

# Vaka Sunumu

Uz Dr Alper Ata  
Mersin Devlet Hastanesi  
Tıbbi Onkoloji Bölümü  
23 Şubat 2013

# Vaka Sunumu

- İ.K.
- 40 Y, Erkek, seyyar satıcı, Mersin
- Şikayeti; (2007) sağ ayak üst yüzeyinde düzensiz sınırlı, koyu renkli, yeni gelişen cilt lezyonu.
- Bilinen başka hastalığı yok
- Ailede cilt kanseri öyküsü yok

# Vaka Sunumu

- Fizik İnceleme:
  - Sağ ayak dorsumunda 10x11 mm' lik pigmente, düzensiz sınırlı, cilt lezyonu, uydu lezyonu yok,
  - Bölgesel lenf nodları palpe edilememiş
  - Başka cilt lezyonu yok.



# Vaka Sunumu

- İlk biyopsi sonucu (2007, eksizyonel, dış merkez);
  - Breslow: 1.5 mm
  - Clark level 2
  - Ülserasyon yok
  - Mitoz oranı ?
  - VGP ?
  - TIL ?
  - Mikroskopik satellitozis ?
  - Sınırlarda hastalık yok (marjin ?)

**Evre IB**

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?
  - İnguinal SLNB ?
  - Rutin kan testleri ?
  - BT, MRI ?
  - PET/BT ?
  - BRAF, c-KIT mutasyonu?
  - LDH ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?
  - İnguinal SLNB: (-)
  - Rutin kan testleri ?
  - BT, MRI ?
  - PET/BT ?
  - BRAF, c-KIT mutasyonu?
  - LDH ?

# Vaka Sunumu

- Adjuvan tedavi (?)
  - Kemoterapi ?
  - Radyoterapi ?

# Vaka Sunumu

- Adjuvan tedavi (?)
  - Tedavi verilmemiş, takibe alınmış, takip sorunu var



# Vaka Sunumu

- Post-op 1. yılda 1. MTP eklem üzerinde (ilk lezyondan yaklaşık 1 cm mesafede) yeni gelişen benzer özellikte cilt lezyonu ve metatars tutulumu tespit edildi.
- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Post-op 1. yılda 1. MTP eklem üzerinde (ilk lezyondan yaklaşık 1 cm mesafede) yeni gelişen benzer özellikte cilt lezyonu ve metatars tutulumu tespit edildi.
- Ne yapmalı?
- **Biyopsi tekrarı yapıldı (MÜTF)**

# Vaka Sunumu

- Patoloji sonucu;
  - Malign melanoma
  - Clark IV (retiküler dermiste)
  - Breslow < 4 mm
  - Radial büyüme yok
  - Vertikal büyüme mevcut
  - Ülserasyon yok
  - Pigmentasyon yok
  - TIL yok
  - Vasküler invazyon yok
  - Mikroskopik satellitozis yok
  - Yan ve derin sınırlarda tümör yok
  - Tümör dışı deri normal

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi
- Lenf nodu elevasyonu?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?
- Amputasyon?



# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?
- Amputasyon? Hastanın rızası olmamış!

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?
- Amputasyon? Hastanın rızası olmamış!
- Ne yapmalı ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?
- Amputasyon? Hastanın rızası olmamış!
- Ne yapmalı ?
  - SLNB (-), izole ekstremitte perfüzyonu (AÜTF) (melfalan ile), sonuç; başarı yok!
- Ne yapmalı ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- PET/BT ile uzak metastaz izlenmedi.
- Lenf nodu elevasyonu?
- Ne yapmalı?
- Amputasyon? Hastanın rızası olmamış!
- Ne yapmalı ?
  - SLNB (-), İzole ekstremitte perfüzyonu (AÜTF) (melfalan ile), sonuç; başarı yok!
- Ne yapmalı ?
  - Kısmi amputasyon (ray) ve cilt grefti (AÜTF).

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?
- Radyoterapi (AÜTF)

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?
- İnerferon; 10 mU/haftada 3 gün, 2 ay, MÜTF
- Temozolomid (IF tedavisi sonrası); 175 mg/m<sup>2</sup>, 5 gün/28 gün, MÜTF



# Vaka Sunumu

- Temozolomid 6. kürden 6 ay sonra aynı taraf alt ekstremitede 2x2 cm' e ulaşan yeni gelişen çok sayıda nodüler cilt lezyonları, inguinal ve popliteal palpe edilebilen lenf nodları izlendi.
- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Temozolomid 6. kürden 6 ay sonra aynı taraf alt ekstremitede 2x2 cm' e ulaşan yeni gelişen çok sayıda nodüler cilt lezyonları, inguinal ve popliteal palpe edilebilen lenf nodları izlendi.
- Ne yapmalı?
- PET/BT ile inguinal lenf nodu metastazları mevcut, uzak organ metastazı yok.
- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Temozolomid 6. kürden 6 ay sonra aynı taraf alt ekstremitede diz arkasında ve kasıkta, 2x2 cm' e ulaşan yeni gelişen nodüler cilt lezyonları izlendi.
- Ne yapmalı?
- PET/BT ile ilioinguinal lenf nodu metastazları mevcut, uzak organ metastazı yok.
- Ne yapmalı?
- İlioinguinal lenf nodu biyopsisi (+), nodüler deri lezyonlarından eksizyonel biyopsi; sonuç metastaz.

