

# Ekim Ayı Meme Kanseri Farkındalık Ayı



thi - MEME KANSERİNDE 'BU RAKAMLAR' HAYAT KURTARIYOR!

Meme kanseri tüm dünyada kadınlarda en sık görülen kanser türü. Ortalama 8 kadından biri, hayatının bir döneminde meme kanseri tanısı alıyor. Dünyada her yıl 2 milyonun üzerinde kadında yeni meme kanseri saptanıyor ve her yıl 600 binin üzerinde kadın meme kanserinden hayatını yitiriyor. Oysa meme kanseri erken saptandığında ölüm oranları belirgin olarak azalıyor ve erken tanıyla meme koruyucu cerrahi tedaviler mümkün oluyor. Öyle ki sadece memede sınırlı meme kanseri tanısı alan kadınlarda hastalıksız 5 yıllık yaşam şansı yüzde 90'ın üzerinde oluyor. İşte bu noktada pek çok kadının aklına şu soru takılıyor: Erken tanı için neler yapmalıyım? **Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi Meme Kliniği Radyoloji Uzmanı Prof. Dr. Füsün Taşkın**, meme kanserinde erken tanı için hangi yaşta hangi yöntemlere başvurulması gerektiğini anlattı, önemli öneriler ve uyarılarda bulundu.

## KENDİ KENDİNİ MUAYENE

**20 YAŞINDAN İTİBAREN:** Kendi kendini muayene meme kanseri taraması olmasa da, pek çok kadın memesinde yeni gelişen bir kitleyi kendi kendine muayene sırasında fark ediyor. Bu nedenle 20 yaşından sonra; ayda bir kez, adet döneminin bittiği hafta, kendi kendine muayene çok önemli. "Ancak kendi kendini muayene kanser ölümlerini azaltmaz, mamografik

taramanın yerini almaz” uyarısında bulunan Prof. Dr. Füsun Taşkın, “Dolayısıyla her ay yapılan meme muayenesinde ele gelen bir kitle tespit edilmese bile 40 yaşından sonra düzenli mamografi taraması asla ihmal edilmemeli” diyor.

## **KLİNİK MUAYENE**

**25 YAŞINDAN İTİBAREN:** Memeyle ilgili yakınması olan kadınların yanı sıra hiçbir şikayeti olmayan kadınlar da 25 yaşından itibaren meme polikliniklerinde yıllık meme muayenesi yaptırabilirler.

## **ULTRASONOGRAFİ**

**30 YAŞ ALTINDA:** Ergenlik dönemiyle birlikte ve özellikle 30 yaş altı genç kadınlarda, meme yakınması olduğunda ilk basamak görüntüleme yöntemi meme ultrasonografisidir. Prof. Dr. Füsun Taşkın, ultrasonun 40 yaşından itibaren mamografiyi tamamlayıcı olarak kullanılan güvenilir bir yöntem olduğunu belirterek, şunları söylüyor: “Ultrasonografi hem kitle, hem de kitle oluşturmayan meme kanserini saptama ve değerlendirme duyarlılığı yüksek bir yöntem. Memede var olan tümörün yapısının ve özelliklerinin anlaşılmasını sağlıyor.” Meme biyopsilerinin önemli bir kısmının ultrasonografi kılavuzluğunda yapıldığını vurgulayan Prof. Dr. Füsun Taşkın, “Ultrasonografi iyonizan radyasyon içermez ve her yaşta, güvenle kullanılabilir” diyor.

## **DİJİTAL MAMOGRAFİ (TOMOSENTEZ VE KONTRASTLI MAMOGRAFİ)**

**40 YAŞINDAN İTİBAREN:** Güvenilirliği bilimsel olarak kanıtlanmış olan mamografi, meme kanseri taramasında “altın standart” yöntemdir. Dolayısıyla kadınların hiçbir meme yakınması olmasa bile 40 yaştan itibaren yıllık ‘tarama mamografisi’ yaptırmaları yaşamsal öneme sahip. “Mamografik tarama meme kanserinin erken tanısını sağlar ve kanser ölümlerini ortalama yüzde 30 azaltır” diyen Prof. Dr. Füsun Taşkın, şöyle devam ediyor: “Mamografiyle erken tanı sayesinde etkin tedavi sağlanıyor. Böylelikle ölüm oranları azaldığı

gibi, daha az yan etkili tedaviler, meme koruyucu tedaviler mümkün oluyor.” Meme yakınması olan kadında ‘tanısal amaçla’ yapılan mamografide ise taramadaki gibi bir yaş sınırı olmuyor. Meme yakınması ya da kanser kuşkusu olan kadınlara gebelik ve emzirme dönemi de dahil, her yaşta mamografi yapılabilir.

