

2007 Yılında Plevra

Doç. Dr. Öner DİKENSÖY

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep

e-mail: dicensoy@yahoo.com

Geçtiğimiz 2007 yılı içerisinde plevra hastalıkları ile ilgili PUBMED’de indekslenen Randomize Kontrollü Çalışma (RKÇ)’lerden önemli olduğunu düşündüğümüz üç çalışmanın (1-3) bulgularını ve plevra hastalıkları ile ilgili klinik pratiğimize etkilerini burada yorumlamaya çalışacağız.

Bu çalışmalardan ilki, Bottomley ve arkadaşları ile Avrupa Kanser Tedavi ve Araştırma Organizasyonu (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) tarafından koordineli olarak yapılan çalışmadır (1). Bu çalışmada araştırmacılar histolojik olarak malin plevral mezotelyoma (MPM) tanısı almış hastalarda hasta tarafından bildirilen semptomlar ve yaşam kalite skorlamasının (YKS) prognostik değerini araştırmayı hedeflemişler. Bu faktörlerin MPM tanılı hastalarda yaşam süresine katkısı daha önce bir iki adet ve daha küçük çalışmalarda araştırılmıştı. Dolayısıyla halen etkin bir tedavinin bulunmadığı bu ölümcül hastalıkta süriye etki eden faktörler hakkında çok az bilinen vardır. Bu nedenledir ki MPM da süriye etki eden faktörleri ilk defa bu kadar geniş ve RKÇ düzeninde araştırması dolayısıyla bu çalışma değerli. Çalışmaya alınan olgular histolojik olarak MPM tanısı almış ve henüz kemoterapi almamış, WHO performans

durumu ≤ 2 olan ve hematolojik, renal ve hepatik fonksiyonları yeterli olan olgular arasından seçilmiş. Hastalar rastgele olarak cisplatin ve raltitrexed veya tek başına cisplatin gruplarına ayrılmış. Yaşam kalite skorlaması için Avrupa Kanser Tedavi ve Araştırma Organizasyonunun QLQ-C30 ve QLQ-LC13 anketleri kullanılmış. Avrupa Kanser Tedavi ve Araştırma Organizasyonu prognostik indeksi, hastalık evresi, histolojik tipi, tanı zamanı, beyaz küre sayısı, dispne, ağrı, iştah kaybı, global yaşam kalite skorlaması, sosyal fonksiyonlar, kognitif fonksiyonlar, öksürük ve bulantı kusma gibi faktörler kullanılarak süriye ile ilişkilerini araştırmak için univariate ve multivariate COX regresyon analizleri yapılmış. Toplam 250 hasta (%80 erkek; median yaş, 58; WHO performans durumu olguların %25, %62, ve %13ünde sırasıyla 0, 1, 2) rasgele alınmış. Olguların 229 (%91.6) unda geçerli yaşam kalite skorlaması yapılabilmiş. Multivariate analiz sonucunda: prognostik indeks, ağrı ($p < 0.0001$) ve iştah kaybı ($p = 0.0100$) süriyinin bağımsız prognostik indikatörleri olduğu bulunmuş. Sonuç olarak yazarlar prognostik indeks, ağrı ve iştah kaybının ilerlemiş MPM da bağımsız prognostik faktörler olabileceğini bildirmiş ve daha geniş ölçekli yeni çalışmalara ihtiyaç olduğu yorumunu yapmışlardır.

İkinci çalışma İngiltere'den O'Rourke ve arkadaşlarınınca yapılan ilginç bir çalışma (2). Bu çalışmada araştırmacılar MPM tanılı olan ve son 21 gün içerisinde plevraya yönelik invazif bir işlem yapılmış olan toplam 61 olguyu rasgele olarak iki gruba ayırmışlar. Toplam 31 hasta invazif girişim yerine 3 seansa toplam 21 Gy radyoterapi alırken geriye kalan 30 hastaya ise 12 ay boyunca en iyi destek tedavisi sağlanmış. Aynı zamanda tüm olgulara ve girişim yerinde metastaz olan olgulara tedavi toksisitesi ve oluşan metastaza bağlı semptomlar ile ilgili bir anket doldurulmuş. Sonuç olarak, radyoterapi alan grupta dört, destek tedavisi alan grupta ise üç olguda girişim yerinde metastaz saptanmış. İki grup arasında girişim yerinde oluşan metastaz riski açısından bir fark bulunamamış. Bu çalışma bundan yaklaşık on yıl önce yapılmış iki küçük çalışmanın sonucunda neredeyse rutin hale gelen MPM (4,5) olgularında girişim yerine radyoterapi uygulamasının gerekliliğinin yeniden gözden geçirilmesi konusunda önemli katkılar sağlamıştır. Bu alanda yapılan en geniş katımlı ve en iyi dizayn edilmiş çalışma olmasının ötesinde girişim yerinde metastaz gelişen olgulardaki semptomları da araştıran ilk çalışma olması nedeniyle önemli. Çünkü bu çalışmanın sonuçları göstermektedir ki girişim yerinde metastaz gelişse dahi bu küçük olmakta ve ciddi bir semptomatolojiye de neden olmamaktadır.

