

MEME KANSERİ

Meme kanseri nedir?

Meme kanseri meme dokusunda gelişmeye başlayan bir kanserdir. Ayrıca, memedeki anormal hücreler kontrolsüz bir şekilde büyüdüğüde ortaya çıkar. Meme kanseri her yaşta gelişebilir. Kadınlarda daha yaygındır ama az sayıdaki erkeği de her yıl etkilemektedir. Meme, yağlı ve bağ dokularının çevrelediği lobüllerden ve kanallardan oluşmaktadır. Lobüller anne sütünü üretirken kanallar bu sütü meme ucuna taşır.

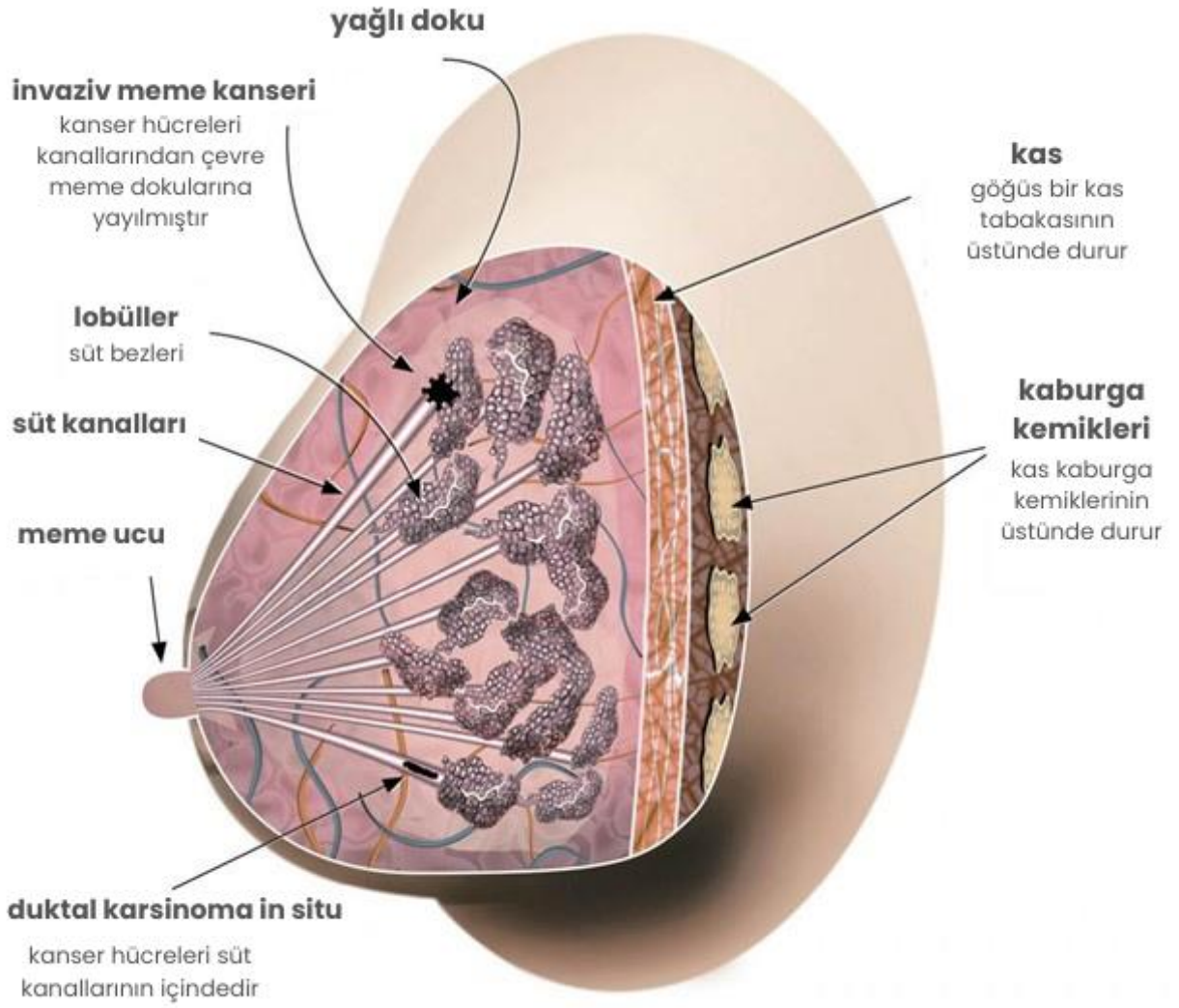
Memenin iç kısmı nasıl gözüktür?

Kanser, vücuttaki hücreler kontrol edilemez bir şekilde büyüdüğüde ve vücut dokularına yayıldığıda gelişen bir grup hastaların adıdır. Meme kanseri meme dokusunda gelişmeye başlayan bir kanserdir

Meme, yağlı ve bağ dokularının çevrelediği lobüllerden ve kanallardan oluşur:

- lobüller anne sütü üretir
- kanallar ise bu sütü meme ucuna taşır.





Duktal karsinoma in situ & invaziv meme kanseri olan bir kadının memesini gösteren görsel

Memenin yakınlarında birtakım lenf nodları bulunur. Bunlar [lenfatik sistemin](#) bir parçası olup vücudun enfeksiyondan korunmasına yardımcı olur. Memeye en yakın lenf nodları koltuk altlarında bulunur (aksiller nodlar). Ayrıca göğüs kemiğinin altında (internal mamaryal nodlar) ve boyunda (supraklaviküler nodlar) da lenf nodları bulunur.

Meme kanseri, meme kanallarında veya lobüllerinde gelişmeye başlayabilir.

Bazen kanser hücreleri meme kanallarında veya lobüllerinden dışarı yayılmaz. Buna non-invaziv meme kanseri denir. Kanser hücrelerinin çevre dokulara yayılması durumuna ise invaziv meme kanseri olarak adlandırılır. Kanser başladığı bölgeye primer kanser denir.

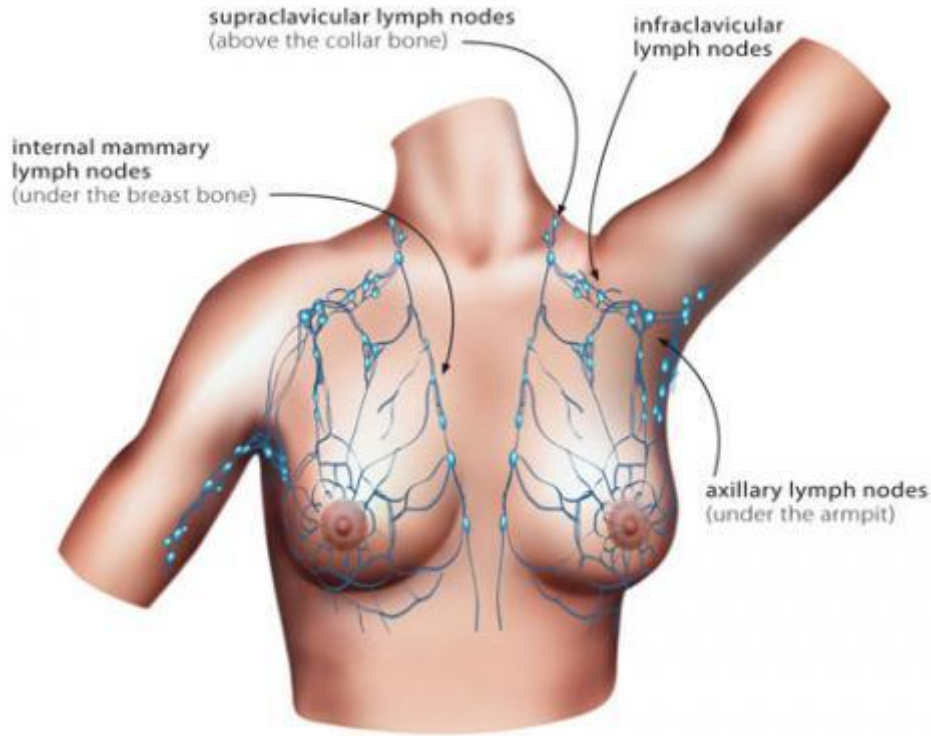
Bazı durumlarda meme kanseri hücreleri kan dolaşımı ve lenfatik sistemden kemik veya karaciğer gibi vücudun diğer bölümlerine hareket eder. Bu duruma ise metastatik meme kanser (veya sekonder ya da ilerlemiş meme kanseri) denir.

Lenfatik sistem ufak damarlardan oluşan bir ağ olup vücut dokularından sıvı ve atık ürünleri toplar.

Bu sıvıya lenf denir. Lenfatik damarlar lenfi küçük bezlere götürür ve bu bezlere ise lenf nodu denir. Bu lenf nodlarında bakteri veya kanser hücresi gibi vücuda zarar verebilecek maddeler hapsedilir ve uzaklaştırılır. Bu durumda vücut enfeksiyondan korunmuş olur. Lenf daha sonra tekrar kana karışır.

Lenf nodları, boyutları 1 mm ila 25 mm arasında değişiklik gösteren küçük ve yuvarlak bezlerdir.

Koltuk altı, kasık, mide, göğüs ve boyun dahil olmak üzere vücudun her yerinde lenf nodları bulunur ve bunların sayısı kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Koltuk altında genellikle 15-30 arası lenf nodu vardır.



Memeye yakın lenf nodlarının görseli

Koltuk altındaki (aksilla) lenf nodları, meme dahil olmak üzere çevre alanlardan lenf sıvısını çeker.

Koltuk altındaki lenf nodları genellikle kanser hücrelerinin meme dışına yayıldığı ilk alandır. Meme kanseri olan her üç kadından birinde meme kanseri teşhisi konduğunda koltuk altındaki lenf nodlarında kanser hücrelerinin olduğu görülür.

Koltuk altındaki lenf nodlarında kanser hücreleri varsa, koltuk altında bir yumru hissedilebilir. Ancak birçok kadın herhangi bir değişiklik fark etmez. Lenf nodlarındaki kanser hücreleri genellikle sadece mikroskop altında görülebilir. Bunlar pek hissedilemez ya da grafi veya taramalarda görülemez.

Grip ya da enfeksiyona yakalanmak dahil olmak üzere birçok sebepten ötürü lenf nodları boyut olarak büyüyebilir. Koltuk altında bir yumru olması kanserin hemen koltuk altına yayıldığı anlamına gelmez.

Duktal karsinoma in situ

DKIS'in belirtileri nelerdir?

DKIS genellikle bir meme yumrusu veya meme değişikliği gibi hissedilemez.

Çoğu DKIS vakası rutin mamografi görüntülemesi sonrası bulunur. Bir **mamografi** veya **ultrasonda**, DKIS çoğunlukla küçük kalsiyum noktacıkları gösterir (buna **mikrokalsifikasyon** denir).

