

**“Metastatik renal hücreli kanserde vinblastin ile interferon alfa ve 5-flourourasil tedavisinin karşılaştırılması: Ön rapor”**

**Demirci D ve ark., Erciyes Tıp Dergisi 21 (2): 111-116, 1999 hakkında.**

**Re: “Comparison of vinblastine and interferon alpha with 5-flourouracil treatment in metastatic renal cell carcinoma: A preliminary report”**

**Demirci D et al., Erciyes Medical Journal 21 (2): 111-116, 1999.**

*Sayın Editör,*

Erciyes Tıp Dergisinin 1999 yılı ikinci sayısında, 111-116. sayfalarda yer alan D. Demirci ve arkadaşlarının “Metastatik renal hücreli kanserde vinblastin ile interferon alfa ve 5-flourourasil tedavisinin karşılaştırılması: Ön rapor” isimli çalışması ile ilgili görüşlerimi arz etmek istiyorum.

1. Çalışma tamamlandığı halde devam ediyormuş gibi “ön rapor” olarak takdim edilmiştir.
2. Çalışmada sistemik kemoterapi ve immünoterapi uygulandığı halde grupta medikal onkolog bulunmamaktadır.
3. Vinblastin alan grupta bir hasta 36. haftada (dokuz ay) düzelmeyen nötropeni gösterdiği belirtilmiş (çalışmanın hedefi üç aylık tedavi olmasına rağmen), fakat hastalığın seyri ile ilgili bilgi verilmemiştir. Hastanın tedaviyi altı aydan daha uzun almasının nedeni açıklanmamıştır.
4. Vinblastin dozu 0.1 mg/kg olarak uygulanmış. Bu doz etkinlik açısından oldukça düşüktür. 6 mg/m<sup>2</sup> olabilirdi veya 4 mg/m<sup>2</sup> ile başlayıp tolerasına göre 18 mg/m<sup>2</sup>’ye kadar çıkartılabilirdi (1).
5. Interferon’un mutak uygulaması subkutan yoldur. Interferon’un grip benzeri yan etkisi bilinen bir gerçek olduğu için tedavi öncesinden başlayan, interferon verilen günlerde 3x1 parasetamol tablet verilmesi bunu önleyebilecektir (2).
6. 5-flourourasil uygulama şeması klasik uygulamadan farklıdır. Bu durumda bu tür bir protokolün faz I ve faz II çalışması olması ve bunun rasyonelinin materyal ve metotoda izah edilmesi uygun olurdu (3).

7. Tedavi protokolleri üç aylık bir süreye göre yapılmaz. Mutak olan altı kür veya altı aylık bir tedavi ve gerektiği kadar uzun takip süresi (izlenen hastalığa göre değişir) konmasıdır. Üç kürden sonra progresyon gösteren vakalarda tedavi sonlanabilir, crossover yapılabilir veya yeni bir protokole geçilir.
8. Birinci grupta bir hastanın bir yandan 41. ayda progrese olduğu ve vinblastin ile stabilite sağlandığı belirtilirken diğer yandan tedavinin dokuzuncu ayda (36. hafta) kesildiği söyleniyor. Bu grubun tedavi süresi 28 (6-36) hafta olarak verilmiş. Bu konu yazarlar tarafından nasıl açıklanmaktadır?
9. Uzun yaşayan hastalar nefrektomi geçiren hastalardır. ABD’de yapılan analizler, son dönemde ortaya çıkan uzun sağ kalımların, hastaların check-up tetkikleri çerçevesinde karın USG ve BT ile erken evrede tesadüfen (henüz şikayet ortaya çıkmamışken) renal cell kanserini teşhis edildiği ve nefrektomi ile mümkün olduğu yönündedir (4).
10. Kombinasyon grubunda bu çalışmanın dayanağı olduğu anlaşılan çalışmada (3) % 35 objektif cevap alınmışken, grubun cevabı % 0 olmuş ve bunun nedeni izah edilmemiştir. Bu grubun 108. haftada hayatta olan tek üyesi, üçüncü ayda progresyon geçirdiği belirtilen ve tedavisi kesilen, nefrektomili bir hastadır.

Doç.Dr. Mustafa ALTINBAŞ  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları ve Medikal Onkoloji Uzmanı

#### KAYNAKLAR

1. Berger DP, Engelhardt R. Zytostatika. In: Berger DP, Engelhardt R, Mertelsmann R. Das Rote Buch. Ecomed, Landsberg/Lech 1997, p 69.
2. Karbach H, Lindemann A. In: Berger DP, Engelhardt R, Mertelsmann R. Das Rote Buch. Ecomed, Landsberg/Landsberg/Lech 1997, p 95.
3. Sella A, Logothetis CJ, Fitz K, et al. Phase II study of interferon alpha and chemotherapy (5-Flourouracil and mitomisin C) in metastatic renal cell carcinoma. J Urol 1992; 147: 573-577.
4. Godley PA, Stinchcombe TE. Renal cell carcinoma. Current Opinion in Oncology, 1999; 11: 213-217.