

**Radyoterapi uygulanan akciğer kanserli
olgularda immünonütrisyon içerikli besin
desteği verilmesinin tedavi komplikasyonları,
yaşam kalitesi ve sağkalıma etkisi:
Randomize, kontrollü çalışma**

Diclehan Kılıç¹, Sevilay İren¹, Ümit Bağrıaçık², Mustafa Benekli³
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

¹Radyasyon Onkolojisi AD, ²İmmünoloji AD, ³Medikal Onkoloji BD

ESPEN 2012 Barselona'da sunuldu

GİRİŞ

- Akciğer ca.da malnütrisyon
 - Frekansı yüksek
 - Prognostik önemi var
- Önerilen:
 - Teşhiste beslenme durumunun değerlendirilmesi
 - Sonrasında düzenli beslenme takibi
 - Gereğinde zamanında ve bilinçli destek
 - Kansersiz olgularda KRT veya RT sırasında besin desteği (oral nütrisyonel süplementasyon-ONS) rutin değil
 - GİS'in önemli kısmının anlamlı doz aldığı olgularda besin desteği şart (ESPEN ve ASPEN kılavuzu)
- Radyasyon özefajiti sık-KT katkısı fazla

AMAÇ

- Lokal ileri evre akciğer kanseri nedeniyle
- Kemo/RT uygulanacak olgularda
 - Oral beslenme desteği verilmesi ve
 - ONS ürününün muhteviyatının
 - Tedavi yan etkileri ve prognoz üzerindeki etkilerini arařtırmak

YÖNTEM

- Prospektif, kontrollü klinik çalışma
- Standart 3B konformal kemo/RT
- 45 olgu
- Klinik tabakalandırma parametreleri
 - Yaş, cinsiyet, beslenme durumu, tedavi protokolü (K/RT), KT (sisplatin/dosetaksel), performans durumu (ECOG)
- 3 gruba randomizasyon:
 - Grup 1- normal diyet-kontrol
 - Grup 2- immünonütrisyon içerikli ONS
 - Grup 3- standart içerikli ONS
- RT planlama ve N doku DVH RTOG protokolüne göre

YÖNTEM

- Prospektif, kontrollü klinik çalışma
- Standart 3B konformal kemo/RT
- 45 olgu
- Klinik tabakalandırma parametreleri
 - Yaş, cinsiyet, beslenme durumu, tedavi protokolü (K/RT), KT (sisplatin/dosetaksel), performans durumu (ECOG)
- 3 gruba randomizasyon:
 - Grup 1- normal diyet-kontrol
 - Grup 2- immünonütrisyon içerikli ONS (Impact ®)
 - Grup 3- standart içerikli ONS
- RT planlama ve N doku DVH RTOG protokolüne göre

BULGULAR

- Klinikopatolojik ve tedavi parametreleri benzer
- Beslenme durumları RT başı benzer dağılımda iken RT sonunda
 - Grup 1- %100
 - Grup 2-%26
 - Grup 3-%60 malnütrisyon (SGA B/C) $p<0.0001$

VKI & kilo kaybı

	Grup 1	Grup 2	Grup 3
VKI (medyan) hafta 0 hafta 3 hafta 5	25.0 ± 3.83 24.0 ± 3.87 23.0 ± 3.73 p< 0.0001	25.0 ± 5.59 25.0 ± 5.81 25.0 ± 5.38	26.0 ± 4.21 25.0 ± 4.20 25.0 ± 4.37
Kilo kaybı (medyan)	3.0 ± 1.06	1.0 ± 2.73	1.0 ± 1.94
	p= 0.003		

serum TNF- α düzeyleri (pg/ ml)

TNF- α	Grup 1	Grup 2	Grup 3	p
hafta 0	14.28	17.26	29.77	AD
hafta 1	17.26	15.27	32.95	AD
hafta 2	25.0	18.05	31.56	AD
hafta 3	28.98	15.67	39.11	0.008
hafta 4	23.61	17.06	29.77	AD
hafta 5	21.83	17.12	35.53	0.046

Serum IL-6 düzeyleri (pg/ml)

IL- 6	Grup 1	Grup 2	Grup 3	p
hafta 0	26.79	19.91	19.48	AD
hafta 1	50.34	23.35	28.48	0.007
hafta 2	106.33	29.66	43.12	< 0.0001
hafta 3	124.21	28.51	65.48	< 0.0001
hafta 4	123.78	19.48	71.07	< 0.0001
hafta 5	135.39	31.95	85.26	< 0.0001