DKIS'i olan çoğu kadın tanı esnasında genellikle herhangi bir belirtinin farkında değildir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [DKIS için tedaviler](#)
- [LORIS Klinik Deneyi](#): düşük riskli DKIS için aktif izlemeye karşı cerrahi temelli bir faz III deneyi
- [LORD \(Düşük Riskli DKIS\) çalışması](#): görüntüleme ile tespit edilen düşük dereceli DKIS'nin aktif gözlem stratejisiyle güvenli bir şekilde yönetilip yönetilemeyeceğini veya geleneksel tedavinin bir bakım standardı olarak kalması gerekip gerekmediğini belirlemeyi amaçlayan bir faz III deneyi.

Lobüler karsinoma in situ

LKIS'in belirtileri nelerdir?

LKIS genellikle bir meme yumrusu veya meme değişikliği gibi hissedilemez. LKIS'in sebep olduğu değişiklikler bazen sadece bir **mamografi** ile görülür.

Çoğu LKIS vakası başka bir sebepten ötürü **biyopsi** olduklarında tespit edilir. LKIS'i olan çoğu kadın tanı esnasında genellikle herhangi bir belirtinin farkında değildir.

LKIS tedavi edilmeli midir?

LKIS invaziv meme kanseri ile benzer değildir ve memede anormal değişikliğe sebep olmadığı sürece tedavi edilmesi gerekmez. Ancak LKIS'i olan birinin ileride meme kanserine yakalanma riski yükselir.

Bir kadında LKIS varsa, aşağıdakiler dahil olmak üzere düzenli kontrol yaptırması önemlidir:

- doktor tarafından yapılan yılda bir fiziksel muayene
- her iki meme için yılda bir mamografi/ultrason.

Erken evre meme için tedavi seçenekleri

Erken evre meme kanseri nedir?

Erken evre meme kanseri memede bulunan invaziv bir kanserdir ve memedeki veya koltuk altındaki lenf nodlarına yayılabilir veya yayılmayabilir. Bazı kanser hücreleri meme ve koltuk altı dışına yayılmış olabilir ama tespit edilemez.

Meme ucunun Paget hastalığı

Meme ucunun Paget hastalığı belirtileri nelerdir?

Meme ucunun Paget hastalığı durumunda başlıca belirti meme ucu ve/veya areoladaki bir değişikliktir. Şu değişiklikler örnek olarak sunulabilir:

- meme ucu bölgesi sertleşebilir, yumrulaşabilir veya kabuklanabilir - **dermatit** veya **egzema** gibi gözükabilir
- meme ucu bölgesi kızarabilir veya şekil bozukluğu görülebilir
- ülser görülebilir
- meme ucu düzleşebilir veya içe dönebilir (invert)
- meme ucundan akıntı veya kanama olabilir
- alanda kaşıntı veya ağrı hissedilebilir
- aynı memede yumru olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme ucunun Paget hastalığı için tedaviler](#)

Enflamatuar meme kanserin belirtileri nelerdir?

enflamatuar meme kanserinin belirtileri hızla gelişebilir ve şunları içerebilir:

- meme kızarıklık veya iltihaplı görülebilir veya döküntü gelişebilir - genellikle iltihaplı veya morarmış gibi gözükür
- memede şişebilir ve büyüyebilir, ağırlık ya da rahatsızlık hissedilebilir
- memede sıcaklık ve hassasiyet hissedilir
- meme cildi portakal kabuğu gibi çukurlu veya oyuklu gözükür.

Bazı kişilerde meme veya koltuk altında yumru, meme veya meme ucunda ağrı, meme ucundan akıntı olabilir veya meme ucu içe dönebilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Enflamatuar meme kanseri için tedaviler](#)

Lokal ileri meme kanseri

Lokal ileri meme kanserin belirtileri nelerdir?

Lokal ileri meme kanserinin belirtileri şunları içerebilir:

- kalınlaşmış ve portakal kabuğu gibi çukurlaşmış görünen cilt
- meme cildi üstünde ülser
- memeden serbestçe hareket etmeyen ama göğüs duvarına yapışık gibi hissedilen yumru
- büyük, kırmızı ve şişmiş meme (buna **enflamatuar meme kanseri** denir)
- koltuk altında bulunan ve göğüs duvarından serbestçe hareket edemeyen büyük yumru
- ense kökünde yumru.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Lokal ileri meme kanseri için tedaviler](#)

Metastatik meme kanseri

Metastatik meme kanserinin belirtileri nelerdir?

Metastatik meme kanserinin muhtemel semptomları aşağıda sıralanmıştır. Her kadının metastatik meme kanseri deneyimi farklıdır. Semptomların gelişimi vücudun etkilendiği bölgeye bağlı olarak değişebilir ve haftalar veya aylar içinde gelişebilir.

Bir kadının aşağıda belirtilen tüm belirtileri göstermesi pek olası değildir. Bazı semptomlar hiçbir şekilde metastatik meme kanserinden kaynaklanmayabilir.

- **Meme kanseri kemiklere yayılırsa**

Kemiğe yayılan kanserin ilk semptomlarından biri genellikle kemikte hissedilen daimi sızı veya ağrıdır. Ağrı hareketle birlikte kötüleşebilir ve gece uyumakta zorluk yaratabilir.

- **Meme kanseri karaciğere yayılırsa**

Karaciğere yayılan kanserin belirtileri arasında kilo kaybı, yorgunluk ve karaciğer bölgesinde (karın sağ bölgesi) rahatsızlık hissi yer alır. Bazı kadınlar kendilerini hasta hissedebilir veya iştah kaybı yaşayabilir. Bazı kadınlarda ise **sarılık** görülebilir. Bazı kadınlarda sıvı birikimi nedeniyle (**assit**) karın şişliği gelişebilir.

- **Kanser akciğerlere yayılırsa**

Akciğerlere yayılan kanserin ilk semptomlarından biri genellikle nefes darlığı veya kuru öksürüktür. Bazı kadınlar ayrıca göğüs ağrısı veya göğüste ağırlık hissi yaşayabilir.

- **Kanser beyne yayılırsa**

Beyne yayılan kanserin semptomları arasında dinmeyen baş ağrısı, **bulantı** ve kusma yer alır. Baş ağrısı sabahları daha kötü olabilir. Beyindeki kanser bazen beynin bazı kısımları tarafından kontrol edilen vücut bölgelerinde değişikliğe sebep olabilir. Örneğin, kol veya bacakların birinde güçsüzlük görülebilir ya da görüşünüzde bulanıklık olabilir. Beyindeki kanser ayrıca nöbetlere yol açabilir ve nadir vakalarda sersemliğe ya da kişilik değişimine neden olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Metastatik meme kanserine sahip kadınlarda fiziksel değişiklikleri yönetmek](#)
- [Metastatik meme kanseri için tedaviler](#)
- [Metastatik meme kanserine sahip kadınların sorunları](#)



Avustralya Meme Kanseri Ağı'nın (BCNA) metastatik meme kanserine sahip kadınlar için sunduğu “Umutlar ve Engeller” isimli ücretsiz bir kaynağı vardır. [Daha fazla bilgi için BCNA'yı ziyaret edin.](#)

Meme kanserin risk faktörleri nelerdir?

Risk faktörü, meme kanseri gibi bir sağlık sorununun gelişme ihtimalinin artmasıyla ilişkili herhangi bir etkidir. Farklı türlerde risk faktörleri vardır. Bunlardan bazıları değiştirilebilirken bazıları değiştirilemez.

Meme kanserinin risk faktörleri arasında kişisel etkenler, aile öyküsü ve genetik faktörler, üreme, yaşam tarzı ve çevreyle ilgili faktörler, tıbbi geçmiş ve ilaçlar yer alabilir.

Bir veya daha fazla risk faktörüne sahip olmak meme kanserine yakalanacağınız anlamına gelmez. Birçok insan en az bir risk faktörüne sahip olup asla kansere yakalanmazken diğer birçok kanser hastasının ise bilinen hiçbir risk faktörü olmayabilir. Kansere yakalanan bir kişinin bir risk faktörü olsa bile bu faktörün hastalığın gelişimine ne denli sebep olduğunu bilmek genellikle zordur.

[Meme Kanserinin Risk Faktörleri web sitesi](#) üzerinden daha fazlasını öğrenebilirsiniz.

iPrevent

iPrevent geçerliliği kabul edilmiş bir meme kanseri risk değerlendirmesi ve risk yönetimi karar destek aracıdır. Kadınlar ve doktorları arasındaki risk önleme ve tarama görüşmelerini kolaylaştırmak için tasarlanmış bir araçtır.

[Meme kanseri riskinizi değerlendirmek için buraya tıklayın.](#)

Aile öyküsü dikkate alınarak tıbbi değerlendirme için bir aile kanser kliniğine sevki gerektiren delile dayalı rehberlik uygulaması için sağlık çalışanları da [meme kanseri risk değerlendirmesi ve genetik testlerin değerlendirilmesi için eviQ sevk kılavuzları](#) sayfasını ziyaret edebilir.

Meme kanseri farkındalığı

Meme kanserini erken teşhis etmek hastalıktan kurtulma şansını oldukça fazla artırmaktadır.

Erken teşhis

Her yaştan kadının meme kanserinin erken teşhisi için neler yapılabileceğini bilmesi önemlidir. Meme kanserinin erken teşhisi daha fazla tedavi seçeneği sunar ve hastalıktan kurtulma ihtimalini oldukça yüksek bir şekilde artırır.

Bu sayfada meme farkındalığı, meme değişiklikleri, risk faktörleri ve mamografi taraması hakkında bilgiler verilmektedir.

Erkeklerde meme kanseri hakkında bilgi için Cancer Australia'nın [Erkeklerde Meme Kanseri](#) isimli özel web sitesini ziyaret edebilirsiniz.

Meme farkındalığı

Düzenli mammografi çektirseniz dahi meme farkındalığı her yaştan kadın için önemlidir.

Memelerinizi kontrol etmek için bir uzman olmanıza veya özel bir teknik kullanmanıza gerek yok. Duş almak, giyinmek, vücut losyonu sürmek veya sadece aynaya bakmak gibi günlük aktivitelerin bir parçası olarak göğüslerinizin normal görünümünü ve verdiği hissi tanımak için zaman ayırın. Size normal gelen şeyi tanıyıp bilmek memede veya meme ucunda gelişebilecek herhangi bir değişikliği fark etmenize yardım edecektir.

Dikkat edilmesi gereken meme değişiklikleri şunlardır:

- Yeni bir yumru ve yumrumsu alan, özellikle tek bir memedeyseniz
- Meme boyut ve şeklinde değişim
- Kabuklanma, ülser, kızarıklık ve içe dönme gibi meme ucu değişikliği
- Sıkılmadığı halde meme ucundan gelen akıntı
- Meme cildinde kızarıklık ve çukurluk gibi değişiklikler
- Dinmeyen olağandışı bir ağrı

On meme değişikliğinden dokuzu kansere bağlı değildir ancak tam emin olmak için bir doktora görünmek önemlidir. Alışık olmadığınız bir meme değişikliği fark ederseniz gecikmeden doktorunuza başvurmalısınız.

