

KADINLARI BEKLEYEN 3 KANSER TEHLİKESİNE DİKKAT!



thi – Jinekolojik kanserler yani kadın kanserleri, dünya çapında görülen kanser vakaları arasında önemli bir yer tutuyor. Bu tehlikeli hastalık grubunun ortaya çıkmasında; yaşam tarzı, genetik geçiş ve bazı virüsler rol oynuyor. Ancak risk faktörlerinin iyi saptanması, düzenli kontrol ve farkındalığın artması, erken teşhisi ve tedavi başarısını beraberinde getiriyor. Memorial Şişli Hastanesi Jinekolojik Onkoloji Bölümü'nden Prof. Dr. Yakup

Kumtepe, kadın kanserlerinde modern tedavi yaklaşımları hakkında bilgi verdi.

En sık görülen 10 kanserden 4'ü kadınlarda ortaya çıkıyor

Kadın kanserleri denilince akla ilk olarak gebeliğe bağlı trofoblastik rahatsızlıklar (plasentada *trofoblast* denilen hücrelerin anormal olarak çoğalması) , kadın kanserlerinin preinvaziv hastalıkları (kansere öncesi lezyonlar), yumurtalık kanseri, rahim kanseri, rahim ağzı kanseri, tüp kanseri, vajina ve vulva kanseri gelmektedir. Bu hastalıklar, kadınlarda ortaya çıkan diğer kanserler arasında önemli bir yer tutmaktadır. Çünkü dünyada ve ülkemizde en sık görülen 10 kanser türü içinde, kadın kanserlerinden dört hastalık yer almaktadır. Jinekolojik kanserler, tüm kanserlerin ise yüzde 10'undan fazlasını oluşturur. Kadın kanserlerinde erken tanı ve doğru tedavi yöntemleri sayesinde tam iyileşme sağlanabileceği unutulmamalıdır.

Kanser görülme oranı gittikçe artıyor

Ülkemizde tüm diğer kanserlerde olduğu gibi, kadın kanserlerinde de artış gözlenmektedir. 2002 yılında yaşam kaybına yol açan hastalıkların yüzde 10'u kanserken, Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2012 verilerine göre bu oran yüzde 20-22'ye yükselmiş durumdadır. Geleceğe yönelik bir perspektifle gerekli önlemler alınmadığında 2025'ten sonra artmak kaydıyla, 2050'li yıllara doğru her iki kişiden birinin kanser nedeniyle yaşamını kaybedebileceği öngörülmektedir.

Ülkemizde en sık rastlanan üç kadın kanseri

Sigara içen kadınlarda rahim ağzı kanseri riski artıyor

Serviks kanseri olarak da bilinen bu hastalık, dünyada en sık görülen kadın kanseridir. Her yıl yaklaşık 540 bin kadına rahim ağzı kanseri tanısı konulmaktadır. Rahim ağzı kanserine yol açan HPV virüsü, aynı uçuk virüsü gibi hücrelerin bir yerinde saklanır. Yıllar içinde buradaki hücreleri transformasyona çevirerek, normal hücre tipini atipik yani kanser hücrelerine dönüştürebilir. Özellikle erken yaşta evlenenler, çok eşli kişiler veya çok eşli partneri olanlar ile günde bir paket ve üzerinde sigara içenlerde risk artmaktadır. HPV'nin genetik çeşitlilik gösteren, yaklaşık 100 ayrı tipi var. Bunların 30-40 tanesi insanlara bulaşım yoluyla geçebilir.

Hastalığın tedavisi iki yönlü yapılır. Virüsün dokunun derinliğine geçmediyse rahim ağzında tuttuğu bölge kolposkopi ile belirlenebilir. Bölgenin cerrahi yöntemle alınması ile kanserleşebilecek alan ortadan kaldırılarak, hastada yüksek oranda iyileşme sağlanır. Basit bir cerrahi işlemle hasta aynı gün taburcu edilebilir. Eğer kanser invaziv hale gelmişse yani doku derinlerine kadar inmişse iki tedavi seçeneği vardır. Bu durumda geniş kapsamlı ve uzun zaman alacak zor bir ameliyat olan "radikal histerektomi" yapılır. Aynı zamanda kanser hücreleri pelvik bölgedeki lenf bezlerini tuttuğu için onlar da çıkarılır. Alternatifi ise kemo-radyoterapi; kemoterapi ilacıyla o bölgedeki kanser hücreleri ışına karşı

duyarlılaştırılır, akabinde hastaya radyoterapi uygulanır ve takibe devam edilir. Eğer geç evredeyse cerrahi ya da kemoterapi ya da radyoterapi fark etmeksizin sağ kalım oranları belirli oranda olur.

Obezite rahim kanserine davetiye çıkarabilir

Endometrial ya da uterus kanseri olarak da adlandırılan bu hastalığın ortaya çıkmasında obezite büyük önem taşır. Aşırı kilo östrojene, diyabete ve hipertansiyona, dolayısıyla rahim kanserine yol açar. Rahim kanserlerinin yaklaşık yüzde 25'i menopoz öncesi, yüzde 5'i de 40 yaş altında görülür. Hastalığın en önemli belirtisi, düzensiz kanamadır. Her 4 vakadan 3'ü erken evrede yakalanabilir.

Hastalık erken evrede yakalanırsa histerektomi adı verilen ve rahmin çıkarılması esasına dayalı cerrahiyle başarılı bir şekilde tedavi edilebilir. Eğer hasta genç yaşta ve çocuk istiyorsa fertilitate koruyucu tedavi uygulanır. Hastaya önce ilaç tedavisi uygulanıp, gebeliğin sağlıklı bir şekilde tamamlanması sağlanır. Ardından da ameliyat yapılır. İleri evrelerde cerrahinin ağırlığı da, dolayısıyla buna bağlı riskler de artar. Ameliyatın ardından radyoterapi ön planda olmak kaydıyla, hastalara kemoterapi ve radyoterapi tedavisi uygulanır.

Yumurtalık kanseri konusunda aile öyküsü önemli

Yumurtalık kanserinin görülme oranı 60'lı yaşlarda zirveye ulaşır. Hastalığın ortaya çıkmasındaki en önemli nedenlerden biri doğurganlığın azalmasıdır. Çünkü doğum yapmak kişiyi yumurtalık kanserinden korur. Rahim ve rahim ağzı kanserlerine oranla daha geç dönemde fark edilen hastalık, hastaların yüzde 75'inde ilerlemiş evrede yakalanır.

Yumurtalık kanserinin yüzde 15'i genetik geçişle ortaya çıkar. Özellikle gen mutasyonu taşıyan, ailesel kanser öyküsü olan kadınların mutlaka 6-12 ayda bir hekim tarafından kontrol edilmesi gerekir. Bu sayede hastalık daha erken evrede

yakalanabilir ve diğer kadın kanserlerinde olduğu gibi tama yakın oranda tedavi edilebilir. Tedavide sadece rahim ve yumurtalıklar değil, vücutta tutulması muhtemel olan tüm dokular alınır. Cerrahi sonrası uygulanan kemoterapiden ise olumlu yanıt alınır.