

Ο καρκίνος του μαστού αποτελεί τη συχνότερη κακοήθεια στις γυναίκες παγκοσμίως. Παρότι η πρόγνωση έχει βελτιωθεί, οι ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την καθημερινότητα των ασθενών. Η αντιμετώπιση της νόσου σε νεότερες γυναίκες είναι ιδιαίτερα απαιτητική, ενώ οι αλλεργικές αντιδράσεις σε απαραίτητες θεραπείες θέτουν πρόσθετες προκλήσεις. Η διάκριση μεταξύ αληθών και ψευδο-αλλεργικών αντιδράσεων είναι συχνά δύσκολη. Παρουσιάζεται η περίπτωση 46χρονης ασθενούς με ιστορικό πολλαπλών φαρμακευτικών αντιδράσεων, η οποία εμφάνισε άτυπες αντιδράσεις σε τρεις διαφορετικές αντι-ορμονικές θεραπείες. Εφαρμόστηκε τριήμερο πρωτόκολλο απευαισθητοποίησης σε λετροζόλη, κατά το οποίο η ασθενής παρουσίασε δερματική αντίδραση ακόμα και μετά από χορήγηση placebo. Ολοκλήρωσε επιτυχώς το πρωτόκολλο με ήπιες παρενέργειες, που αντιμετωπίστηκαν συμπτωματικά.

Asimina D.Koulouridi
Email: asimina.koulouridi@goc.com.cy
Linkedin: Asimina Koulouridi

Ασημίνα Κουλουρίδη¹, Παναγιώτα Γελαστού¹, Κωνσταντίνος Πίτσιος²

² General Hospital of Nicosia, Medical School, University of Cyprus, Nicosia, Cyprus

DISCUSSION

Ασθενής θήλυ, 46 ετών διαγνώστηκε με τοπικά προχωρημένο καρκίνο μαστού, pT2pN1(1/16) κατά TNM, GR2, ER+, PR+, HER2-, Ki 67 10%, -Luminal A. Μοριακή υπογραφή: Mammaprint: χαμηλού ρίσκου

Βάσει της διάγνωσης, αν και ηλικίας άνω των 35 ετών, αποφασίστηκε η εφαρμογή θεραπευτικού πλάνου ως επί νόσου υψηλού κινδύνου σε προεμμηνοπαυσιακή γυναίκα. Υποβλήθηκε σε ευρεία τοπική εκτομή με αριστερή μασχालία

Λεμφαδενεκτομή και ακολούθησε ακτινοθεραπεία. Στη συνέχεια, τέθηκε σε ορμονική θεραπεία με ταμοξιφαίνη σε συνδυασμό με καταστολή της ωθητικής λειτουργίας με γοσερελίνη.

Το ιατρικό ιστορικό της περιλαμβάνει καρδιακές αρρυθμίες, οι οποίες αντιμετωπίστηκαν με ηλεκτροδιέγερση, και παρακολουθείται για ιδιοπαθή θρομβοκυτταραιμία, η οποία αντιμετωπίζεται με ασπιρίνη. Η ασθενής ανέφερε τροφικές και αναπνευστικές αλλεργίες, καθώς και αντιδράσεις υπεραισθησίας σε φάρμακα (εισπνεόμενο ιπρατρόπιο, βιταμίνη D και εμβόλιο τετάνου).

1. C. Shang and D. Xu, "Epidemiology of Breast Cancer," 2022. doi: 10.32604/oncology.2022.027640
2. J. Rodrigues, D. Malheiro, C. Botelho, M. C. Cruz, and M. G. Castel-Branco, "Successful desensitisation to Anastrozole," *Allergol Immunopathol (Madr)*, vol. 37, no. 1, pp. 50–51, Feb. 2009, doi: 10.1016/S0301-0546(09)70253-8.
3. M. Conte, P. Martelli, and D. R. Villalta, "A successful desensitization protocol with aromatase inhibitor letrozole," *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*, vol. 70, p. 549, 2015, [Online].

Αν και οι αλλεργικές αντιδράσεις στους αναστολείς αρωματάσης είναι εξαιρετικά σπάνιες, υπάρχουν καταγεγραμμένα περιστατικά όπου κρίθηκε απαραίτητη η διαδικασία απευαισθητοποίησης. Ο Rodrigues και συνεργάτες περιέγραψαν δύο περιπτώσεις ασθενών με αντιδράσεις υπερευαισθησίας στην αναστραζόλη, στους οποίους εφαρμόστηκε πρωτόκολλο απευαισθητοποίησης τριών ημερών, το οποίο έγινε καλά ανεκτό και από τους δύο. Επιπλέον, έχει αναφερθεί περίπτωση απευαισθητοποίησης στη λετροζόλη σε ασθενή με υπερευαισθησία σε πολλαπλές ενδοκρινικές θεραπείες (λετροζόλη, αναστραζόλη και, τελικά, ταμοξιφαίνη). Λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών, το πρωτόκολλο επαναλήφθηκε μετά την εισαγωγή του ομαλιζουμάμπη, οδηγώντας τελικά σε επιτυχή ανοχή.

Αξιοσημείωτο είναι ότι η περίπτωση της ασθενούς μας δεν πληρούσε τα κριτήρια για ανοσολογικώς μεσολαβούμενη αντίδραση υπερευαισθησίας σε φάρμακα. Η ασθενής είχε υποστεί πολλές ορμονικές μεταβολές λόγω της θεραπείας, ενώ παρουσίαζε ιστορικό σοβαρού ψυχικού τραύματος που είχε οδηγήσει σε ψυχοσωματικές αντιδράσεις στο παρελθόν. Δεδομένου ότι η ψυχοσωματική αντίδραση αποτελεί διάγνωση αποκλεισμού, κρίθηκε αναγκαία η αλλεργιολογική εκτίμηση κι αντιμετώπιση. Η διάγνωση διαταραχής πλασματικών συμπτωμάτων (factitious disorder) και να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες στους κλινικούς ιατρούς για τον τρόπο διαχείρισης της διαδικασίας απευαισθητοποίησης. Στην προαναφερθείσα περίπτωση, εγέρθηκαν αμφιβολίες σχετικά με το αν οι αναφερόμενες αντιδράσεις ήταν ανοσολογικά μεσολαβούμενες, δεδομένου ότι εκδηλώθηκαν μετά την πρώτη δόση, γεγονός μάλλον απίθανο εάν δεν είχε προηγηθεί ευαισθητοποίηση σε συγκεκριμένο αλλεργιογόνο.

Λαμβάνοντας υπόψη την προτεραιότητα της επιτυχούς χορήγησης της λετροζόλης, αποφασίστηκε να ολοκληρωθεί το πρωτόκολλο τριών ημερών χωρίς ενημέρωση της ασθενούς για την αντίδραση placebo.

Όλα τα ανωτέρω υπογραμμίζουν τη σημασία της πολυδιάστατης προσέγγισης στη διαχείριση ογκολογικών ασθενών. Οι ειδικοί στην ογκολογία μπορεί να βρίσκονται στο επίκεντρο του θεραπευτικού σχεδιασμού, ωστόσο, η βέλτιστη φροντίδα απαιτεί συνεργασία με ένα ευρύτερο δίκτυο ειδικών. Τα ογκολογικά συμβούλια και τα εξειδικευμένα ογκολογικά κέντρα διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη διασφάλιση μιας ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης προσέγγισης.