Mamografik görüntüleme

50-74 yaşları arasındaysanız iki yılda bir ücretsiz meme taramanızı yaptırın. Mamografik tarama meme kanseri kaynaklı ölümleri önleme konusunda çok büyük bir potansiyele sahip olduğu için

BreastScreen Avustralya 50-74 yaş arasında olan ve semptom göstermeyen kadınlar için ücretsiz meme taraması sunmaktadır.

40-49 yaş arası ve 75 yaş ve üstünde olan, herhangi bir meme kanseri semptomu veya bulgusu olmayan kadınlar da ücretsiz mamografi taraması için uygundur.

Daha fazla bilgi için 13 20 50 üzerinden BreastScreen ile iletişime geçebilir veya www.cancerscreening.gov.au web sitesini ziyaret edebilirsiniz.

Meme kanserine yakalanma ihtimalini nasıl azaltabilirsiniz?

Bir kadın olarak yaşamınız boyunca meme kanseri riskini etkileyebilecek birçok faktör vardır. Bu risk faktörlerinin en önemlileri arasında kadın olmak, yaşlanmak, ailede güçlü bir meme veya yumurtalık kanseri öyküsü bulunması ve genetik faktörler yer alır ve bunlar değiştirilemez. Ancak sağlıklı yaşam tarzı seçimleri ve diğer risk azaltıcı stratejiler ile yine de meme kanseri riskini azaltmayı hedefleyebilirsiniz.

Ayrıca memeniz hakkında farkındalık kazanarak ve meme kanserini erken teşhis etme konusunda ne yapacağınızı bilerek daha iyi sonuçlar elde etme şansınızı artırabilirsiniz.

Daha fazla bilgi için Cancer Australia'nın [Meme KanseRinin Risk Faktörleri web sitesini](#) ziyaret edebilirsiniz.

Aborjin ve Torres Boğazı Adası yerlileri olan kadınlar

Meme kanseri, Aborijin ve Torres Boğazı Adası yerlileri olan kadınlarda en sık teşhis edilen kanserdir.

İyi haber şu ki meme kanserini erken teşhis etmek için yapabileceğiniz şeyler var:

- Göğüslerinizin normal görünümünü ve hissine aşına olun.
- 50-74 yaş arası kadınlara sunulan ücretsiz meme taramasını iki yılda bir yaptırın.

Cancer Australia'nın *Yaşanacak Çok Şey Var* adlı videosu, Aborijin ve Torres Boğazı Adası yerlileri olan kadınlara meme farkındalığının önemi ve meme kanserinin erken teşhisi hakkında hayati bilgiler sunmaktadır.

[Aborjin ve Torres Boğazı Adası yerlileri olan kadınlar](#) için meme kanseri farkındalığı hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz.

Kültürel ve dilsel olarak farklı geçmişlere sahip kadınlar

Kültürel ve dilsel olarak farklı geçmişlere sahip kadınları meme kanseri semptomları ve erken teşhisin önemi hakkında bilgilendirmek ve meme kanseri teşhisi konan kadınların tedavi ve destekler hakkında karar vermesinde yardımcı olmak için bir dizi kaynak ortaya konmuştur.

Farklı dillerde hazırlanan meme değişikliklerine ilişkin bilgilere [buradan](#) ulaşabilirsiniz.

Meme kanseri hakkında kaynaklar

- Meme kanserinin risk faktörleri web sitesi
- Erken teşhis et ve hayatta kal videosu
- Bilginin modası asla geçmez videosu
- Meme değişiklikleri hakkındaki kısa videoyu izleyin
- Sevdiğiniz kadın erken evre meme kanserine yakalandığında
- Sevdiğiniz kadın metastatik meme kanserine yakalandığında
- Partnerleri meme kanserine yakalanan erkekler için bilgiler

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- Memedeki değişikliklere ne sebep olur?
- Meme kanseri için testler
- Genç kadınlarda meme kanseri
- Aborjin ve Torres Boğazı Adası yerlileri olan kadınlarda meme kanser
- Erkeklerde meme kanseri

iPrevent

Ailesel Risk Değerlendirmesi – Meme ve Yumurtalık Kanseri (FRA-BOC), pratisyen hekimler ve hemşireler gibi sağlık profesyonellerinin kullanılması için tasarlanmış çevrimiçi bir araçtır. Bu araç ile bir hastanın aile öyküsüne dayalı olarak meme ve yumurtalık kanseri geliştirme riski değerlendirilir.

Cancer Australia web sitesinde artık mevcut değildir. Meme kanseri riskini değerlendirmek için artık daha güncel araçlar mevcuttur.

iPrevent

iPrevent geçerliliği kabul edilmiş bir meme kanseri risk değerlendirme ve risk yönetimi karar destek aracıdır. Kadınlar ve doktorları arasındaki risk önleme ve tarama görüşmelerini kolaylaştırmak için tasarlanmış bir araçtır.

[iPrevent aracı ile meme kanseri riskinizi değerlendirmek için buraya tıklayın..](#)

Aile öyküsü dikkate alınarak tıbbi değerlendirme için bir aile kanser kliniğine sevki gerektiren delile dayalı rehberlik uygulaması için sağlık çalışanları [eviQ Kanser genetiği değerlendirmesi için pratisyen hekim sevk kılavuzları](#) ve [eviQ Meme kanseri – Genetik bölümüne sevk sayfalarını](#) ziyaret edebilir.

Meme kanseri nasıl teşhis edilir?

Meme kanseri genellikle kadının bir dizi test yaptırmasının ardından teşhis edilir.

Teşhis için kullanılan bilgilerin bir kısmı ancak ameliyattan sonra elde edilebilir.

Test sonuçları meme kanserinin [türü](#) ve [evresi](#) hakkında bilgiler sunar ve tedavi planlamasında yardımcı olur.

Bu bölümde farklı meme kanseri testi sonuçlarının ne anlama geldiği ve bu bilgilerin meme kanseri için uygulanabilecek farklı tedavilere karar verirken nasıl yardımcı olabileceği açıklanmaktadır. Ayrıca meme kanseri teşhisi konusunda bir kadının nasıl hissedebileceği hakkında bilgiler de bu bölümde ele alınacaktır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Diyagnostik testler](#)
- [Meme kanserinin evreleri](#)
- [Meme kanseri teşhisi almak](#)
- [Erken evre meme kanserinin teşhisi](#)
- [DKIS'in teşhisi](#)
- [Meme kanseri yayıldığında teşhis konulması](#)
- [Meme kanseri teşhisi hakkında sorular](#)
- [Erken evre meme kanserinin yönetimi için rehberlik](#)

Meme kanseri için testler

Meme değişikliğinin nedenini bulmak için doktorların üçlü test (triple test) olarak bilinen bir yaklaşımı tercih etmeleri önerilir. Meme kanserine sahip olan birçok kadın bu testlerin hepsine ihtiyaç duymayabilir.

Üçlü test

Üçlü test şunları içerir:

- hastanın kişisel öyküsünün öğrenilmesi ve klinik meme muayenesi
- görüntüleme testleri (mamografi ve/veya ultrason)
- inceleme için biyopsi ile hücre veya doku örneği alınması.

Çoğu kadın testlerin hiçbirinde kanser belirtisi göstermez. Bir veya daha fazla testte olası kanser belirtileri gösteren az sayıdaki kadına ileri tetkik veya tedavi için bir cerraha başvurmaları önerilebilir.

Meme kanseri yayılmışsa yapılacak testler

Kan tetkikleri veya akciğer grafisi gibi diğer testler yalnızca meme kanserinin vücudun diğer bölgelerine yayıldığını düşündüren semptomlar görünürse yapılır.

- **Meme kanseri yayılmışsa yapılacak testler**
-
- **Test sonuçlarını beklemek**
- Test sonuçlarını beklemek oldukça can sıkıcı olabilir. Bu süreçte kadınların merak ettikleri her şeyi sormaları önemlidir. Korku veya endişeler hakkında bir sağlık profesyoneli ile konuşmak yardımcı olabilir.
-
- **Meme kanser testleri hakkında sorular**
- **Meme kanser testleri hakkında sorulacak soruların** bir listesine buradan ulaşabilirsiniz.

Üçlü test

hastanın kişisel öyküsü ve klinik meme muayenesi

Doktor, meme kanserine ilişkin kadının kişisel ve aile öyküsünü ve herhangi bir semptom olup olmadığını sorar.

Ayrıca klinik meme muayenesi yapar. Her iki meme, meme uçları, koltuk altları ve köprücük kemiğine kadar tüm meme bölgesi kapsamlı bir şekilde fiziksel olarak muayene edilir.

Görüntüleme testleri

Meme kanseri için görüntüleme testleri şunları içerebilir:

- **mamografi:** düşük doz x-ray kullanarak memelerin incelenmesi
- **ultrason:** yüksek frekanslı ses dalgaları kullanarak meme ve/veya koltuk altı bölgesinin incelenmesi

Yapılan testler kadının yaşına bağlıdır. 35 yaş ve üstü kadınlar için hem mamografi hem de ultrason kullanılır. 35 yaşından küçük kadınlar için önce ultrason kullanılır. Eğer daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulursa daha sonra mamografi de yapılabilir.

Biyopsi

Eğer klinik muayenede veya görüntüleme testlerinde anormal bir alan görünürse hasta için biyopsi yapılır. Böylece ilgili alandan alınan hücre veya doku örneklerinde kanser bulgularının varlığı incelenir.

İki tür biyopsi vardır: Hastaya bunlardan biri veya her ikisi de yapılabilir.

- **Kalın iğne biyopsisi:** anormal bölgeden ufak bir parça doku almak için bir iğne kullanılır. Bu işlem genellikle lokal anestezi altında yapılır. Anormal bölgenin konumunu görmek için mamografi veya ultrason kullanılabilir.
- **İnce iğne aspirasyonu (FNA):** anormal bölgeden hücre toplamak için ince bir iğne kullanılır. Anormal bölgenin konumunu görmek için ultrason veya mamografi kullanılabilir.

Biyopsi işleminden sonra alınan hücre veya dokular patoloji bölümüne gönderilir. Memedeki değişikliklerin meme kanserinden kaynaklanıp kaynaklanmadığını öğrenmek için hücre veya dokular patoloji laboratuvarında bir patolog tarafından incelenir.

Daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulursa biyopsi tekrarlanabilir veya eksizyon/cerrahi biyopsi yapılabilir. Bu işlemde ise anormal dokunun birazı veya tamamı bir cerrah tarafından alınır. Bu işlem genellikle genel anestezi altında yapılır. Anormal bölge kolaylıkla hissedilmiyorsa cerrahın anormal bölgenin nerede olduğunu görmesi için cerrahi biyopsiden önce (lokal anestezi altında) memeye küçük bir tel yerleştirilebilir.

Meme kanserinin evreleri

Meme kanserinin evresi, meme kanserinin ne kadar büyük olduğunu ve vücudun hangi bölümlerini etkilediğini ortaya koymanın bir yoludur.

