Karşılaştırma
MA: 204.0
KV: 120.0

06.11.2016

AC CT WB 5.0 HD FoV
11:42:15

Genel Bakış: Ser.No.1025 PT 09.11.2016 13:20:01 100%

Memorial Hospital-0040a9-
36

Karşılaştırma
09.11.2016
13:20:06
255.0

Kayıplı : Unknown:
Zoom: 0.2

ACF: HAYIR

Ser.No.1038 PT 16.03.2017 10:08:25 94%

Memorial Hospital-0040a9-
29

Karşılaştırma
09.11.2016
10:08:28
15294.0

Zoom: 0.6

ACF: HAYIR

Genel Bakış: Ser.No.1023 PT 09.11.2016 13:19:25 100%

Memorial Hospital-0040a9-
59

Karşılaştırma
09.11.2016
13:19:33
255.0

Kayıplı : Unknown:
Zoom: 0.2

ACF: HAYIR

Tedavi döneminde bradikardi gözlendi.

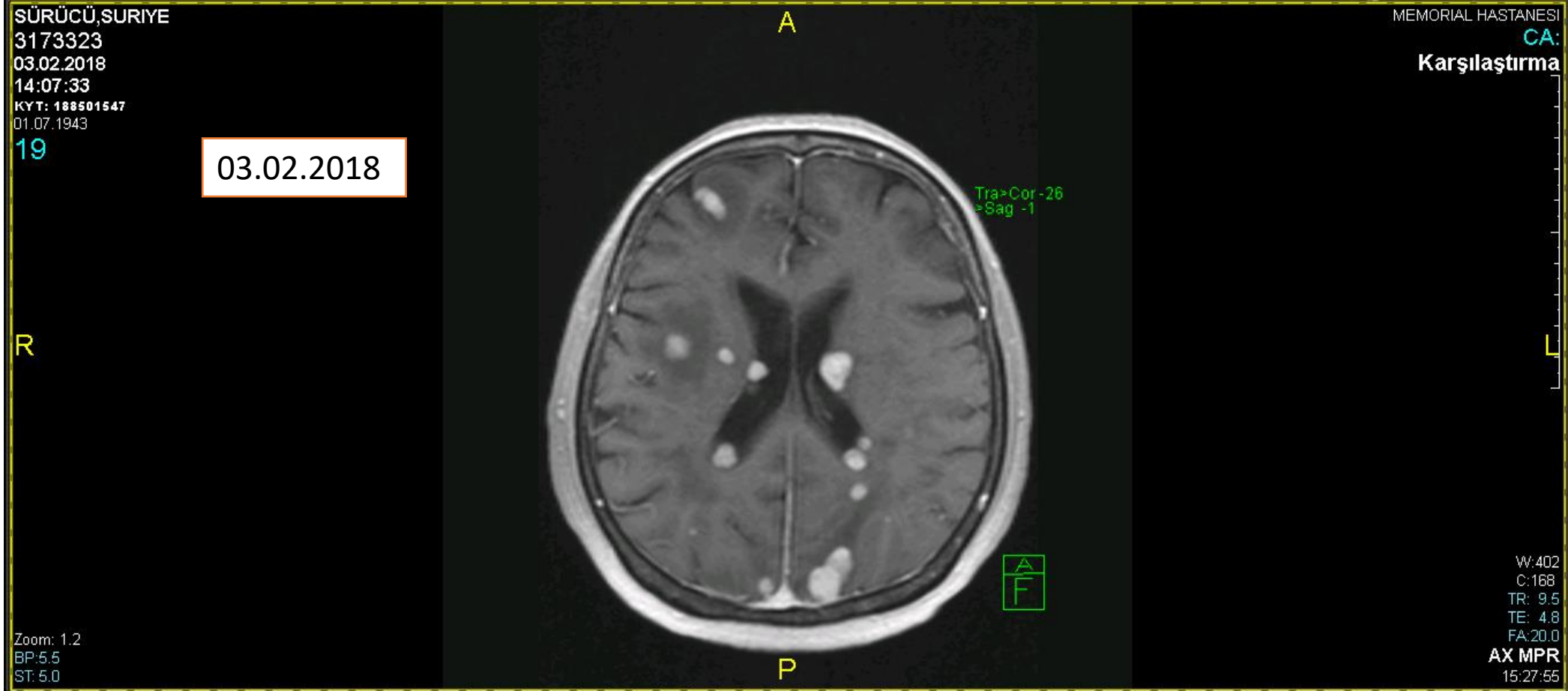
Adverse Event	0	1	2	3	4
Transfusion: pRBCs	none	-	-	yes	-
Sinus bradycardia	none	asymptomatic, not requiring treatment	symptomatic, but not requiring treatment	symptomatic and requiring treatment	life-threatening (e.g., arrhythmia associated with CHF, hypotension, syncope, shock)