**Tomosentez:** Tomosentez, mamografi cihazının bir modifikasyonudur ve mamografi gibi iyonizan radyasyonla çalışan 3 boyutlu bir kesit görüntüleme yöntemidir. Prof. Dr. Füsun Taşkın meme dokusu yoğun (dens) olan kadınlarda mamografinin kanser saptama duyarlılığının azaldığına dikkat çekerek, “Yeni mamografi teknolojilerinden tomosentez, dijital mamografiye kıyasla kanser saptama duyarlılığını belirgin olarak artırıyor. Kesit görüntüleme ile, dijital mamografiden daha detaylı bir değerlendirme sağlıyor ve saptanan kuşku bulgularda biyopsi yapma olanağı sunuyor” diyor.

**Kontrastlı mamografi:** Kontrastlı mamografi ile meme MR görüntülemeye olduğu gibi; damardan kontrast madde verilerek, tek bir mamografi seansıyla mevcut hastalıkların detaylı değerlendirilmesi, hastalık yaygınlığının daha net anlaşılması, ek odakların saptanması ve karşı memenin detaylı değerlendirmesi sağlanıyor. Prof. Dr. Füsun Taşkın günümüzde teknolojinin ilerlemesi sayesinde; tek bir cihazla düşük radyasyon dozuyla dijital mamografi, tomosentez, stereotaktik ve tomosentez meme biyopsi ve işaretleme işlemleri, kontrastlı mamografi, otomatik dansite ölçümü işlemlerinin mümkün olduğunu, böylece daha az inceleme basamağı ile daha hızlı ve konforlu tanı sağlandığını belirtiyor.

## **MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (MRG)**

**35 YAŞINDAN İTİBAREN:** Meme kanserini saptamada en duyarlı yöntem olan meme MRG, kendine özgü sınırlılıkları nedeniyle normalde kanser taramasında kullanılmazken, meme kanseri için yüksek riskli olan kadınlarda taramada temel yöntemdir. Yüksek riskli kadınlarda; genç yaşlarda yıllık MRG, 35 yaşından

itibaren de yıllık mamografiyle birlikte MRG öneriliyor. "Meme MRG'nin kanser saptama duyarlılığı çok yüksek olup, özellikle mamografik taramadan fayda görmeyen genç kadınlarda kanserin erken saptanmasına ve etkin tedavisine katkı sağlıyor" diyen Prof. Dr. Füsün Taşkın, şunları söylüyor: "Tanısal amaçla da meme MRG yapılabilir. Yeni meme kanseri tanısı almış kadınlarda evrelemede, meme implantlarının değerlendirilmesinde, mamografi ve ultrasonografi ile çözülemeyen klinik problemlerde çok başarılı sonuçlarla kullanılan Manyetik Rezonans Görüntüleme iyonizan radyasyon içermiyor."

Meme kanserinin tedavisindeki başarı şansı kanserin ne kadar erken evrede yakalandığı ile doğrudan ilişkili. Erken evrede saptanıldığında 5 yıllık sağ kalım oranı yüzde 96 seviyelerine çıkabiliyor.

Meme kanseri tedavisinin en önemli bölümünü cerrahi tedavi oluşturuyor. Ameliyatın amacı, tümörün tamamının vücuttan uzaklaştırılması. Cerrahi dışındaki tedavi yöntemleri tümörün tekrarlamasını (nüks) veya başka organlara yayılmasını önlemeye yönelik. Temel olarak 3 ameliyat şekli bulunuyor: Mastektomi: Tümörle birlikte memenin tamamının alınmasına deniyor. Aynı seansta veya geç dönemde (1-2 yıl sonra) hastaya; silikon protez veya kendi dokularıyla yeni meme yapılabilir.