Evreler

Kanserin evresi, önerilen tedavi seçenekleri belirlemek için kullanılır.

Meme kanserinin evreleri 0 ila IV arasında numaralandırılır ve detayları aşağıda belirtilmiştir:

- **Evre 0** duktal karsinoma in situ (DKIS) veya lobüler karsinoma in situ gibi preinvaziv meme kanserini işaret eder
- **Evre I, Evre IIA ve Evre IIB (erken evre)** erken evre meme kanserini ifade eder
- **Evre IIB (ileri evre), Evre IIIA, Evre IIIB, Evre IIIC ve Evre IV** ileri evre meme kanserini işaret eder (lokal ileri meme kanseri veya metastatik meme kanseri).



Meme kanseri evresi	Kanserin boyutu	Kanser hücreleri...	
		lenf nodlarında var mı?	vücudun diğer bölgelerinde var mı?
0	Evre 0 için değerlendirilemeyen boyut	Hayır	Hayır
I	<2 cm	Hayır	Hayır
IIA	<2 cm	Evet (Kategori 1)	Hayır
	2–5 cm	Hayır	Hayır
	Memede kanser bulunmadı	Evet (Kategori 1)	Hayır
IIB	2–5 cm	Evet (Kategori 1)	Hayır
	>5 cm	Hayır	Hayır
IIIA	<2 cm	Evet (Kategori 2)	Hayır
	2–5 cm	Evet (Kategori 2)	Hayır
	>5 cm	Evet (Kategori 1)	Hayır
	>5 cm	Evet (Kategori 2)	Hayır
	Memede kanser bulunmadı	Evet (Kategori 2)	Hayır
IIIB	Herhangi bir boyut ancak kanser komşu kaslara ve cilde yayılmış	Herhangi (olabilir de olmayabilir de)	Hayır
IIIC	Herhangi bir boyut	Evet (Kategori 3)	Hayır

IV	Herhangi bir boyut	Herhangi (olabilir de olmayabilir de)	Evet
----	--------------------	---------------------------------------	------

Kategoriler

- **Kategori 1:**

koltuk altındaki bir ila üç lenf nodunda meme kanseri hücrelerinin bulunduğu anlamına gelir.

- **Kategori 2:**

meme kanseri hücrelerinin şunlarda bulunduğu anlamına gelir:

- koltuk altındaki 4-9 lenf nodunda, lenf nodları büyümüştür ve/veya birbirine veya komşu dokuya yapışmıştır; veya
- göğüs kemiğinin altındaki 1 veya daha fazla lenf nodunda ancak koltuk altındaki lenf nodlarında yoktur.

- **Kategori 3:**

meme kanseri hücrelerinin şunlarda bulunduğu anlamına gelir:

- koltuk altındaki 10 veya daha fazla lenf nodunda; veya
- köprücük kemiği üstü veya altındaki 1 veya daha fazla lenf nodunda; veya
- göğüs kemiğinin altındaki 1 veya daha fazla lenf nodunda ve koltuk altındaki 1 veya daha fazla lenf nodunda.

Meme kanseri teşhisi almak

Doktordan “kanser” kelimesini ilk kez duyduğunda bu genellikle hasta ve hasta yakınları için çok yaratır. Meme kanseri teşhisi konulduktan sonra kadınlar genellikle bunalmış, korkmuş, endişeli ve üzgün hissederler. Bunların hepsi normaldir. Duyguları, hatta acı veren hisleri bile başkalarıyla paylaşmak teşhisleriyle başa çıkma konusunda hastalara yardımcı olur.

Kültürel farklılıklar ve meme kanseri

Bir hastanın meme kanseri teşhisine nasıl tepki vereceği kültürel geçmişi de dahil olmak üzere birçok şeye bağlı olacaktır.

Kanser teşhisine ilişkin herhangi bir kültürel konu hakkında sağlık ekibinin bir üyesiyle konuşmak yararlı olabilir. Farklı topluluklara yönelik olarak kültürel ve dilsel yönden farklı hizmet ya da



destekler sunulmaktadır. Yerel topluluk merkezi ya da Göçmen Kaynak Merkezi yardımcı olabilecek bir bilgi kaynağı sunabilir. Yerli kadınlar, yerel Aborjin Tıbbi Hizmetlerinden veya hekimlerinden daha fazla destek isteyebilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme kanseri teşhisi sonrası hisler](#)

Erken evre meme kanserinin teşhisi

Erken evre meme kanserinin tanısı 'invaziv meme kanseri' veya 'invaziv meme karsinomu' şeklinde tanımlanır.

Eğer kanser meme kanallarındaysa invaziv meme duktal karsinom olarak adlandırılır. Ancak kanser meme lobüllerindeyse invaziv lobüler karsinom olarak adlandırılır. Erken evre meme kanseri meme ucu alanını tutuyorsa bu da meme ucunun Paget hastalığı olarak adlandırılır.

Patoloji raporu

Biyopsi veya meme ameliyatında alınan hücre veya dokular daha sonrasında patoloji bölümüne gönderilir. Patolog hücre veya dokuları mikroskop altında inceler ve incelemeye ilişkin patoloji raporunu yazar. Bu süreç genellikle birkaç gün sürer. Patoloji raporunda yazan bilgiler tedavi planlamasına yardımcı olur.

Patoloji raporunda sunulan bilgiler meme kanserinin [evresini](#) belirlemek için kullanılır. Erken evre meme kanserini tanımlamak için kullanılan aşamalar Evre I, Evre IIA veya Evre IIB'dir (2-5 cm).

Bazı hastalar daha sonra göz atmak ya da kullanmak için patoloji raporlarının bir kopyasını saklamayı tercih etmektedir.

Patoloji raporu ne demektir?

Patoloji raporu, hastanın sahip olduğu meme kanseri hakkında bilgi verir ve tedavi önerileri konusunda yardımcı olur. Patoloji raporundaki bazı bilgiler ancak meme ameliyatı veya koltuk altı ameliyatı sonrasında ortaya konur.

Patoloji raporu genellikle aşağıdaki bilgileri içerir:

Boyut ve konum

Raporda meme kanserinin boyutu ve memenin hangi bölgesinde yer aldığı açıklanır. Bu bilgiler önerilen ameliyatın türü dahil olmak üzere muhtemel tedavi seçeneklerini etkiler.

[Hormon reseptörleri](#)

[HER2 durumu](#)

[Lenf nodları](#)

[Cerrahi sınır](#)

[Meme kanserinin derecesi](#)

Duktal karsinoma in situ tanısı

Duktal karcinoma in situ (DKIS), süt kanallarının dışına memenin veya vücudun diğer bölümlerine yayılmadığı için yaygın olarak anladığımız meme kanseri değildir. Tedavi edilmezse invaziv meme kanserine dönüşebilir ve kanalların dışına ya da muhtemelen vücudun diğer bölgelerine yayılabilir.

Patoloji raporu

Biyopsi veya meme ameliyatında alınan hücre veya dokular daha sonrasında patoloji bölümüne gönderilir. Patolog hücre veya dokuları mikroskop altında inceler ve incelemeye ilişkin patoloji raporunu yazar. Bu süreç genellikle birkaç gün sürer. Patoloji raporunda yazan bilgiler tedavi planlamasına yardımcı olur.

Patoloji raporunda sunulan bilgiler meme kanserinin **evresini** belirlemek için kullanılır. DKIS'i tanımlamak için Evre 0 kullanılır.

Bazı hastalar daha sonra göz atmak ya da kullanmak için patoloji raporlarının bir kopyasını saklamayı tercih etmektedir.

DKIS patoloji raporu ne demektir?

DKIS patoloji raporu hastanın duktal karsinoma in situ hastalığı hakkında önemli bilgiler verir ve tedavi önerilerine karar verirken yardımcı olur.

Patoloji raporundaki bazı bilgiler ancak meme ameliyatı sonrasında ortaya konur.

Patoloji raporu genellikle aşağıdaki bilgileri içerir:

- **Boyut ve konum**

Raporda DCIS'in boyutu ve memenin hangi bölgesinde yer aldığı açıklanır. Bu bilgiler önerilen **ameliyatın** türü dahil olmak üzere muhtemel tedavi seçeneklerini etkiler.

- **Cerrahi sınır**

Cerrahi biyopsi ya da **meme koruyucu cerrahi** sırasında cerrah, DKIS'i ve DKIS'in etrafındaki sağlıklı görünen doku alanını çıkarır. Sağlıklı görünen dokuya cerrahi sınır denir. Cerrahi sınırdaki herhangi bir DKIS hücresi yoksa tüm DKIS'in çıkarılması muhtemeldir. Bu durumda cerrahi sınırın "temiz" olduğu söylenir. Ancak cerrahi sınır "temiz" olarak değerlendirilmezse, DKIS'in tamamının çıkarılmasını sağlamak için başka ameliyat gerekebilir.

- **DCIS'in derecesi**

DKIS'in derecesi anormal hücrelerin ne kadar hızlı büyüdüğünü gösterir. DKIS dereceleri 1'den 3'e kadar numaralandırılır. Düşük derece (Grade 1) DKIS'in yavaş büyüdüğünü gösterir. Yüksek derece (Grade 3) DKIS'in daha hızlı büyüdüğünü gösterir.

- **Hormon reseptörleri**

Raporda DKIS hücrelerinin hormon reseptörleri için pozitif mi yoksa negatif mi olduğu görülebilir. Bu durum da **hormon terapilerinin** önerilip önerilmeyeceğini etkiler.

Meme kanseri yayıldığında teşhis konulması

Göğüs bölgesi dışına, vücudun diğer bölgelerine yayılmış meme kanserini teşhis etmek için bir dizi test kullanılır.

Test sonuçları patoloji raporunda ve görüntüleme raporlarında özetlenecektir. Doktorunuz test sonuçlarının ne anlama geldiğini ve gelecekte başka testlere ihtiyaç olup olmayacağını açıklayabilir. Bazı hastalar daha sonra göz atmak ya da kullanmak için raporlarının bir kopyasını saklamayı tercih etmektedir.

Göğüs bölgesinin dışına yayılmış meme kanserini tanımlamak için patoloji raporunda kullanılan ifadeler vücudun etkilenen bölgelerine bağlı olacaktır.

- **Lokal ileri meme kanseri** göğsün yakın alanlarına yayılan meme kanseridir. Lokal ileri meme kanserini tanımlamak için kullanılan **evreler** Evre IIB (>5cm) Evre III'tür.

- **Metastatik meme kanseri** (ileri evre meme kanseri olarak da tanımlanır) vücudun diğer bölgelerine yayılan meme kanseridir. Metastatik ya da ileri evre meme kanserini tanımlamak için kullanılan evre kategorisi Evre IV'tür.

Meme kanseri yayılmışsa yapılacak testler

Vücudun farklı bölgelerinde kanser varlığını incelemek için bir dizi farklı test yapılabilir.

Bu testler yalnızca hastada semptomlar varsa yapılır. Semptomlar kanserin meme dışına yayıldığını gösterir.