Grade 2 bradycardia (symptomatic, medical intervention indicated)	Withhold until recovery to Grade \leq 1, evaluate concomitant medications, then resume at 200 mg twice daily
Grade 3 bradycardia (severe, medically significant, medical intervention indicated)	
Grade 4 bradycardia due to XALKORI (life-threatening consequences, urgent intervention indicated)	Permanently discontinue.
Grade 4 bradycardia associated with concomitant medications known to cause bradycardia or hypotension (life-threatening consequences, urgent intervention indicated)	Withhold until recovery to Grade \leq 1, and if concomitant medications can be discontinued, resume at 250 mg once daily with frequent monitoring.

- Effüzyon nedeni ile değerlendirildi
- Kardiyak problemler nedeni ile tedavisi düzenlendi.
- Crizotinib e devam edildi.

- Crizotinib önce 2x200 mg ile devam edildi
- Sonra 1x250 mg a düşüldü.
- Tolere etti.
- Bir sorun görülmedi. Devam edildi.

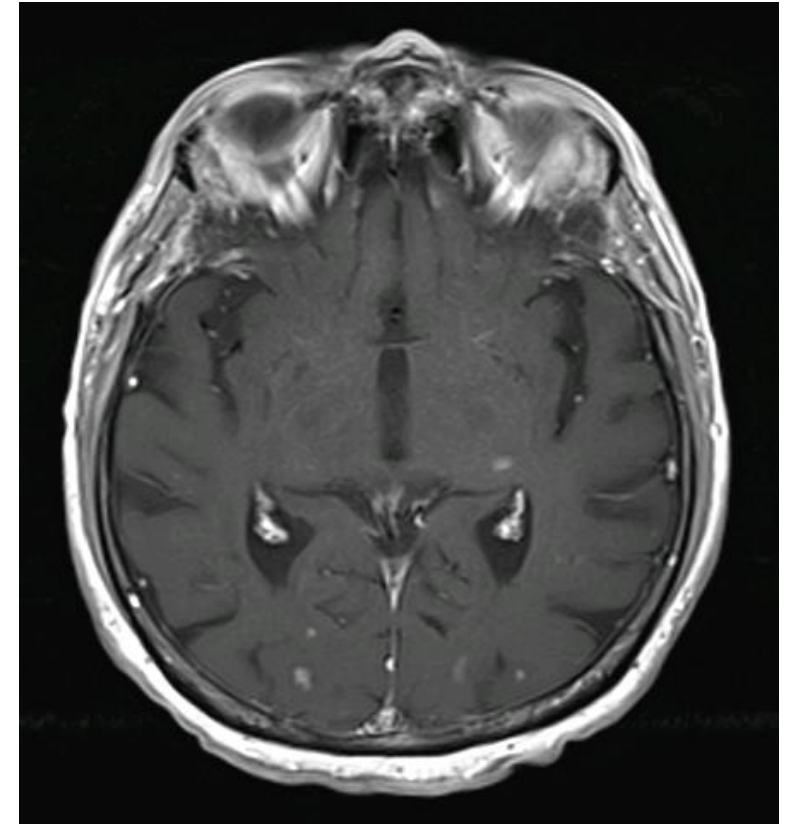
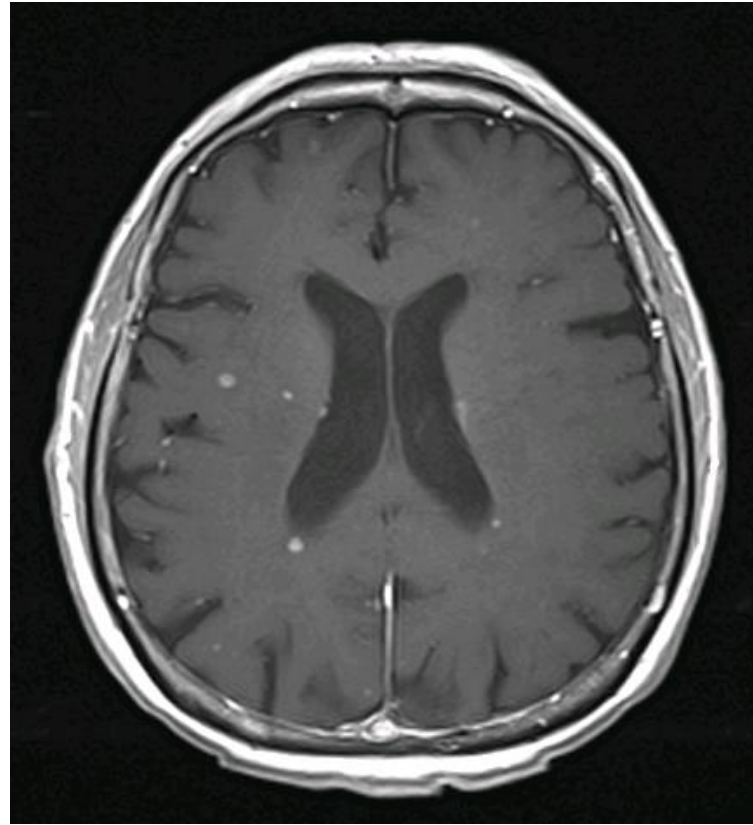
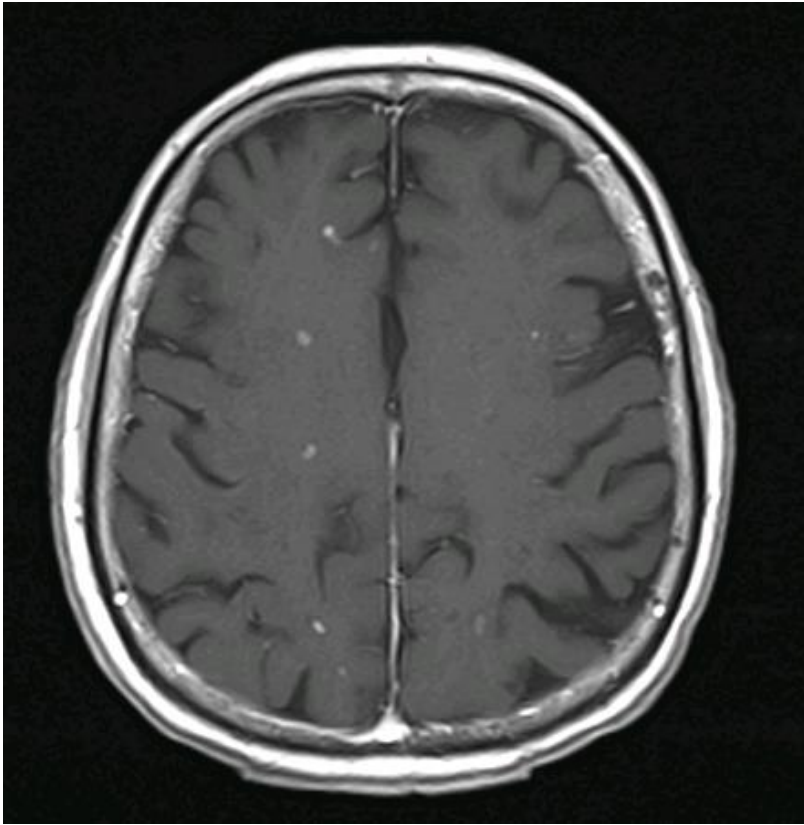
Crizotinib ile tedavinin 18. ayında baş ağrısı nedeni ile değerlendirildi.



- Kraniyal RT gördü.
- Alectinib ile devam edildi.
- Ancak Crizotinib 1x250 mg alıyor.
- Alectinib dozu?

- Alectinib 2x450 mg başladık
- Sorun olmadı.

Kraniyal RT ve Alectinib sonrası değerlendirme...



10.04.12018

- Bu grup hastalarda proflaktik kraniyal radyoterapi için görüşleriniz...