

Sözlü Sunu 9

Pankreas nöroendokrin tümörlerinin cerrahi tedavisinin uzun dönem sonuçları

Kürşat R. Serin¹, Melek Büyük², Mine Güllüoğlu², Cem İbiş¹, Yaman Tekant¹, İlgın Özden¹

İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD¹, Patoloji AD²

Giriş: Pankreas nöroendokrin tümörlerinin (P-NET) prognozu, metastatik evrede saptansalar dahi adenokarsinomlara göre daha iyidir.

Amaç: Cerrahi olarak tedavi edilen P-NET hastalarının uzun dönem sonuçlarının irdelenmesi.

Materyal-metod: Şubat 2001-Mayıs 2019 aralığında tedavi edilmiş ortalama yaşı 52 (25-75) olan 43 hastanın (27 kadın, 16 erkek) verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Başvuruda en sık şikayet karın ağrısıydı (n:22); 4 hastada sarılık mevcuttu. Lezyonlar bilgisayarlı tomografi (n:30) ve manyetik rezonans görüntüleme (n:29) ile tanımlanırken 5 hastaya Ga-PET, 4 hastaya da FDG-PET görüntüleme yapıldı. Tümör yerleşim yerleri pankreas başı (n:27), korpus (n:10), kuyruktu (n:6); 8 hastada senkron karaciğer metastazı mevcuttu. Yedi hasta, yaygın karaciğer metastazları (n:5) veya genel durum bozukluğu (n:2) sebebiyle cerrahi girişime uygun bulunmadı.

Ameliyat edilen 36 hastaya pankreatoduodenektomi (n:18), distal pankreatektomi (n:10), enükleasyon (n:4), total pankreatektomi (n:1) ve santral pankreas rezeksiyonu (n:1) yapıldı. Laparotomide çoğul metastaz ve süperiör mezenterik arter invazyonu saptanan birer hasta inoperabl olarak değerlendirildi.

Tüm hastaların patoloji raporları Dünya Sağlık Örgütü 2017 P-NET sınıflamasına göre incelendiğinde 33 hastada nöroendokrin tümör (NET)(insülinoma:8), 1 hastada nöroendokrin karsinom (NEK) (ACTHoma) saptandı. Yirmi dokuz hastada bakılan Ki 67 indeksi ortalama %4'dü (1-40). Radikal rezeksiyon yapılan 24 hastada çıkarılan lenf nodu sayısı ortalama 9 (2-16), hastaların 7'sinde ortalama 3 (1-6) lenf nodu metastazı saptandı. Anjiovenöz invazyon 8/23,

perinöral invazyon 5/21, lenfatik invazyon 8/21 sıklıkta pozitif. İki hastada cerrahi sınır mikroskopik pozitif bulundu.

Ameliyat sonrası ilk 30 günlük mortalite %3'tü (ACTHoma hastası); 14 (%39) hastada Clavien-Dindo grade 3-4 komplikasyon görüldü; 4 atelektazi ve pnömoni (1 torakotomi ile drenaj), 3 pankreas fistülü, 4 karın içi apse (2 perkütan drenaj, 2 antibiyoterapi ile tedavi), 1 kanama, 1 afferent urve sendromu ve 1 karın içi yaygın enfeksiyonun eşlik ettiği safra ve pankreatik mayı kaçağı (tekrarlayan cerrahi girişimler) görüldü.

Rezeksiyon yapılan 31 hasta ortanca 104 (12-169) ay takip edildi. Nüks görülmeyen 19 hastanın takip süresi ortanca 100 (20-152) aydır.

Oniki hastada (%39) ortanca 39 (12-84) ayda nüks görüldü: karaciğer metastazı:7, lenf nodu metastazı:3, karaciğer+lenf nodu metastazı:2. Bu hastalara uzun etkili somatostatin analogu (LAR) tedavisi başlanırken sadece lenf nodunda nüks görülen 2 hastaya lenfadenektomi, soliter karaciğer metastazı saptanan 3 hastaya radyofrekans ablasyon (RF) (n:2) ve rezeksiyon (n:1), yaygın karaciğer metastazı saptanan 1 hastaya da radyoembolizasyon uygulandı. Lenfadenektomi yapılan hastalar 35 ve 70. ayda nüksüz, RF yapılanlar 63 ve 90. ayında (1 hasta nüks metastaz ile) takip edilirken RE yapılan hasta girişiminin 14. ayında hastalık sebebi ile kaybedildi. Rezeksiyon yapılan hastada 37. ayda nüks karaciğer metastazı gelişti, rezeksiyonun 85, tanının 169. ayında LAR tedavisi ile takip edilmektedir. Sadece LAR ile izlenen nüksü olan 6 hastadan ikisi takipten çıktı, diğer dört hasta tedavilerinin 40,80,91 ve 107. aylarında takip edilmektedir. Nüks hastalık sebebiyle tedavi edilmiş halen takipte olan 9 hasta ortanca 80 (35-107) aydır hayattadır.

Sonuç: P-NET'de, nüksü ve irrezektabl metastazı olanlarda dahi, radikal tedavi ile uzun dönem sağkalım sağlamak mümkündür.