SS-122
Sunum Alanı: Salon C
Sunum Başlangıç Tarihi: 2023-11-11 17:30:00
Sunum Bitiş Tarihi: 2023-11-11 17:35:00

NEFREKTOMİ YAPILAN HASTALARDA PLAZMA-İDRAR GAG DÜZEYLERİNİN TANISAL VE PROGNOSTİK BİYOBELİRTEÇ OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Önder Kara[1], Abdullah Enes Baynal[1], Kerem Teke[1], Riccardo Campi[2], Efe Bosnalı[4], Ali Kemal Uslubaş[5], Enes Malik Akdaş[1], Selçuk Erdem[3], Özdal Dillioğlugil[1]
[1]Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[2]Floransa Üniversitesi Careggi Hastanesi
[3]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi
[4]Kocaeli Dilovası Devlet Hastanesi
[5]Kocaeli Şehir Hastanesi

Giriş:

Renal hücreli karsinomda (RCC) hiçbir sıvı biyobelirteç onaylanmamıştır. İdrar ve plazmada bulunan glikozaminoglikan profilleri veya serbest GAGomlar, RCC'yi yansıtan umut vaat eden biyobelirteçlerdir. Bu çalışmada amacımız 7 cm'den küçük lokalize böbrek tümörü nedeniyle ameliyat hastaların ameliyat öncesi ve sonrası idrar ve kanlarında bulunan serbest GAGom seviyelerinin hastaların klinik ve patolojik özellikleri olan ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç ve yöntem:

Prospektif kohort çalışmamıza, her iki böbreği olan, preoperatif kesitsel görüntülemelerinde metastazı olmayan, 7 cm böbrek tümörü saptanan ve 2021-2023 yılları arasında ardışık olarak parsiyel veya radikal nefrektomi yapılan ve çalışmaya katılmaya onay veren 39 hasta dahil edildi. Hastaların kliniko-patolojik özellikleri kayıt edildi. Preoperatif ve takip ziyareti (potop 6. hafta) sırasında hastalardan idrar, plazma ve serum örnekleri alindi. GAGome analizi, MIRAM Free Glycosaminoglycan Kit (Elypta AB, İsveç) kullanılarak tek kör bir merkezi laboratuvarda (Lablytica Life Sciences AB, İsveç) gerçekleştirildi; burada 17 kondroitin sülfat (CS), heparan sülfat ve hyaluronik asit disakkaritlerin mutlak konsantrasyonları (lg/ml) yani serbest GAGome özellikleri bir UHPLC-MS/MS sistemi kullanılarak tespit edildi. GAG ölçümleri lazer kaynaklı floresan ile elektroforez kullanılarak Elypta AB, İsveç merkezinde yapıldı.

Bulgular:

Hastaların 21'i (%53,8) erkek ve medyan yaş 60 idi ([IQR]:26–76). Rezeksiyon sonrası final patolojilerin 31'i (%75) malign hastalık olarak raporlandı. Malign patolojilerin 3'ü (%9) papiller Tip 1 RCC, 28'i (%91) ccRCC olarak rapor edildi. Bu gruptaki hastaların 19'u (%61,9) T1a, 6'sı (%15,4) T1b, 1'i (%2,6) T2a, 4'ü (%10,3) T3a, 1'i (%2,6) T4 olarak rapor edildi. Fuhrman-ISUP derecelerine bakıldığında çoğunluğunu grade 2 (n=14, %35,9) ve grade 3 (n=10, %25,6) hastalar oluşturmaktaydı. Kan ve idrar örneklerinde hastaların malign histoloji ve şeffaf hücre histolojisi ile nominal korelasyonlar gözlemledik, ancak bu analizler anlamlılık oluşturacak kadar yeterli değildi. Kadınlara kıyasla erkeklerde ve yaşlılarda önemli ölçüde

daha yüksek idrar 4S CS konsantrasyonu gözlemlendi. Daha yüksek bir Fuhrman-ISUP nükleer derecesi ile plazma 0S CS'den 4S CS'ye önemli bir kayma gözlemlendi. Tümör boyutu ve tümör evresi gibi histopatolojik değişkenlerle başka bir korelasyon bulunamadı. Ameliyat öncesi ve sonrası idrar ve kan örnekleri alınan hastalarda yapılan analizlerde ameliyat sonrası GAG skorlarının, ameliyat öncesi GAG skorlarından daha yüksek konsantrasyonlara sahip olduğu görüldü.

