[S16]

Definitif Kemoradyoterapi Alan Nazofarenks Kanseri Tanılı Hastalarda Trigeminal Sinir Toksisitesinin Değerlendirilmesi

Sümerya Duru Birgi, Yunus Babayiğit, Oğuzhan Başçik, Yakup Arslan, Serap Akyürek
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,Radyasyon Onkolojisi Ana Bilim Dalı,Ankara

Amaç: Nazofarenks kanseri definitif kemoradyoterapi(KRT) ile iyi tedavi yanıtları ve uzun sağkalım sonuçları elde edilen baş-boyun kanserlerinden biridir. Geç yan etkiler ile ilgili çalışmalar olsa da trigeminal sinir ilişkili toksisiteler hakkında kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız nazofarenks kanserli hastalarda geç dönem trigeminal sinir toksisitesinin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışmada Ocak 2013-Temmuz 2023 tarihleri arasında T1-4N0-3M0 nazofarenks kanseri nedeniyle KRT uygulanan ve halen hayatta olan 30 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Trigeminal sinir sağ ve sol olarak hastaların simülasyon tomografileri üzerinde manuel olarak konturlanarak doz-volüm parametreleri hesaplanmıştır. Geç dönem bulgusu olan hastalarda tanımlayıcı istatistiklere ek olarak doz-volüm parametreleri ile geç dönem toksisiteler arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Bulgular: Hastaların 14(47%)'ü kadın, 16(53%)'sı erkekti. Ortanca yaş 51(22-79)'di. Hastaların 5(16,7%)'i evre 2, 14(46,7%)'ü evre 3, 11(%36,7%)'i ise evre 4A idi. Yüksek riskli alana 66-70 Gy/30-35frk, orta riskli alana 59,4-60 Gy/27-35 frk, düşük risk alana 54 Gy/27-35 frk radyoterapi dozları uygulanmıştı. Medyan takip süresi 60 ay (10-136) olarak hesaplandı. Lokorejonel nüks saptanmadı.Hasta izleminde RT sonrası 21(70%) hastada trigeminal sinir ile ilişkili herhangi bir toksisite saptanmıştır. Ortanca toksisite gelişme süresi 8(1-12) ay, ortanca toksisite devam süresi 12(2-36) ay olarak bulunmuştur. Ortanca 8.ayda 14(47%) hastada yüz bölgesinde karıncalanma, ortanca 3,5.ayda 18(60%) hastada yüz bölgesinde ağrı, ortanca 9.ayda 10(33%) hastada yüz bölgesinde his kaybı ve ortanca 9.ayda 16(53%) hastada çene hareketlerinde ve çiğnemede zorluk olduğu saptanmıştır. Yüz bölgesinde karıncalanma gelişen hastaların 11(79%)'inde, ağrı olanların 14(78%)'ünde, his kaybı olanların 9(90%)'unda ve çene hareketlerinde ve çiğnemede zorluk olanların 10(63%)'unda takipte şikayetler gerilemiştir.Hastaların toksisite sonuçları ile trigeminal sinir doz-volüm parametreleri arasındaki ilişki incelendiğinde trigeminal toksisite ile trigeminal sinir sağ Dmax, sağ D0,1cc, sağ D0,5cc, sağD1cc ve sol Dmax arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. (Tablo1). Dozimetrik verilere ait değerler ve istatistiksel anlamlılık dereceleri Tablo3'te özetlenmiştir. Trigeminal toksisite için sağDmax, sağ D0,1cc, sağ D0,5cc, sağ D1cc ve sol Dmax cut-off değerleri belirlemek amacıyla ROC analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo2'de özetlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada definitif KRT ile tedavi edilen nazofarenks kanseri hastalarında trigeminal sinir toksisitesi ile trigeminal sinir üzerindeki yüksek doz RT alanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Ancak çalışmamızda hasta sayısının azlığı ve retrospektif değerlendirme yapılması kısıtlayıcı faktörlerdir. Daha kesin bir sonuca ulaşmak ve doz sınırlamalarını belirleyebilmek için prospektif ve daha geniş hasta sayılı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: nazofarenks, radyoterapi, toksisite, trigeminal sinir

Tablo-1

Tablo-1: Toksisite ile trigeminal sinir doz-volüm parametreleri arasındaki ilişki

Parametre	Ortalama (±SD)	p Değeri
Sağ Dmax	72.6 (±2.7)	0.010
Sol Dmax	72.9 (±2.2)	0.037
Sağ Dmean	57.2 (±4.5)	0.731
Sol Dmean	57.8 (±5.3)	0.364
Sağ D0.1cc	71.3 (±3.1)	0.042
Sol D0.1cc	71.4 (±2.6)	0.128
Sağ D0.5cc	69.9 (±3.6)	0.013
Sol D0.5cc	70.1 (±3.2)	0.338
Sağ D1cc	68.8 (±4.1)	0.042
Sol D1cc	69.2 (±3.7)	0.377
Sağ D2cc	67.3 (±4.5)	0.059
Sol D2cc	67.7 (±4.4)	0.477
Sağ V66%	32.8 (±23.1)	0.073
Sol V66%	36.9 (±24.6)	0.404
Sağ V70%	20.8 (±19.7)	0.127
Sol V70%	23.9 (±21.1)	0.193

Dmax: Maksimum nokta dozu, Dmean: Ortalama doz,
Dxx cc: xx hacminin aldığı maksimum doz, Vxx%: xx dozu alan yüzde hacim

Toksisite ile trigeminal sinir doz-volüm parametreleri arasındaki ilişki

Tablo-2

Tablo-2: Trigeminal toksisite için ROC analizi

Parametre	Eşik Değer (Gy)	AUC	p Değeri	Duyarlılık (%)	Özgüllük (%)
Sağ Dmax	72.85	0.83 (0.68-0.98)	0.010	70	100
Sol Dmax	73.1	0.76 (0.59-0.94)	0.037	65	71
Sağ D0.1cc	72.35	0.76 (0.58-0.93)	0.042	65	86
Sağ D0.5cc	69.45	0.81 (0.66-0.97)	0.013	74	71
Sağ D1cc	65.95	0.76 (0.58-0.93)	0.042	74	71

AUC:Eğri altında kalan alan

Trigeminal toksisite için ROC analizi