

Bulgular:

A549 hücre hattında Selenyum-glutaminin dosetaksel rejimine eklenmesiyle apoptotik ve nekrotik hücre ölümü oranlarına katkısı olmamıştır. Selenyum ve Glutaminin tek ve birlikte kullanımlarında ise apoptotik ve nekrotik hücre ölüm oranlarını artırmaktadır.

A549 hücre hattında dosetaksel rejimine Selenyum ve Glutamin eklenmesiyle G0/G1 fazında artış, S fazı ve G2+M fazındaki hücre oranında azalma belirlenmiştir. S fazı ile G2+M fazlarındaki hücrelerin ise G0/G1 fazında tutulduğu saptanmıştır.

H1299 hücre hattında selenyumin hücre ölümüne etkisi gözlenmemiştir. Doisetaksel rejimine Glutamin eklenmesinin hücre proliferasyonunu artırmadığı saptanmıştır.

H1299 hücre hattında Doisetaksel ve Glutamin'in birlikte verilmesi ile G0/G1 ve G2+M fazlarındaki hücre oranında azalma, Sub-G1 fazındaki hücre miktarında artış saptanmıştır.

Sonuç:

Doisetaksel kemoterapisi altında Glutamin ve Selenyumin birlikte verilmesinin antikanser etkinliğine katkısı saptanmamıştır. Kemoterapi uygulanmadığı dönemde p53 (-) küçük hücreli diş akciğer kanserinde Glutamin, p53(+) insan akciğer epitelyal adenokarsinomunda glutamin ve selenyum uygulaması antikanser etkinliğine sahiptir.

S-47

PSGL-1 VNTR POLİMORFİZMİNİN KANSER HASTALARINDA TROMBOZA VE GENEL SAĞKALIMA ETKİSİ

MUSTAFA BOZKURT, KEREM OKUTUR, KÜBRA AYDIN, ESAT NAMAL, AKIN ÖZTÜRK, KEZBAN NUR PİLANCI, GÖKHAN DEMİR

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Kanser hastalarında tromboz önemli mortalite ve morbidite nedenidir. PSGL-1, lökosit membranında yerleşmiş major p-selektin reseptörür. Antifosfolipid sendromunda tromboz riskinin PSGL-1 VNTR heterozigot genotipinde arttığı gösterilmiştir. Bu çalışma, tromboz riskini artıran bağımsız faktör olarak belirlenmiş adenokarsinom histolojili kanser hastalarında PSGL-1 VNTR polimorfizminin tromboz riskine katkısını ve genel sağkalıma etkisini göstermek amacıyla planlanmıştır

Gereç ve Yöntem:

İstanbul Bilim Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Kliniğinde izlenen adenokarsinom histolojili venöz trombozu olan 53, trombozu olmayan 28 hasta kanser hastasında PSGL-1 VNTR polimorfizmi bakıldı. İstatistik Ki-Kare testi kullanılarak yapıldı, genel sağkalım Kaplan Meier eğrisinde gösterildi

Bulgular:

Toplam 81 hastanın %31'i kolorektal, %20'si mide, %14'ü pankreas, %11'i meme, %8'i akciğer, %5'i over, %4'ü kolanjikarsinom, %4'ü prostat ve %3'ü primeri bilinmeyendi. Tromboz olan ve olmayan grup arasında demografik farklılık

yoktu. PCR AA %67, AB %25, BB %5 ve AC %3 olmak üzere 4 PSGL-1 polimorfik genotip belirlendi. PSGL-1 polimorfik genotipi tromboz oluşumu ile istatistik anlamlı ilişigi göstermemiş olmakla birlikte ($p=0.64$), homozigot (AA+BB) ve heterozigot (AB+AC) olarak kategorize edildiğinde $p=0.39$ oldu. Trombozların median sağkalımı 43 ay, trombozu olamayanların 111 ay ile farklıydı ($p=0.001$). Aynı paralellik, homozigot (median sağkalım 71 ay) versus heterozigot da (median sağkalım 59 ay), istatistik anlamlılık olamasa da gözlendi ($p=0.9$)

Sonuç:

Daha fazla hasta sayısı ile hipotezin testi, ilişkinin gösterilmesini sağlayabilir.

S-48

REFRAKTER / METASTATİK SEMİNOM DİŞİ GERM HÜCRELİ TESTİS KANSERLİ OLGULARDA YÜKSEK DOZ KEMOTERAPİ VE OTOLOG KÖK HÜCRE NAKLİ: GATA TEK MERKEZ SONUÇLARIMIZ

NURİ KARADURMUŞ¹, SELMİN ATAERGİN¹, GÖKHAN ERDEM¹, MUSTAFA ÇAKAR², TÜRKER TÜRKER³, ŞÜKRÜ ÖZAYDIN¹, MUSTAFA ÖZTÜRK¹, FİKRET ARPACI¹

¹TİBBİ ONKOLOJİ BD. GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, ETLİK, ANKARA

²İÇ HASTALIKLARI BD. GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, ETLİK, ANKARA

³HALK SAĞLIĞI BD. GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ, ETLİK, ANKARA

Amaç:

Testis kanserleri yüksek oranda tedavi edilebilen ve kürabilite sağlanabilen kanserlerdir. Bazı hastalar standart kombin kemoterapilere yanıt vermemektedir ve bu hastalarda kurtarıcı tedavi olarak yüksek doz kemoterapi (YDK) ve otolog kök hücre transplantasyonu (OKHT) ile tam remisyon sağlanabilmektedir.

Gereç ve Yöntem:

Şubat 1993 - Aralık 2011 tarihleri arasında kliniğimizde YDK ve OKHT yapılan 62 hasta retrospektif olarak tarandı ve değerlendirildi.

Bulgular:

Medyan yaşı 24 (aralık: 22-32 yıl) olan olguların 56'ı (%90.3) evre III, 6'ı (% 9.6) evre II hastalığa sahipti. Histopatolojik olarak mixt-germ hücreli tümörlere, embriyonel karsinom, yok-sak ve koryokarsinom komponentlerin eşlik etme sıklığı sırasıyla %64, %24, % 23 oranlarındaydı. Primer tümör yerleşim yeri 51 hastada (%82.2) testis, 11 hastada (%17.7) ekstragonadal bölge kaynaklığı idi [6 hasta retroperitoneal (%9.6), 5 hasta mediastinel (%8.1)]. Olguların metastaz yerleri; karaciğer (n=20, %32.2), karaciğer dışı (kemik, akciğer) tutulum (n= 34, %54.8) ve santral sinir sistemi tutulumu (n=5, %8.1) şeklindeken çalışmaya katılan 6 hastaya (evre II) ise en az 2 farklı hat kemoterapi sonrası tümör belirteçlerinde refrakter yükseklik saptanması nedeni ile YDK ve OKHT uygulandı. Standart kemoterapi sonrası rezidue kitle nedeniyle retroperitoneal lenf nodu diseksiyonu gereken olgu sayısı Evre II ve Evre III hastalar için sırasıyla 2 (% 3.2) ve 16 (%25.8) olarak saptandı. YDK rejimi olarak ICE (ifosfamid, carboplatin, etoposid) uygulandı. Medyan takip