**Cilt Koruyucu Mastektomi:** Meme dokusunun tamamının çıkarılmasının gerektiği ancak meme derisinin korunabileceği durumlarda tercih edilen bir yöntem. Çıkarılan dokunun yerine, derinin içine silikon protez yerleştirilerek kozmetik görünüm sağlanıyor. Özellikle risk azaltıcı meme ameliyatları (profilaktik mastektomi) için tercih ediliyor.

**Meme Koruyucu Ameliyat:** Sadece tümörün, etrafındaki bir miktar normal meme dokusu ile birlikte çıkarıldığı ameliyat yöntemi. Bu ameliyatın amacı var: Birincisi, memenin yerinde bırakılarak kozmetik görünümün

bozulmaması; ikincisi, hastanın bedensel ve ruhsal açıdan psikolojik olarak en az seviyede etkilenmesini sağlamak. Ameliyat sonrasında 5-7 hafta süren radyoterapi uygulanıyor.

### **Kesinlikle uygun olmayan hastalar:**

- Meme ve göğüs duvarına daha önce radyoterapi almış olanlar,
- Gebeler,
- Bir meme içinde çok odaklı tümör,
- Yaygın, şüpheli veya habis görünümlü mikrokalsifikasyonların varlığı.

### **Hastaya göre karar verilebilecek durumlar:**

- Kolajen damar hastalıkları olanlar,
- Tümör boyutu büyük hastalar,
- Meme boyutu uygun olmayan hastalar,
- İki kesi gerektiren iki odaklı tümör varlığı.

Meme kanserinin ilk yayıldığı yer, koltukaltı lenf bezleri. Meme kanseri ameliyatlarında, tümör koltuk altı lenf dokusuna yayılmasa da körlemesine alınıyordu. Ancak bu müdahale sonrası kolda şişme, işlevsel ve duygusal bozukluklar gibi yan etkilerin görüldüğü için yeni bir teknik geliştirildi: Sentinel Lenf Nodülü Biyopsisi (SLNB). Bu teknikte; ameliyat sırasında tümörün koltuk altında ulaştığı ilk lenf bezi (sentinel lenf bezi) özel boya ve ilaçlarla belirleniyor, bulunup çıkarılıyor. Ameliyat sırasında yapılan patolojik inceleme (frozen section) ile kanser hücrelerinin bu lenf bezine ulaşp ulaşmadığı saptanıyor. Tümör, lenf bezine yayılmamışsa diğer lenf bezlerine ek bir işlem yapılmıyor. Bu işlemin amacı hastayı gereksiz bir cerrahi işlemden korumak ve bu nedenle ortaya çıkabilecek kolla ilgili komplikasyonları önlemek.

Sentinel lenf nodülü biyopsisinde uygulanan en yeni teknik, radyoizotopla belirleme tekniği. Boya tekniğine göre radyoizotopla daha başarılı sonuçlar elde ediliyor. Acıbadem Sağlık Grubu hastanelerinde SLNB işlemi her iki teknik bir arada kullanılarak gerçekleştiriyor.

Son 20 yılda erken evre meme kanserinin cerrahi tedavisinde oldukça büyük değişiklikler oldu. Binlerce hastayı içine alan ve yirmi yılı aşkın takip süresi olan araştırmalar sonucunda meme koruyucu cerrahi yöntemi ile elde edilen sağ kalım oranlarının, mastektomiye (memenin tamamının alınması) eşdeğer olduğu ortaya çıktı. Günümüzde meme kanseri ameliyatlarında, bazı tıbbi zorunluluk halleri dışında, memenin tamamının alınması gerekmiyor. Meme, kadınların cinsel kimliklerinde ve vücut algılamalarında önemli yeri olan bir organ. Parsiyel mastektomi, lampektomi, kadrantektomi şeklinde adlandırılan bu ameliyat yöntemleri ile kadınlar, gereksiz yere memelerini kaybetmekten kurtuluyorlar. Ancak bazı hastalarda, memenin tamamının alınması gerekebiliyor.