Sonuç:

Plazma ve idrardaki serbest GAGomların böbrek kanseri hastalarının klinik özellikleri ve renal hücreli karsinomun alt tipleriyle ilişkisi görülmüştür. Bu yeni sistem biyobelirteçlerin prognostik ve prediktif rolünü doğrulayan daha fazla hasta sayısı içeren prospektif çalışmalar gerekmektedir.

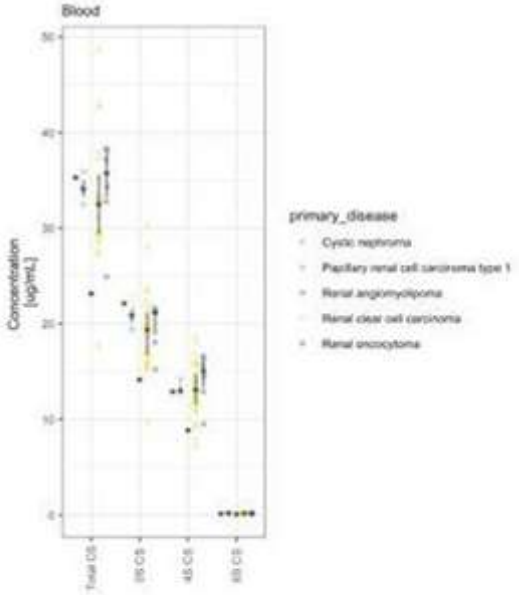
Anahtar Kelimeler : Glikozaminoglikan, Serbest GAGomlar, RCC, Nefrektomi, Plazma, İdrar

Kaynakça :

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. European journal of cancer. 2018;103:356-387.
2. Ljungberg B, Albiges L, Abu-Ghanem Y, et al. European Association of Urology guidelines on renal cell carcinoma: the 2022 update. European urology. 2022;82(4):399-410.
3. Sun M, Choueiri TK. Recurrence in renal cell carcinoma: the work is not done. Nature Reviews Urology. 2016;13(5):246-247.
4. Dabestani S, Beisland C, Stewart GD, et al. Long-term outcomes of follow-up for initially localised clear cell renal cell carcinoma: RECUR database analysis. European urology focus. 2019;5(5):857-866.
5. Beisland C, Guðbrandsdottir G, Reisæter LA, Bostad L, Hjelle KM. A prospective risk-stratified follow-up programme for radically treated renal cell carcinoma patients: evaluation after eight years of clinical use. World journal of urology. 2016;34:1087-1099.
6. Dabestani S, Beisland C, Stewart GD, et al. Intensive imaging-based follow-up of surgically treated localised renal cell carcinoma does not improve post-recurrence survival: results from a European multicentre database (RECUR). European Urology. 2019;75(2):261-264.
7. Gatto F, Nookaew I, Nielsen J. Chromosome 3p loss of heterozygosity is associated with a unique metabolic network in clear cell renal carcinoma. Proc Natl Acad Sci USA. 2014;111(9):E866-875.

Resimler :

Resim Açıklaması: Plazma ve GAGome özellikleri arasındaki korelasyon, Log-olasılık oranı ve %95 CI (yatay çizgi) açısından preoperatif numunelere sahip toplam popülasyondaki 39 hastanın histopatolojik değişkenleriyle uyumu. CS = kondroitin sülfat; GAGome = glikozaminoglikan



Resim Açıklaması: İdrar ve GAGome özellikleri arasındaki korelasyon, Log-olasılık oranı %95 CI (dikey çizgi) açısından preoperatif numunelere sahip toplam popülasyondaki 39 hastanın histopatolojik değişkenleriyle uyumu.