Üçüncü RKK ise, İtalya'dan bir Göğüs Cerrahisi kliniğinden Pompeo ve ark. tarafından yapılan yine ilginç bir çalışma. Bu çalışmada araştırmacılar spontan pnömotorakslı olgularda video yardımcı torakoskopi (VATS) (3) aracılığı ile yapılan büllektomi ve plevral abrazyonun hastalar uyanıkken yapılmasının bir avantajı olup olmadığını araştırmışlar. Bu amaçla toplam 43 adet primer spontan pnömotorakslı hastayı rasgele olarak iki gruba ayırmışlar. Birinci grupta hastalara sadece epidural anestezi verilirken, ikinci grupta genel anestezi ve tek akciğer ventilasyonu uygulanmış. Çalışmanın birincil çıktısının ölçümü tekniğinin uygulanabilirliği ve hastanın anestezi den memnuniyetinin bir-dört arasında (1: memnun değil, 4: mükemmel) skorlanması ile yapılmış. Çalışmanın ikincil çıktısı olarak ise ameliyathane iş-

gal zamanı, görsel analog ağrı skalası (VAS) kullanılarak ağrının skorlanması, hemşire deksinin aranma sayısı, ve 12 ay içindeki nüks alınmış. Sonuç olarak uyanık grupta teknik uygulanabilirlik sekiz olguda mükemmel, yedi olguda iyi ve altı olguda yeterli şeklinde skorlanmış. Gruplar karşılaştırıldığında (uyanık ve kontrol) ameliyathane işgal süresi (78.0 ± 20.0 ile 105.0 ± 15.0 dakika, $p < 0.0001$), perioperatif görsel analog skala (2.0 ± 3.0 ile 3.5 ± 2.0 , $p = 0.005$), hemşire deksi arama sayısı (2.0 ± 1 ile 3.0 ± 3.0 , $p = 0.017$), hastanede kalma süresi (2.0 ± 1.0 gün ile 3.0 ± 1.0 gün, $p < 0.0001$), ve maliyet ($\text{€ } 2540 \pm \text{€ } 352$ ile $\text{€ } 3550 \pm \text{€ } 435$, $p < 0.0001$) uyanık grupta anlamlı olarak daha iyi bulunmuş. Uyanık grupta 5 olgu operasyondan sonraki ilk 24 saatte taburcu edilmişler. Uyanık grupta bir olguda kontrol grubunda ise iki olguda 12 ay içinde nüks görülmüş ancak aradaki fark anlamsız imiş. Bu çalışma göstermektedir ki VATS gibi genellikle genel anestezi altında yapılan operasyon seçilmiş olgularda ve ehli ellerde lokal anestezi altında yapılabilir. VATS'ın lokal anestezi altında yapılabilmesi gerek mortalite morbiditenin azaltılması gerekse de çabuk taburculuk ve az maliyet açısından belirgin avantajlar sağlayabilir.

KAYNAKLAR

1. Bottomley A, Coens C, Efficace F, et al. Symptoms and patient-reported well-being: Do they predict survival in malignant pleural mesothelioma? A prognostic factor analysis of EORTC-NCIC 08983: Randomized phase III study of cisplatin with or without raltitrexid in patients with malignant pleural mesothelioma. *J Clin Oncol.* 2007; 25: 5770-6.
2. O'Rourke N, Garcia JC, Paul J, Lawless C, McMenamin R, Hill J. A randomised controlled trial of intervention site radiotherapy in malignant pleural mesothelioma. *Radiother Oncol.* 2007; 84: 18-22.
3. Pompeo E, Tacconi F, Mineo D, Mineo TC. The role of awake video-assisted thoracoscopic surgery in spontaneous pneumothorax. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2007; 133: 786-90.
4. Low EM, Khoury GG, Matthews AW, et al. Prevention of tumour seeding following thoracoscopy in mesothelioma by prophylactic radiotherapy. *Clin Oncol* 1995; 7: 317-8.
5. Boutin C, Rey F, Viallat JR. Prevention of malignant seeding after invasive diagnostic procedures in patients with pleural mesothelioma. *Chest* 1995; 108: 754-8.