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- İlioinguinal lenf nodlarının eksizyonu

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- İlioinguinal lenf nodlarının eksizyonu
- Ne yapmalı?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- İlioinguinal lenf nodlarının eksizyonu yapıldı
- Ne yapmalı?
- Radyasyon Onkoloji Konsültasyonu;  
lezyonların sayılarının azaltılması için yeniden  
plastik cerrahi konsültasyonu.

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?



# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- Yeniden cerrahi; çoklu cilt lezyonları cerrahi ile çıkarıldı. Patoloji sonuçları aynı. Ancak damarsal yapılara yakınlık sebebiyle çıkarılamayan lezyonlar mevcut.

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı?
- Yeniden cerrahi. Çoklu cilt lezyonları cerrahi ile çıkarıldı. Patoloji sonuçları aynı. Ancak damarsal yapılara yakınlık sebebiyle çıkarılamayan lezyonlar mevcut.
- Ne Yapmalı?

# Vaka Sunumu

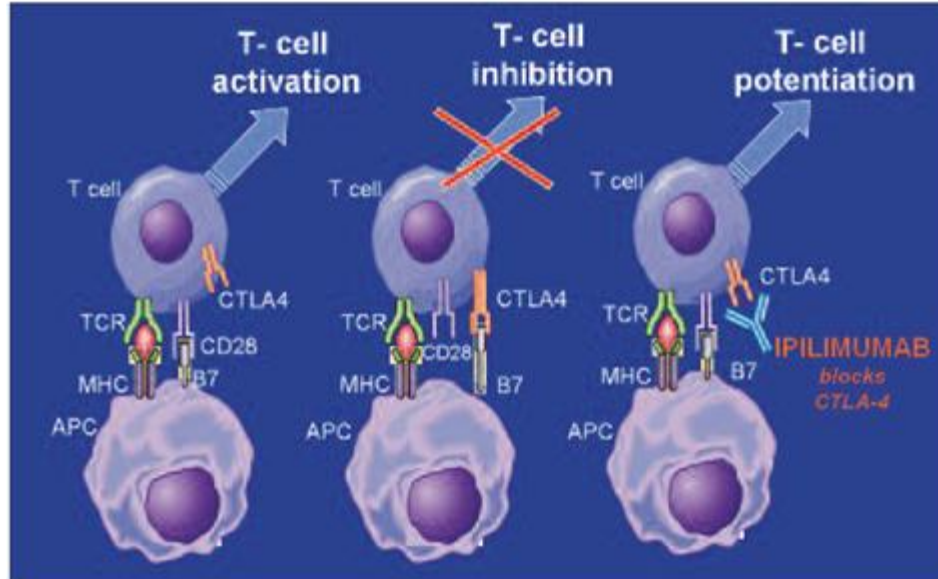
- Ne yapmalı?
- Yeniden cerrahi. Çoklu cilt lezyonları cerrahi ile çıkarıldı. Patoloji sonuçları aynı. Ancak damarsal yapılara yakınlık sebebiyle çıkarılamayan lezyonlar mevcut.
- Ne Yapmalı?
- Radyoterapi

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?

# Vaka Sunumu

- Ne yapmalı ?
- İpilimumab, 3 mg/kg, IV, 90 dakikada, 3 haftada bir, 4 doz
- Adana ÇÜTF (erken erişim prog.)



# Vaka Sunumu

- Yan etki?
  - Dermatit
  - Halsizlik
  - Diare
  - Pruritus
  - Deri döküntüsü
  - Kolit
  - Enterokolit
  - Hepatit
  - Endokrinopatiler (adrenal yetmezlik, hipogonadizm, hipotiroidizm)

# Vaka Sunumu

- Yan etki?
  - Dermatit
  - Halsizlik
  - Diare, grade 3
  - Pruritus
  - Deri döküntüsü
  - Kolit
  - Enterokolit
  - Hepatit
  - Endokrinopatiler (adrenal yetmezlik, hipogonadizm, hipotiroidizm)

# Vaka Sunumu

- Post-op 4. yılda sağ alt ekstremitede gelişen multiple nodüler kitleler mevcut
- Sağ alt ekstremitede ödeme
- (MRSA üremesi-Antibiyoterapi, DVT-DMAH, Depresyon-Psikiyatri konsültasyonu, vs)
- Tedavi (ipilimumab) tekrarı ya da başka tedavi düşünülmeydi.



# Vaka Sunumu

- Zamanla yeni gelişen çok sayıda cilt lezyonları mevcut, karaciğer, kemik ya da beyin metastazı yok
- (Oral alım bozuk-TPN, Pansitopeni-Destek, İYE-Antibiyoterapi, Antifungal, Yara Yeri Enfeksiyonu-Antibiyoterapi, Hiperglisemi-İnsülin tedavisi, vs)
- ....

2.3.2011 eksitus



Teşekkürler