.

Yüksek Dereceli Osteosarkom ve Ewing Sarkom Hastalarında Tanı Yaşının Kardiyotoksisite Üzerine Etkisi

Dr. Emre Sezici

Yüksek Dereceli Osteosarkom ve Ewing Sarkom Hastalarında Tanı Yaşının Kardiyotoksisite Üzerine Etkisi

Impact of Age at Diagnosis on Cardiotoxicity in High-Grade Osteosarcoma and Ewing Sarcoma Patients (Heemelaar et al. JACC:Cardiooncology, 2023)

Dr. Emre SEZİCİ

Adana Şehir Hastanesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı

Kemik sarkomları genel popülasyonda nadir olmakla birlikte, çocuk ve adölesanlarda en sık ikinci malignitedir. En sık kemik sarkomu osteosarkom olup insidansı puberte döneminde ve 40 yaşında sonra pik yapar. Daha nadir olan Ewing sarkomu ise adölesan yaş grubunda görülür. Kemik sarkomlarının tedavisi cerrahiye ek olarak neoadjuan ya da adjuan antrasiklin içeren kemoterapi rejimleridir. Erken yaşta tanı alan hastaların bazal kardiyovasküler riski düşük, olup tanı sonrası takip süreleri uzundur. İleri yaşta tanı alan hastalarda ise bazal kardiyovasküler risk yüksek olup sürveyans süresi kısadır. Bu çalışmada kemik sarkomu tanısı alan hastalarda tanı anındaki yaşın antrasiklin toksisitesi gelişmesi üzerine etkileri incelenmiştir.

Hollanda'daki en fazla sarkom hastasını takip eden merkez olan Leiden Üniversitesi Tıp Merkezi'nde 36 yıllık bir süre boyunca (1982-2018) teşhis ve tedavi uygulanan osteosarkom ve Ewing sarkomu hasta kohortu retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastalar Ağustos 2021'e kadar takip edilmiştir. Kalp yetersizliği gelişmesi üzerine etkili faktörleri belirlemek için tanı yaşı, kardiyovasküler risk faktörleri ve kanser tedavi rejimlerini içeren Cox regresyon modeli kullanılmıştır.

Çalışmaya ortanca yaşı 19 (IQR:15-30) olan 528 hasta dahil edilmiştir. Medyan 13.2 yıllık (Q1-Q3: 12.5-14.9 yıl) takip sürecinde 18 [%5.9 (%95 CI: %2,8 - %9,1)] hastada kalp yetersizliği gelişmiştir. Kalp yetersizliği gelişimi ile ilişkili bulunan faktörler Cox çoklu değişken regresyon analizi sonucunda tanı yaşı (Her 5 yıl artış için - HR: 1.23; 95% GA: 1.06-1.43), doksorubisin dozu (Her 10 mg/m2 artış için- HR: 1.13; 95% GA: 1.03-1.24) ve kadın cinsiyet (HR: 3.17; 95% GA: 1.11-9.10) olarak bildirilmiştir. Cinsiyet, kardiyovasküler risk ve doksorubisin dozuna göre uyarlama yapıldıktan sonra 40 yaş ve üzerinde tanı alanların, 40 yaş altında tanı alanlara göre kalp yetersizliği gelişmesi açısından 4 kat (HR: 3.85; 95% GA: 1.37-10.79; P ¼ 0.010) artmış risk taşıdığı saptanmıştır. Kanser nüksü vb. faktörlere düzeltme yapıldıktan sonra tanı yaşı ile tüm nedenlere bağlı ölüm arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Bu çalışma, ileri yaşta sarkom tanısı alan hastalar için yeterince uzun takip süresinde kalp yetersizliği insidansını bildiren ilk çalışmadır. En yüksek mutlak kalp yetersizliği gelişme riski, yaşlı kadınlarda gözlenmiş olup, bunu yaşlı yetişkin erkekler ve kız çocukları izlemektedir. 10 yaş altında tanı alan 35 hastanın hiçbirinde kalp yetersizliği gelişmemiştir.

Sonuç olarak; ileri yaşlarda kemik sarkomu tanısı almak kalp yetersizliği gelişme riskinde artış ile ilişkilidir ancak mortalite ile ilişkisizdir. İleri yaşta kemik sarkomu tanısı alan hastalarda kardiyotoksisite için periyodik izleme düşünülmelidir ve yaşlı hastalar deksrazoksan kullanımı vb. koruyucu stratejilerden fayda görebilir.