Testler şunları içerebilir:

Grafiler

Grafiler kanserden kaynaklı olabilen ve kemik ya da göğüste ortaya çıkan değişimleri incelemek için kullanılır. Grafiler hızlıca ve kolayca yapılır ancak erken kanser belirtisi tespit edemeyebilir.

Kemik taramaları

Kemik taraması sırasında genellikle kol olmak üzere damardan az miktarda radyoaktif madde (radyofarmasötik veya radyonüklid denir) enjekte edilir. Radyonüklid kan dolaşımından kemiklere doğru vücutta dolaşır. Tarama başlamadan önce radyonüklidin kemiklerde konsantre olması gerekecektir. Bu süreç de 1-3 saat alır.

Tarama sırasında hasta tarama masasında hareketsiz yatar ve bu esnada görüntüleme cihazı hastanın üzerinde hareket ve kemiklerin görüntüsünü üretir. Tarama en fazla 1 saat sürer.

Kemik taraması hücrelerin daha hızlı büyüdüğü kemiklerdeki küçük alanları tespit edebilir. Bu alanlara sıcak bölge (radyolojik olarak yoğunluk artışı gösteren bölge) denir. Sıcak bölgeler kanserden kaynaklanabileceği gibi artrit, enfeksiyon ya da sakatlanma gibi diğer tıbbi durumlardan da kaynaklanabilir. Tanıyı doğrulamak için başka testler de yapılabilir.

Metastatik meme kanserini tespit etmek için kullanılan kemik taraması, osteoporoz riskini değerlendiren kemik yoğunluk çalışmasından farklıdır.

Kan tahlilleri

Karaciğerin ne kadar iyi çalıştığı, kemik iliğinin ne kadar sağlıklı olduğu ve kanda normalden yüksek kalsiyum olup olmadığı gibi farklı şeyleri kontrol etmek için kan testleri kullanılabilir. Kanda yüksek seviye kalsiyum varlığı metastatik meme kanseri belirtisi olabilir.

Ultrason

Karaciğer ve vücudun başka yerlerindeki değişiklikleri görebilmek için ultrason görüntüleme yapılabilir. Bu işlem yalnızca birkaç dakika sürer ve acısızdır. Abdomen ultrasonundan önce en az 4 saat aç kalmak gerekebilir.

Bilgisayarlı tomografi (BT)

Vücudun farklı bölgelerinde kanser varlığını incelemek için BT ya da tomografi yapılabilir. İşlem yaklaşık 10-20 dakika sürer.

BT taraması sırasında hasta hareket eden masada sırt üstü yatar. Masa, vücudun içini gösteren halka şeklindeki makinenin içinden geçer. Bu görüntüleme acısızdır.

MRG cihazlarına göre daha nadir olsa bazı insanlar cihazın içinde klostrofobik hissedebilir. Tarama yapılırken sakinleştirici almak mümkündür.

Bazen görüntüleme öncesinde kol veya eldeki bir damar yoluyla az miktarda boya (kontrast madde) enjekte edilir. Bu sayede vücutta kansere bağlı olabilecek değişiklikleri görmek kolaylaşır. Bazı hastalardan tarama öncesinde oral kontrast madde içmeleri istenir. Böylece bağırsak ve diğer komşu organlar arasındaki farkı anlamak kolaylaşır.

Manyetik rezonans görüntüleme (MRG)

Beyin, omurilik veya omurgadaki kanser belirtilerini değerlendirmek için MRG yapılabilir. Kanser varlığını karaciğerde aramak için de tercih edilebilir. Bu işlem yaklaşık 30 dakika sürer ve acısızdır.

MRG taraması sırasında hasta tünel benzeri bir makinenin içinde yatar ve cihaz bu esnada vücudun iç kısmının görüntülerini üretir.

Bazı insanlar makinenin içindeyken klostrofobik hissedebilir. Tarama yapılırken sakinleştirici almak mümkündür. Makine ayrıca gürültülü olabilir. Çekim esnasında müzik dinlemek, çekim odasında bir arkadaşınızın veya ailenizden birinin size eşlik etmesi iyi hissettirebilir.

Bazen görüntüleme sırasında kol veya eldeki bir damar yoluyla az miktarda kontrast madde enjekte edilir. Bu sayede vücutta kansere bağlı olabilecek değişiklikleri görmek kolaylaşır.

Pozitron emisyon tomografisi (PET) (yaygın değildir)

Vücutta kanser varlığını incelemek için bazı zamanlar PET taraması önerilebilir. PET taraması vücutta hücrelerin normalden daha aktif olduğu bölgeleri (örneğin, hızlı büyüyen kanser hücreleri) gösterebilir. İşlem acısızdır ve 15 dakika ila 2 saat arasında sürer.



Görüntüleme öncesinde az miktarda radyoaktif madde genellikle koldan olmak üzere damar yoluyla enjekte edilir. Daha sonra hasta tarama masasının üstünde sırt üstü yatar. Masa, tarama “halkasının” içinde hareket eder ve bu esnada vücut iç kısımlarının görüntüsü oluşturulur.

Pahalı özel ekipman gerektirdiklerinden PET görüntüleme olanağı Avustralya'da yalnızca birkaç merkezde mevcuttur. Kombine edilmiş PET ve BT tarama testi bazı tıbbi merkezlerde mevcuttur.

Plevral aspirasyon

Göğüs grafisi akciğerlerin çevresinde sıvı gösterirse doktorlar bu sıvıyı boşaltabilir (aspire edebilir) ve kanserden kaynaklanabilecek değişimler incelenebilir.

Sıvı boşaltılmadan önce lokal anestezi uygulanır. Daha sonra kaburgaların arasından akciğerlerin etrafındaki boşluğa küçük bir iğne sokulur. Sıvı boşaltılır ve inceleme için patoloji laboratuvarına gönderilir.

Kemik biyopsisi (yaygın değildir)

Kemik biyopsisi metastatik meme kanseri için yaygın bir test değildir. Kemik taramasında bulunan anormal bir bölgenin kansere bağlı olup olmadığını kontrol etmek için yapılabilir.

Acıyı azaltmak için biyopsiden önce lokal anestezi uygulanır. Daha sonra kemiğe iğne sokulur ve bir kemik örneği çıkartılır. Alınan bu örnek daha sonra bir patolog tarafından incelenir. Biyopsi işlemi rahatsızlık verebilir ve biyopsi alanında birkaç gün boyunca ağrı hissedilebilir.

Meme biyopsisi (yaygın değildir)

Memedeki primer kanserin biyopsisi eğer hastanın ilk tanısı metastatik meme kanseriye yapılabilir. Meme biyopsisi tanıyı doğrulamak ve meme kanseri hücrelerinde hangi reseptörlerin bulunduğunu öğrenmek için yapılır. Bu işlem sonrasında elde edilecek bilgiler hangi tedavinin daha etkili olacağı konusunda doktorlara yardımcı olur.

Bir kadına daha önce meme kanseri teşhisi konmuşsa meme kanseri hücrelerinde hangi reseptörlerin olduğunu öğrenmek için doktor kadının kayıtlarını inceleyebilir. Asıl kanserin bulunmasından sonra reseptörlerdeki değişiklikleri test etmek için tekrar biyopsi yapılabilir.

Test sonuçlarını beklemek

Semptomların kansere mi yoksa diğer tıbbi durumlara mı bağlı olduğunu söylemek bazen ilk başta zor olabilir. Test sonuçlarını beklemek oldukça can sıkıcı olabilir.

Bazı hastalar, metastatik meme kanserinin teşhis edilmesi için geçen süre konusunda endişelenirler. Bununla birlikte mevcut kanıtlar ilk semptomların ortaya çıkmasından birkaç hafta veya ay sonra metastatik meme kanseri teşhisi konmasının hasta yaşamının uzunluğu veya kalitesi veya tedaviye nasıl yanıt verdiği konusunda bir fark yaratmayacağını göstermektedir.

Radyoloji testleri hakkında daha fazla bilgi için [Avustralya Kraliyet ve NZ Radyoloji Enstitüsü web sitesini](#) ziyaret edebilirsiniz.

Tedavi seçenekleri

Bu bölümde meme kanserinin tedavi seçenekleri ele alınmıştır.

Meme kanseri tedavisinin sağlanmasına kimin dahil olduğu, farklı tedavi seçenekleri ve bunların olası yan etkileri bu bölümde açıklanmıştır. Ayrıca tamamlayıcı tedaviler ve klinik deneyler ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

Meme kanseri tedavisinin amacı ve önerilen tedavi türleri aşağıdakiler de dahil olmak üzere birçok şeye bağlıdır:

- [meme kanserinin türü](#)
- [meme kanserinin evresi](#)
- meme kanseri hücrelerinin hormon reseptörleri veya HER2 gibi reseptörler için pozitif olup olmadığı
- meme kanserinin vücuttaki konumu
- Hastanın daha önce meme kanseri olup olmadığı, eğer olduysa, hangi tedavileri aldığı
- kadının yaşı ve genel sağlık durumu
- hastanın tercihi.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme kanseri tedavi ekibi](#)
- [Tedaviye karar vermek](#)
- [Meme kanser türüne göre tedavi seçenekleri](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu](#)
- [Meme kanserinin tedavisine ilişkin sorular](#)

Tedavi ekibi

Meme kanseri olan bir kadının bakımıyla ilgilenen sağlık uzmanları; meme kanserinin evresine, türüne ve hastanın tedavinin hangi aşamasında olduğuna göre şekillenecektir.

İlgili sağlık profesyonelleri bakımlarını üstlendikleri hastalar için hangi tedavilerin en iyi sonucu vereceğini tartışmak için bir araya gelebilir. Bu sürece multidisipliner bakım denir.