Özefajit

Grad	Grup 1	Grup 2	Grup 3
0			
1			
2			
3			
4	0	0	0

Grad 3 ve üzeri
%20 vs %0 vs %13
 $p < 0.0001$

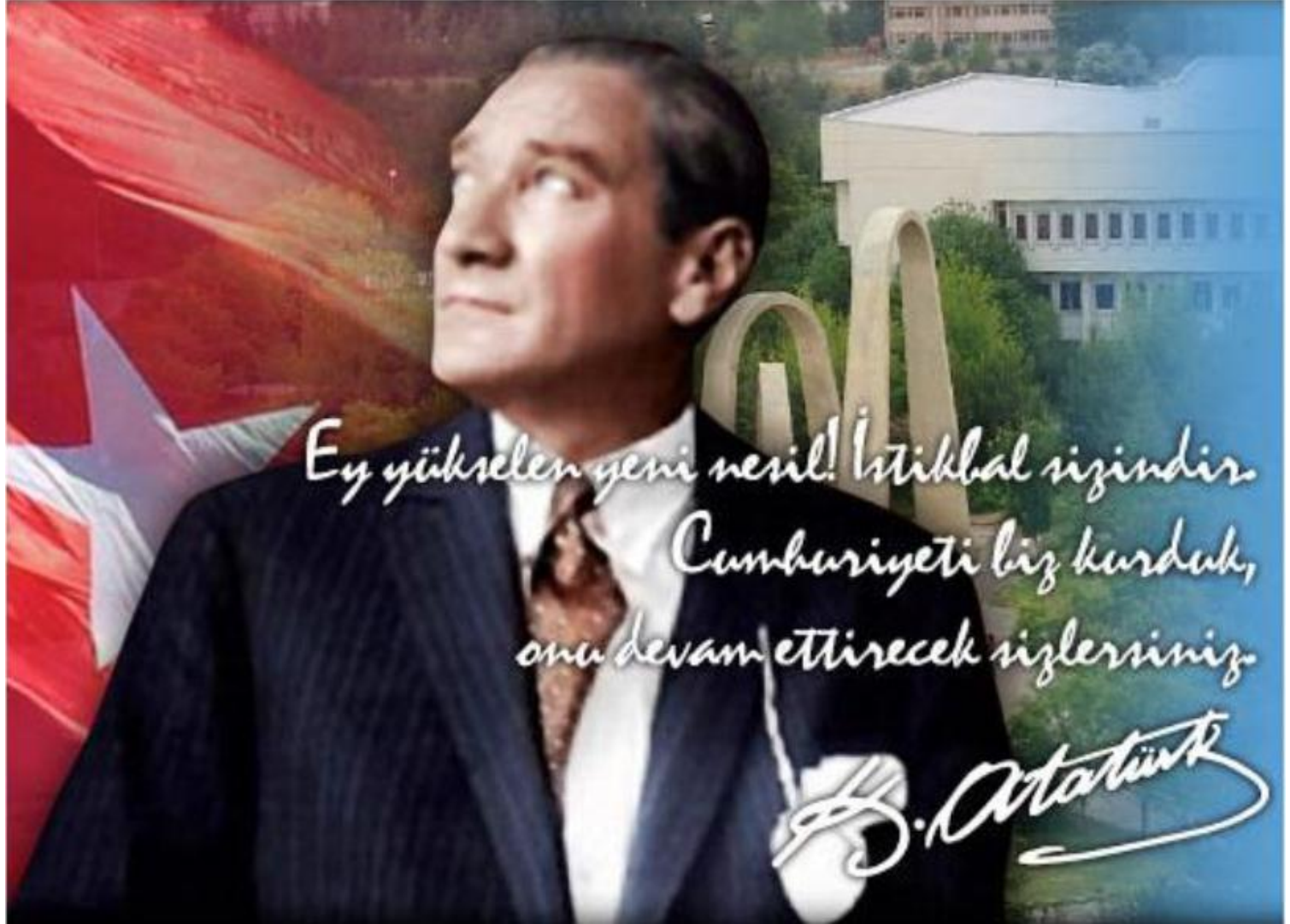
EORTC QLQ C30 & L13

- YK semptom skorlarında fark yok
- Grup2- daha iyi fonksiyonel skorlar
- Başlangıç YK'i korur tarzda
- Semptom skorlarında fark yok

- Medyan genel ve metastazsız sağkalım oranları Grup 2de daha yüksek
- Ancak istatiksel anlamlı fark yok

SONUÇ

- Lokal ileri evre akciğer kanserli olgularda kemo/RT sırasında immünonütrisyon içerikli ONS uygulanması
 - Sistemik inflamasyonu azaltmakta
 - Kemo/RT'ye bağlı özefajit oran ve şiddetini azaltmakta
 - Artırmasa da en azınan sağkalımı olumsuz etkilememekte
- İleri detaylı araştırmalara yol gösterici nitelikte
 - Daha geniş serilerde
 - Farklı hastalık gruplarında
 - Farklı parametrelerle



diclehan@yahoo.com