PS-0043

PRİMER KEMİK LENFOMASI: İKİ OLGU SUNUMU

Gamze Uğurluer[1], Tuğana Akbaş[2], Sinan Yavuz[3], Meltem Serin[1]

[1]Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Acıbadem Adana Hastanesi, Adana
[2]Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Acıbadem Adana Hastanesi, Adana
[3]Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Acıbadem Adana Hastanesi, Adana

Amaç: Primer kemik lenfoması çok nadirdir. Kliniğimizde primer kemik lenfoması tanısıyla takip edilen ve kemoterapi sonrası radyoterapi uygulanan iki hastanın sunulması amaçlandı.

Hastalar ve Bulgular:

Olgu 1: On dokuz yaşında kadın hastanın yaklaşık 1.5 yıl önce sol omuzda ağrı şikayeti başlamış. Romotoid artrit tanısıyla tedavi uygulanmış. Daha sonra kolda şişlik şikayeti olmuş. MRG tetkikinde sol humerus başında destrüktif kitle saptanmış. 27.05.2015 tarihinde "trucut" biyopsi yapılmış. Patoloji; "Non–Hodgkin lenfoma, intermediate grade diffüz büyük B hücreli lenfoma" olarak raporlanmış. Evreleme amacıyla yapılan 22.06.2015 tarihli PET BT tetkiki; "Sol omuzda humerus başını destrükte ederek proksimal diafiz ve kas planlarına doğru uzanım gösteren, 6.5x5.5x8 cm boyutlu lezyonda yoğun artmış FDG tutulumu mevcuttur (SUV max: 19.7). Diğer vücut bölgelerinde FDG tutulumu fizyolojik sınırlardadır." olarak raporlanmış. 3 kür R–CHOP kemoterapisi uygulanan hastanın tedavisi 04.08.2015 tarihinde tamamlanmış. Kontrol PET BT tetkiki "Sol omuzda humerus başı ve proksimal diafizinde minimal artmış FDG tutulumu gösteren destrükte alan mevcuttur (SUV max: 3.3). İnceleme alanına giren diğer vücut bölgelerinde FDG tutulumu fizyolojik sınırlardadır. 22.06.2015 tarihli PET BT ile karşılaştırıldığında; sol omuzda izlenen lezyonda belirgin regresyon olduğu gözlenmektedir." olarak raporlanmış. Hasta radyoterapi uygulaması için bölümümüze yönlendirilmişti. Sol humerus başı ve proksimaline emniyet marjı verilerek 180 cGy'lik fraksiyon dozları ile 3600 cGy radyoterapi uygulandı.

Olgu 2: Otuz dört yaşında erkek hasta Aralık 2014 tarihinde sağ ayak ağrısı şikayeti ile Ortopedi Bölümü'ne başvurmuş. MRG tetkiki "Tibia korpusunda 11 cm'lik segmenti tutan osteomyelit ile uyumlu değişiklikler" olarak raporlanmış. Lezyondan 18.12.2014 tarihinde biyopsi yapılmış. Patoloji; "Biyopsi değerlendirmek için suboptimaldir, mevcut biyopside osteomyelit yönünde aşikar bulgu yoktur." olarak raporlanmış. Osteomyelit tanısıyla medikal tedaviler uygulanmış. Ağrıları devam eden hasta osteomyelit ön tanısıyla 21.07.2015 tarihinde opere edilmiş. Patoloji; "Difüz büyük B hücreli lenfoma" olarak raporlanmış. Altı kür R–CHOP kemoterapisi uygulanan hasta radyoterapi uygulaması için bölümümüze yönlendirilmişti. 19.10.2015 tarihli PET BT tetkiki "Tibia orta kesim çevresinde ve komşu yumuşak dokuda hafif FDG tutulumu dikkati çekmiştir, bulguların operasyona sekonder değişiklikler ile ilgili olduğu düşünülmüştür. Tüm vücud görüntülerinde malignite düşündürecek patolojik FDG tutulumu mevcut değildir." olarak raporlanmış. Tibia lezyonuna emniyet marjı verilerek 200 cGy'lik fraksiyon dozları ile 4000 cGy radyoterapi uygulandı. Her iki hastanın da kliniğimizde takibi devam etmektedir.

Sonuç: Nadir görülen kemik lenfoması tanısının gecikebilmesi nedeniyle ayırıcı tanıda akla gelmelidir. Kliniğimizde radyoterapi uygulanan iki hasta literatürdeki diğer vakalarla birlikte sunulması amaçlandı.