Kanser yolculuğunun farklı zamanlarında farklı bir tedavi ekibi üyesi bir hastanın bakımının ana koordinatörü olabilir. Bu kişi meme cerrahı, medikal onkolog, meme bakım hemşiresi, pratisyen hekim veya ekibin başka bir üyesi olabilir. Bu rol zamanla değişebilir. Bu sebeple herhangi bir endişe durumunda kiminle iletişime geçileceğinin bilinmesi hasta için önemlidir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme kanseri tedavi ekibi üyeleri](#)
- [Sağlık profesyonelleriyle konuşmak için ipuçları](#)
- [Tedavi ekibi hakkında sorular](#)

Ekibin üyeleri

Aşağıdaki sağlık profesyonelleri meme kanseri olan bir kadının bakımında yer alabilir:

- **pratisyen hekim:** kesintisiz bakım sağlar ve tedavi ekibinin diğer üyeleriyle birlikte çalışır
- **cerrah:** biyopsiler de dahil olmak üzere cerrahide uzmanlaşmıştır
- **patolog:** hücreler, dokuları ve kanları inceler
- **radlyolog:** mamografi, ultrason, grafi ve diğer görüntüleme sonuçlarını inceler, biyopsi yapabilir veya ameliyat öncesinde kanserin konumunu belirleyebilir
- **radlyason onkolojisi uzmanı:** radyoterapide uzmanlaşmıştır
- **radlyoterapi teknikeri:** planlama ve radyoterapi konusunda yardım sağlar
- **medikal onkoloji uzmanı:** hormon tedavisi, kemoterapi ve hedefe yönelik tedaviler gibi kanser ilaçlarında uzmanlaşmıştır
- **meme bakım hemşiresi:** meme kanseri olan hastaların bakımında uzmanlaşmıştır
- **onkoloji hemşiresi:** kanser olan hastaların bakımında uzmanlaşmıştır
- **araştırma hemşiresi:** klinik araştırma çalışmalarının ve klinik denemelerin planlanması ve koordinasyonunda yardımcı olur
- **psikolog, psikaytrist veya danışman:** duygusal destek sağlama, kaygı ve depresyonu yönetme konusunda uzmanlaşmıştır

Translated by [Medikal Tercüme Ofisi](#)

www.medikaltercumeofisi.com

+90 506 774 28 79

ceviri@medikaltercumeofisi.com



- **sosyal hizmet uzmanı:** bazı pratik ve yasal konularda duygusal destek, danışmanlık ve tavsiye sağlama konusunda uzmanlaşmıştır.
- **sosyal yardım görevlisi:** destek ve tavsiye sağlar
- **fizyoterapist, ergoterapist :** egzersiz ve ağrı yönetimi konusunda yardımcı olur
- **diyetisyen:** beslenme tavsiyeleri konusunda uzmanlaşmıştır
- **palyatif bakım uzmanı, palyatif bakım hemşiresi:** destek bakım ve semptom hafifletme konusunda uzmanlaşmıştır
- **toplum/bölge hemşiresi:** evde bakım ve destek sağlar
- **toplum palyatif bakım ekibi:** evde destek bakım ve semptom hafifletme konusunda uzmanlaşmıştır
- **estetik cerrah:** meme cerrahisi sonrası meme rekonstrüksiyonunda uzmanlaşmıştır
- **eczacı:** ilaçların tedariği, dağıtımı ve imalatında uzmanlaşmıştır
- **manevi bakım/din görevlisi:** ruhani destek sağlar.

Sağlık profesyonelleriyle konuşmak

Meme kanseri olan kadınların tedavi ekibinin üyeleri ile birlikteyken rahat hissetmeleri önemlidir.

Sağlık uzmanlarına sorular sormak ve daha fazla bilgi istemek gayet normaldir. Bazı insanlar çok fazla bilgiye maruz kalmayı bunaltıcı bulurken bazıları ise bulabildikleri kadar çok bilgi isterler. Soru sormak için kendinize güvenmeniz biraz zaman alabilir.

Sağlık profesyonelleriyle konuşmak için ipuçları

- Bakımınızı yöneten kişilere tedavinizle ilgili kararlara dahil olmayı ne kadar istediğinizi belirtin.
- Dilediğiniz kadar soru sorun ve aynı soruyu birden fazla kez sormaktan çekinmeyin.
- Aklınıza gelen soruları yazın, böylece sağlık ekibinizin üyeleriyle görüştüğünüzde onları hatırlayabilirsiniz.
- Bir akrabanız veya arkadaşınızdan randevularınıza gelmesini ve doktor veya hemşirenin söylediklerini yazmalarını isteyin.
- Doktorunuzun kabul etmesi durumunda siz ve ailenizin daha sonra tekrar dinleyebilmesi için görüşmelerinizin ses kaydını alın.
- Doktorunuzdan veya hemşirenizden randevunuz sırasında söylenenleri yazmasını isteyin.
- Sormak istediğiniz diğer soruların yanıtları için görüşebileceğiniz bir meme bakım hemşiresi olup olmadığını sorun.

Sorulacak sorular

Tedavi ekibinin üyeleriyle ilk kez konuşurken yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda listelenmiştir.

- Sağlık bakımı ekibinde kimler var?
- İlk iletişime geçeceğim kişi kim?
- Tedavi ve bakım sürecime kimler dahil olacak?
- Tedavim ve bakım sürecimle ilgili sorularım olursa kimi arayabilirim?
- Randevularıma bir arkadaş veya ailemden birini getirebilir miyim?
- Görüşmelerimizi kayda almamda sakınca var mı?
- Bana anlattığımız şeyleri yazabilir misiniz?
- Acil durum anında kiminle iletişime geçmeliyim?

Tedaviye karar vermek

Bazı insanlar tedavilerine karar verilirken sürece dahil olmayı sever.

Diğerleri ise doktorlarının kendileri için karar vermesini tercih eder. Her bir hastanın kendisine en uygun tedaviyi seçme hakkı vardır.

Bu bölümde hastaların tedaviye karar verirken göz önünde bulundurması gereken şeyler ele alınmıştır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Tedavi için seyahat etmek](#)
- [Tedavi ve hamilelik](#)
- [Tedaviye karar vermek için ipuçları](#)
- [Tedavi hakkında sorular](#)
- [Erken evre meme kanseri için MammaPrint® \(70 gen imzası\) testi](#)

Seyahat

Şehrin dışında yaşayan kadınların uzman cerrah, radyasyon onkolojisi uzmanı veya tıbbi onkolog randevuları için seyahat etmesi gerekebilir.

Tedavi planına karar verildikten sonra genellikle bölgedeki en yakın bir hastanede kemoterapi almak mümkündür. Ancak bazı hastalar ameliyat ve radyoterapi için seyahat etmek zorundadır.

Seyahat etmesi gereken hastaların tedavi sırasında **mali yardım, konaklama veya yardım** almaları mümkün olabilir.

Hamilelik

Meme kanseri teşhisi konduğunda hamile olan kadınlara bazı meme kanseri tedavileri önerilmemektedir. Ayrıca bazı tedaviler bir kadının gelecekte çocuk sahibi olmasını etkileyebilir.

Hamilelik sırasında ortaya çıkan meme kanserinin tedavisi

Bir kadına hamileliği esnasında meme kanseri teşhisi konduysa:

- çok az bir düşük yapma riski ile meme ameliyatı olmak mümkündür; ilk üç aylık dönemden sonra düşük yapma riski daha düşüktür
- doğmamış bebeğe zarar verebileceği için radyoterapi önerilmez; ancak bebek doğduktan sonra verilebilir.
- doğmamış bebeğe zarar verebileceği için ilk üç aylık dönemde kemoterapi önerilmez; kemoterapi genellikle riskin daha düşük olduğu ikinci ve üçüncü trimesterlerde verilir.
- hormon tedavisi ve trastuzumab (Herceptin®) önerilmemektedir.

Meme kanserinin tedavisi sırasında hamilelik

Meme kanseri tedavisi sırasında kadınların hamile kalmaması önerilir. Kemoterapi ve radyoterapi gibi tedaviler doğmamış bebeğe zarar verebilir.

Tedavi sırasında adetlerin düzensizleşmesi veya kesilmesine rağmen tedavi sırasında hamile kalma olasılığı varsa doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır.

Meme kanseri tedavisinin fertilité (doğurganlık) üzerindeki etkileri

Meme kanseri için uygulanan bazı tedaviler kadınların doğurganlığını etkileyebilir. Tedavi bittiğinde bir kadının gelecekte hamile kalıp kalamayacağını anlamak için güvenilir bir test yoktur.

Meme kanseri teşhisi konmadan önce çocuk sahibi olmayı planlayan kadınlar, meme kanseri tedavisine başlamadan önce onkologlarıyla konuşmalıdır. Mevcut seçenekleri değerlendirmek için bir doğum uzmanına başvurmak faydalı olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme kanseri tedavisinin fertilité \(doğurganlık\) üzerindeki etkileri](#)



Karar verme aşaması için ipuçları

Hastalar meme kanseri tedavisine ilişkin tüm kararlara tam olarak dahil olabilir. Her hastanın herhangi bir zamanda ikinci bir görüş alma hakkı vardır.

Tedaviye karar vermek için ipuçları

- Her bir tedavinin olası yararları ve yan etkileri hakkında doktorunuza danışın.
- Meme kanseri teşhisi almak psikolojik olarak yıkıcı olabilir. O kadar fazla bilgiye maruz kalırsınız ki bazen her şeyi hatırlamakta zorlanabilirsiniz. Anlamadığımız şeyleri tekrar etmesini veya yazmasını doktorunuzdan isteyin.
- İhtiyacınız olduğunu düşünüyorsanız farklı tedaviler hakkında okuma yapmak veya aileniz ve arkadaşlarınızla konuşmak için zaman isteyin.
- Tedavinize karar vermeniz bir veya iki hafta sürebilir ve bu normaldir. Böylece hangi tedavinin sizin için doğru olduğuna karar vermek ve pratik düzenlemeler yapmak için yeterli zamanınız olur. Karar verme aşamasının bir veya iki hafta sürmesi tedavi sonucunu etkilemez.
- Meme kanseri tanısı aldıysanız ve tedavi seçenekleriniz hakkında başka biriyle konuşmak istiyorsanız doktorunuzdan veya uzmanınızdan sizi başka bir doktora yönlendirmesini isteyin. Başka bir doktora görünebilir ve sonrasında hangi doktorun tedavinizi yöneteceğine karar verebilirsiniz. Başka bir doktordan ikinci görüş almanız ilk doktorun tedavinizi yönetme şeklini etkilememelidir.
- Faydaları ve yan etkileri tarttıktan sonra belirli bir tedavi almamaya karar vermek de sizin elinizdedir. Kararınızı sizinle ilgilenen sağlık ekibi ve yakın çevrenizle paylaşın.

Sorulacak sorular

Meme kanseri tedavisi hakkında ilk kez konuşurken yardımcı olabilecek bazı genel sorular aşağıda listelenmiştir. Bireysel tedavilerle ilgili sorular ilgili tedavi bölümünde listelenmiştir.

- Tedavi için seyahat etmem gerekecek mi?
- Hamile olmamın tedavimin zamanlaması üzerinde nasıl bir etkisi olacak?
- İkinci bir görüş alabilir miyim?
- Randevularıma bir arkadaş veya ailemden birini getirebilir miyim?
- Görüşmelerimizi kayda almamda sakınca var mı?
- Bana anlattığımız şeyleri yazabilir misiniz?

Erken evre meme kanseri için MammaPrint® (70 gen imzası) testi

Bu web sayfası, Tıbbi Hizmetler Danışma Komitesinin* (MSAC) MammaPrint® (70 gen imzası) testinin kamu finansmanına ilişkin sonucu hakkında hasta ve sağlık uzmanları için bilgi sağlamaktadır.

Avustralya'da meme kanseri hastalarının hayatta kalma oranı dünyadaki en yüksek oranlar arasındadır ve erken evre meme kanseri olan hastaların %95'inden fazlası tanıdan itibaren en az beş yıl hayatta kalmaktadır.¹

Ameliyat, radyoterapi, kemoterapi, hormon tedavisi ve hedefe yönelik tedaviler dahil olmak üzere erken evre meme kanserinin doğru yönetimi multidisipliner tedavi planlaması ve kanıta dayalı uygulama bakımı ile sağlanır.