Anahtar kelimeler: Primer kemik lenfoması, radyoterapi

PS-0044

HER İKİ GÖZ KAPAĞINDA ŞİŞLİK ŞİKAYETİ İLE BAŞVURAN NON–HODGKİN LENFOMA OLGUSU

Özer Dursun[1], Eda Bengi Yılmaz[2], Gökhan İçme[3], Erdem Dinç[3], Atilla Argın[4], Emel Sezer[4], Rabia Arpacı[5]

[1]Mersin Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği,
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı,
[3]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı
[4]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı
[5]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Her iki göz kapağında şişlik şikayeti ile başvuran ve yapılan tetkikler sonucunda Non–Hodgkin Lenfoma tanısı konulan bir olgu ve tedavisini sunmak.

Olgu Sunumu: 84 yaşında kadın hasta her iki üst göz kapağında 3 aydır devam eden şişlik şikayeti ile Göz Hastalıkları polikliniğine başvurdu. Hastanın en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri sağ gözde 1 metreden parmak sayma düzeyindeyken sol gözde 0.05'idi. Sağ gözde daha belirgin olmak üzere her iki göz kapağı ödemli ve hiperemikti. Ön segment muayenesinde her iki gözde subkonjonktival hemoraji ile birlikte üst kapak konjonktivasının altında kitle görünümünün olduğu izlendi. Çekilen orbital tomografi'de her iki orbita superolateral kadranında beyin parankimi ile izodens görünüm veren ve homojen kontrast tutan simetrik kitlesel lezyonlar izlendi. Kitleden alınan biyopsinin patolojik incelenmesi sonucunda hastaya B hücreli Non–Hodkgin lenfoma tanısı konuldu. Yapılan PET'de yaygın tutulum izlenen hastaya kemoterapi ve radyoterapi tedavisinin başlanması uygun görüldü.

Tartışma: Lenfomalar farklı klinik tablolar ile ortaya çıkabilmektedir. Yalnızca göz çevresinde tutulum olan olgularda radyoterapi tercih edilirken sistemik tutulum varlığında kemoterapide uygulanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Göz kapağı, Non-Hodgkin Lenfoma, radyoterapi

PS-0045

LENFOMA TANISI İLE MEDİASTİNAL RADYOTERAPİ ALAN HASTALARIN AKCİĞER DOZLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ebru Karakaya[1], Fatma Alioğlu[1], Ebru Atasever Akkaş[1], Ayşen Dizman[1], Gonca Altınışık İnan[1], Ömer Yazıcı[1], Zafer Özdoğan[1], Gökçe Kaan Kaan Olcay[1], Emine Keven[1], Kübra Kılıç[1], Yıldız Güney[1]

[1]Dr.A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Nonhodgkın lenfoma veya hodgkın lenfoma tanısı ile merkezimizde mediastinal radyoterapi (RT) alan hastalarda bilateral akciğer dozlarını inceleyerek cihazlar veya rt tekniği (ımrt – konformal) ile farklı olup olmadığını gözlemlemek.

Gereç ve Yöntem: Şubat 2010–aralık 2015 tarihleri arasında merkezimizde lenfoma tanısı ile 220 hasta rt almıştır. Bu hastalardan mediasten veya mediastene ek olarak diğer bölgelere rt alan ve doz volum histogramlarına (dvh) ulaşılan 52 hastanın dvh verileri bilateral akciğer için incelenmiştir. 52 Hastanın ortalama bilateral akciğer dozları; 51 hastanın ise v20, v10 ve v5 değerlerine (sırası ile 20,10 ve 5Gy RT alan bilateral akciğer volüm yüzdeleri) ulaşılmıştır.

Bu değerlerin cihazlar arası (3 boyutlu (3–d) linak vs. Triloji veya helikal ımrt cihazı) veya rt teknikleri ile farklı olup olmadığı araştırılmıştır.

Bulgular: 28 (%54) hasta sadece 3–d konformal rt yapabilen,1 cm. Multileaf kolimatörlere sahip linak cihazında tedavi edilirken; 20(%39) hasta yüksek doz hızı ile konformal,ımrt ve arc–ımrt yapabilen triloji özellikte linak cihazında ve 4 (%7) hasta da helikal ımrt cihazında mediastinal rt almıştır. Triloji cihazında tedavi olan 20 hastanın 12 si konformal; 5'i ark–ımrt; 3'ü ise ımrt ile rt almıştır. Hastaların tanımlanan mediastinal rt dozları cihazlar arasında anlamlı farklılık göstermemektedir.

DVH Ları İncelendiğinde; Ortalama Akciğer Dozları Cihazlar Arasında Anlamlı Farklı Bulunmamıştır (P= 0,769; Medyan Değerler; 3–D Lınac:11,7 Gy; diğer: 12,3 Gy). Ancak ortalama akciğer dozları RT tekniğine göre farklı bulunmuştur (p=0,001; medyan değerler;konformal teknik:10,46 Gy; IMRT 14,72 gy).