Lokal tedavilerden (ameliyat ve radyoterapi) sonra erken evre meme kanseri için kemoterapi uygulama kararı hem hasta (klinik) hem de tümör (patoloji) özellikleri dikkate alınarak belirlenir ve bu durum genellikle tedavi kararlarını yönlendirmek için algoritmalarda kullanılır.

Gen profili testleri belirli meme kanseri hücrelerinde genlerin modelini veya gruplamasını tanımlamak için kullanılan ve gelişmekte olan bir teknolojidir. Bu testler meme kanseri nüks riskini değerlendirmek ve tedaviye rehberlik etmesi adına klinik ve patolojik bilgilere ek kanıt sunması için planlanmıştır.

MammaPrint® bir gen profili testidir (meme kanseri tümör hücrelerinin genomik testi). Tedaviden sonra daha yüksek meme kanseri nüks riski ile ilişkili değişiklikleri bulmak için 70 farklı geni inceler. MammaPrint® testinin amacı erken evre meme kanserinin lokal tedavisinden sonra kemoterapi kullanılıp kullanılmayacağına ilişkin verilecek kararlara yardımcı olmaktır.

Kanser nüksü açısından yüksek klinik risk altında olduğu değerlendirilen erken evre meme kanseri hastalarında ek (adjuvan) kemoterapi kullanımına ilişkin kararları yönlendirme amacıyla kullanılmak üzere MammaPrint® testi için kamu finansmanı ayrılmasını talep eden başvuru yapıldı ve Mart 2018'de Tıbbi Hizmetler Danışma Komitesi* (MSAC) bu başvuruyu değerlendirdi.

Güvenlik, klinik etkinlik ve maliyet açısından etkinliğini değerlendirdikten sonra **MammaPrint® testi için kamu finansmanı ayrılması başvurusu MSAC tarafından desteklenmedi.**

Uluslararası rehberlik değişkenlik gösterse de MSAC'nin verdiği karar 2018 NICE (Birleşik Krallık) Yönergeleri ve Hollanda (MammaPrint® testinin geliştirildiği yer) ulusal finansman kuruluşunun 2018 tavsiyesi ile uyumludur.

- [Erken evre meme kanseri için MammaPrint® testi hakkında hastalara yönelik bilgiler](#)
- [Erken evre meme kanseri için MammaPrint® testi hakkında sağlık profesyonellerine yönelik bilgiler](#)
- [Tıbbi Hizmetler Danışma Komitesi Genel Özet Belgesi](#)

* MSAC, tıbbi teknoloji ve prosedürlerin karşılaştırmalı güvenliği, klinik etkinliği ve maddi karşılığına ilişkin kanıtlar konusunda Sağlık Bakanına tavsiyelerde bulunmak üzere Avustralya Hükümeti tarafından kurulmuş bağımsız bir uzman komitesidir.

Ameliyat

Erken evre meme kanseri için iki tür meme cerrahisi vardır; meme koruyucu cerrahi ve mastektomi.

Radyoterapi sonrasında uygulanan meme koruyucu cerrahi erken evre meme kanseri olan çoğu kadında mastektomi kadar etkilidir. Diğer bir ifadeyle meme kanserinin vücudun diğer bölgelerine yayılma ve meme kanserinden ölme ihtimali çoğu kadın için her iki tedaviden sonra da aynı olur.

Fakat meme koruyucu cerrahi ve sonrasında uygulanan radyoterapi ile kanserin meme bölgesinde yeniden ortaya çıkma olasılığı daha yüksektir. Bu duruma lokal nüks denir ve kanserin vücudun diğer bölgelerine yayılma ihtimalini artırmaz. Meme kanseri tedavisinden sonra yapılan kontrol testler bu sebeple çok önemlidir. Çünkü bu testler ile lokal nüks olup olmadığı kontrol edilir.

Her iki meme ameliyatı türünde de genellikle koltuk altından (aksilla) bir veya daha fazla lenf nodu çıkarılır.

Metastatik meme kanserinin tedavisinde cerrahi yöntem rutin olarak kullanılmaz ancak bazı kadınlar için önemli olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Erken evre meme kanserinin yönetimi için rehberlik](#)
- [Meme koruyucu cerrahi](#)
- [Mastektomi](#)
- [Koltuk altına \(aksilla\) yapılan ameliyat](#)
- [Metastatik meme kanseri için cerrahi](#)
- [Meme cerrahini seçmek](#)
- [Meme ameliyatı hakkında sorular](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu](#)

- [Ameliyat sonrası bakım](#)

Meme koruyucu cerrahi

Meme koruyucu cerrahi ayrıca lumpektomi, total lokal eksizyon, parsiyel mastektomi veya geniş lokal eksizyon olarak da adlandırılabilir.

Meme koruyucu cerrahisinde meme kanseri ve bunun etrafındaki sağlık dokunun az bir kısmı (cerrahi sınır) alınır. Bazı hastalarda bir veya daha fazla **lenf nodu koltuk altından çıkartılır**.

Meme kanseri memenin boyutuna göre kanserin ve etrafındaki bazı sağlıklı dokuların çıkarılmasına izin verecek kadar küçükse ve makul bir görünümü varsa, meme koruyucu cerrahi bir seçenek olarak ele alınabilir.

Meme için **radoterapi** uygulaması genellikle meme koruyucu cerrahisi sonrasında önerilir. Bazen koltuk altı ve/veya boyun bölgesindeki lenf nodlarına da radyoterapi verilir.

Meme koruyucu cerrahi kaç saatte yapılır?

Meme koruyucu cerrahi genellikle bir buçuk saat sürer. Ayrıca ameliyata hazırlık ve genel anestezi etkisinden çıkmak için de zaman gerekir. Bir hasta bireysel durumuna bağlı olarak 1 gün ila 1 hafta arasında hastanede kalabilir.

Meme koruyucu cerrahisinden sonra ne olur?

Meme koruyucu cerrahisinden sonra patoloji laboratuvarına gönderilen meme dokusu ve lenf nodları bir patolog tarafından incelenir. Patoloji sonuçları ile birlikte hastanın ve doktorların hangi tedaviyi seçeceği kolaylaşır. Meme kanseri çevresindeki cerrahi sınırdaki kanser hücreleri varsa hastanın daha fazla ameliyat olması gerekebilir. Bazı kadınlar için bu mastektomi ameliyatı olmak anlamına gelebilir.

Meme koruyucu cerrahi sonrası memede nasıl bir görüntü oluşur?

Meme koruyucu cerrahi sonrasında memede yara izi kalır. Bu izin belirginliği zamanla azalacaktır. Memenin boyutu ve şekli de değişebilir. Ameliyat sonrasında yara izinin pozisyonu ve memenin şekli meme kanserinin konumuna ve ne kadar meme dokusunun çıkarıldığına bağlıdır.

Bazı durumlarda bir memenin şekli ve büyüklüğü diğer memeden farklı olabilir ve simetri etkilenebilir. Bazı kadınlar eksternal meme protezi kullanmayı veya simetriyi geliştirmek için daha

fazla ameliyat olmayı tercih eder (örneğin, meme rekonstrüksiyonu veya diğer memenin boyutunu küçültme).

Meme koruyucu cerrahinin yan etkileri

Her hasta meme koruyucu cerrahiye farklı yanıt verir. Bazı yan etkiler çoğu insanda olurken bazı yan etkiler ise sadece ara sıra olur. Bazı yan etkiler ameliyattan hemen sonra ortaya çıkar. Fakat bazılarının ortaya çıkması daha uzun sürer. Yan etkilerin çoğu uygun bakımla azaltılabilir veya yönetilebilir.

Meme koruyucu cerrahinin yaygın yan etkileri:

- yaralar iyileşirken memede ve/veya koltuk altında ağrı, rahatsızlık veya uyuşma – bu genellikle birkaç hafta sonra geçer
- memedeki yara çevresinde (veya lenf nodları çıkarılmışsa koltuk altında) morarma veya şişlik
- kol veya omuzda tutukluk – ameliyattan sonra onaylanmış bazı egzersizler yapmak yardımcı olabilir
- lenf nodları çıkarılmışsa kol veya omuzda karıncalanma – bu zamanla düzelebilir ancak bu bölgelerdeki his kalıcı olarak değişebilir
- memede veya koltuk altında yara izinin içinde veya çevresinde sıvı birikebilir - buna seroma denir ve ince bir iğne ve şırınga kullanılarak boşaltılması gerekebilir; bu işlem bir meme bakım hemşiresi, klinikteki başka bir sağlık uzmanı veya pratisyen hekim tarafından yapılabilir
- kolda ve/veya koltuk altında hafif ağrı – lenf nodları çıkarılmışsa bu ağrı ameliyattan sonra bir yıl veya daha fazla sürebilir.

Meme koruyucu cerrahi sonrası bazen gelişen yan etkiler:

- lenf nodları alınmışsa kol, meme, el veya göğüste ameliyatın ilk yan etkileri geçtikten sonra şişlikler olabilir; buna lenfödem denir ve ameliyattan birkaç ay veya birkaç yıl sonra gelişebilir.

Meme koruyucu cerrahinin nadir yan etkileri:

- meme veya koltuk altındaki yara izinde enfeksiyon veya kanama; bazı hastaların daha fazla ameliyata ihtiyacı olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- **Meme protezleri**

- Meme rekonstrüksiyonu
- Lenfödem

Mastektomi

Mastektomi tüm memenin (genellikle meme başı da dahil) alınmasıdır ve ameliyat sırasında genellikle koltuk altından bir veya daha fazla lenf nodu da çıkarılır.

Meme kanseri memenin boyutuna göre büyükse veya memede birden fazla kanser varsa (multifokal hastalık) mastektomi önerilir.

Aşağıdaki durumlarda meme koruyucu cerrahiden sonra mastektomi önerilebilir:

- alınan meme kanserinin etrafındaki cerrahi sınırdaki kanser hücreleri varsa
- meme kanseri aynı memede tekrar ortaya çıkarsa
- hasta daha önce meme alanına radyoterapi aldıysa

bazı hastalar radyoterapi almamak veya daha fazla meme ameliyatı olmamak için ilk ameliyatları olarak mastektomi yaptırmayı seçerler.

Meme kanserinin göğüs bölgesinde tekrar ortaya çıkma riski yüksekse mastektomiden sonra göğüs duvarına **radyoterapi** önerilebilir. Bazı hastalar ayrıca ense kökündeki lenf nodlarına ve bazen de koltuk altı bölgelerine radyoterapi alırlar.

Meme rekonstrüksiyonu mastektomi ameliyatından sonra mümkün olabilir.

Mastektomi ne kadar sürer?

Mastektomi genellikle 1-2 saat sürer. Ayrıca ameliyata hazırlık ve genel anestezi etkisinden çıkmak için de zaman gerekir. Bir hasta bireysel durumuna bağlı olarak 1 gün ila 1 hafta arasında hastanede kalabilir.

Bir kadın mastektomi ile aynı zamanda meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olursa ameliyat muhtemelen daha uzun sürecektir. Böylece hastanede yatış süresinin mastektomiden daha uzun olabilir.

Mastektomiden sonra ne olur?

Yaralar iyileşirken yumuşak geçici bir eksternal meme protezi takılabilir. Yaralar iyileştiğinde ise kalıcı protez takılması mümkün olabilir. Hastanede yatarken kadınlara genellikle yumuşak bir geçici protez verilir.

Mastektominin yan etkileri

Her hasta mastektomiye farklı yanıt verir. Bazı yan etkiler çoğu insanda olurken bazı yan etkiler ise sadece ara sıra olur. Bazı yan etkiler ameliyattan hemen sonra ortaya çıkar. Fakat bazılarının ortaya çıkması daha uzun sürer.

Yan etkilerin çoğu uygun bakımla azaltılabilir veya yönetilebilir.

Mastektominin yaygın yan etkileri:

- yaralar iyileşirken memede ve/veya koltuk altında ağrı, rahatsızlık veya uyuşma – bu genellikle birkaç hafta sonra geçer
- memede veya koltuk altında yara izinin içinde veya çevresinde sıvı birikebilir - buna seroma denir ve ince bir iğne ve şırınga kullanılarak boşaltılması gerekebilir; bu işlem bir meme bakım hemşiresi, klinikteki başka bir sağlık uzmanı veya pratisyen hekim tarafından yapılabilir
- kol veya omuzda tutukluk – ameliyattan sonra onaylanmış bazı egzersizler yapmak yardımcı olabilir
- lenf nodları çıkarılmışsa kol veya omuzda uyuşukluk veya karıncalanma – bu zamanla düzelebilir ancak bu bölgelerdeki his kalıcı olarak değişebilir
- Koltuk altında ve/veya kolun üst kısmında hafif ağrı – lenf nodları çıkarılmışsa bu ağrı ameliyattan sonra bir yıl veya daha fazla

Mastektomi sonrası bazen gelişen yan etkiler:

- göğüs veya koltuk altındaki yaranın etrafında şişlik veya morarma – bu genellikle birkaç hafta içinde geçer
- lenf nodları alınmışsa kol, meme, el veya göğüste ameliyatın ilk yan etkileri geçtikten sonra şişlikler olabilir; buna lenfödem denir ve ameliyattan birkaç ay veya birkaç yıl sonra gelişebilir.

Meme koruyucu cerrahinin nadir yan etkileri:

- göğüsteki yara izinde enfeksiyon veya kanama; bazı kadınların daha fazla ameliyata ihtiyacı olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme protezleri](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu](#)
- [Lenfödem](#)

Koltuk altına (aksilla) yapılan ameliyat

Koltuk altına yapılan iki tür ameliyat vardır: aksiller diseksiyon/aksiller klirens ve sentinel lenf nodu biyopsisi.

Bir kadının koltuk altı bölgesinden ameliyat olup olmayacağı ve önerilen ameliyatın türü cerrahın lenf düğümlerinde kanser hücresi olduğunu düşünme olasılığına bağlıdır. Koltuk altındaki (aksilla) lenf nodları genellikle meme kanserinin meme dışına yayılacağı ilk yerdir.

Koltuk altından **lenf nodlarını** çıkarmanın amacı şunlardır:

- meme kanserinin lenf nodlarına yayılıp yayılmadığını öğrenmek
- koltuk altı bölgesinde yer alabilecek herhangi bir meme kanserini çıkarmak
- gelecekteki tedavi planlamasına yardımcı olmak.

Lenf nodlarında kanser hücrelerinin bulunması ne anlama gelir?

Koltuk altından alınan lenf nodlarında kanser hücreleri bulunursa kanserin kan dolaşımına yayılmış olma ihtimali de oldukça yüksektir. Bu durumda muhtemelen **kemoterapi** veya **hormon tedavisi** gibi sistemik tedaviler yoluyla tedavi önerilecektir.

Çok sayıda lenf nodunda kanser hücresi varsa koltuk altı bölgesine radyoterapi önerilebilir. Bu tedaviyle birlikte koltuk altında kalmış olabilecek ancak ameliyatla çıkarılamayan kanser hücrelerinin yok edilmesi amaçlanır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Aksiller diseksiyon/aksiller klirens](#)
- [Sentinel lenf nodu biyopsisi](#)
- [Koltuk altı bölgesine yapılan ameliyat hakkında sorular](#)

- [Koltuk altı \(axilla\) bölgesine yapılan ameliyatın yan etkileri](#)

Aksiller diseksiyon/aksiller klirens

Aksiller diseksiyon işleminde lenf nodlarının birkaçı veya tamamı koltuk altından çıkarılır.

Eğer mümkünse bu işlem meme cerrahisi sırasında (meme koruyucu cerrahi veya mastektomi) yapılır ve direkt olarak meme cerrahisi için açılan kesi kullanılır. Bununla birlikte ayrı bir işlem olarak da yapılabilir.

Koltuk altındaki lenf nodu sayısı kişiden kişiye farklılık gösterdiği için alınan lenf nodu sayısı ve ameliyatın uzunluğu her hasta için farklı olacaktır.

Aksiller diseksiyon sonrası alınan lenf nodları patolog tarafından incelenir. Kanser hücreleri barındıran lenf nodlarının sayısı, doktorların hangi tedavi yöntemlerinin en iyi sonucu vereceğine karar vermesine yardımcı olur.

Kemoterapi veya hormon tedavisi gibi sistemik tedaviler (tüm vücudu tedavi eden tedaviler) ve daha az sıklıkla başvurulmak üzere koltuk altına radyoterapi almak muhtemel tedaviler arasındadır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Aksiller diseksiyonun yan etkileri](#)

Sorulacak sorular

Doktorunuzla koltuk altı ameliyatı hakkında konuşruken size yardımcı olabilecek bazı yararlı sorular aşağıda listelenmiştir:

- Koltuk altından ameliyat olmam gerekir mi?
- Koltuk altına hangi ameliyatı öneriyorsunuz?
- Koltuk altı ameliyatını ne zaman olacağım? Göğüs ameliyatımla aynı zamanda koltuk altı ameliyatı mı olacağım?
- Operasyon ne kadar sürecek?
- İşlem sırasında kendimi daha rahat hissetmek için ne yapabilirim?
- Önerdiğiniz ameliyatın risk ve faydaları nelerdir?
- Sentinel lenf nodu biyopsisinde ne tür bir eğitim ve deneyime sahipsiniz? Ne kadar süredir sentinel lenf nodu biyopsisi yapıyorsunuz?
- Beni sentinel lenf nodu biyopsisi konusunda eğitim almış birine yönlendirebilir misiniz?



- Sentinel lenf nodunda kanser hücreleri bulunursa daha fazla ameliyata ihtiyacım olacak mı?
- Katılabileceğim herhangi bir klinik deney var mı?

Sentinel lenf nodu biyopsisi

Kanser hücrelerinin memeden muhtemelen ilk olarak yayılacağı koltuk altındaki ilk lenf nodu veya nodları sentinel lenf nodu biyopsisi işlemine çıkarılır. Sentinel lenf nodu biyopsisinin bu işlemde eğitimli ve deneyimli bir cerrah tarafından yapılması önemlidir.

Sentinel lenf nodu biyopsisi genellikle meme ameliyatı (meme koruyucu cerrahi veya mastektomi) sırasında yapılır. Bununla birlikte bazı durumlarda ayrı bir işlem olarak da yapılabilir. Sentinel lenf nodu biyopsisi için gereken süre hastadan hastaya değişir.

Koltuk altından alınan sentinel lenf nodları daha sonra bir patoloğ tarafından incelenir. Sentinel lenf nodlarında kanser hücreleri varsa bir ameliyat daha (aksiller diseksiyon) gerekebilir. Bu ameliyatta ise kaç lenf nodunun etkilendiği kontrol edilerek koltuk altından daha fazla lenf nodu çıkarılır. Sentinel lenf nodları ameliyat esnasında incelenirse kalan lenf nodları aynı işlem sırasında çıkarılabilir. Ancak birçok hasta için ikinci bir operasyona ihtiyaç duyulmaktadır.

Az sayıda vakada ameliyat sırasında sentinel lenf nodunu bulmak mümkün değildir. Bu durumda ise aksiller diseksiyon önerilir.

Sentinel lenf nodu nedir?

Sentinel lenf nodu, meme kanseri hücrelerinin meme dışına yayılabileceği ilk lenf nodudur. Bazı hastalarda tek bir sentinel lenf nodu varken bazılarında ise iki veya üç tane olabilir. Sentinel lenf nodu genellikle koltuk altında (aksilla) bulunur. Sentinel lenf nodu bazen vücudun başka bölgelerinde de bulunabilir. Örneğin; göğüste, kaburgaların arasında, memenin altında veya köprücük kemiğinin üstünde veya altında bulunabilir. Memeye yakın lenf nodlarının görseli.

Sentinel lenf nodu nasıl bulunur?

Sentinel lenf nodunu bulmanın farklı yolları vardır. En iyi yöntem iki maddenin kombinasyonunu kullanmaktır. Bu iki maddenin biri düşük dereceli radyoaktif sıvı (izotop), diğeri ise mavi boyadır. Boya ve radyoaktif sıvı sayesinde cerrah, meme kanseri hücrelerinin gideceği muhtemel lenf nod(lar)ını görebilir.

Bazı durumlarda yalnızca mavi boya veya yalnızca radyoaktif sıvı kullanılır. Ancak sentinel lenf nodu bulma konusunda bu metodun kombine yöntem kadar iyi olup olmadığını ortaya koymak için yalnızca mavi boya ya da radyoaktif sıvı kullanılarak az sayıda çalışma yapılmıştır.

İşlemden sırasında neler olur?

Ameliyattan önce radyoaktif sıvı (genellikle yaklaşık 1-2 ml) meme kanserinin bulunduğu alanın çevresine veya areola altına enjekte edilir. Radyoaktif sıvının hangi lenf noduna/nodlarına gittiğini bulmak için özel bir tarama yapılır. Ameliyat sırasında memeye ayrıca mavi boya enjekte edilir. Mavi boya lenfatik damarlar aracılığıyla lenf nodlarına gider ve sentinel lenf nodu/nodları maviye döner.

İşlemi yapan cerrah maviye dönen sentinel lenf nodlarını böylece görür ve gama probu adı verilen bir tür Geiger sayacı kullanarak radyoaktif maddeyi tespit eder. Daha sonra cerrah sentinel lenf nodunu/nodlarını çıkarır. Birden fazla sentinel lenf nodu bulunursa bulunan tüm sentinel lenf nodları çıkarılır. Koltuk altında boyanın nüfuz etmediği başka bir büyük lenf nodu bulunursa cerrah bu lenf nodunu da çıkaracaktır. Eğer sentinel lenf nodu koltuk altında değilse, güvenli bir şekilde yapılabildiği takdirde cerrah bunu da çıkarır.

Sentinel lenf nodu biyopsisi her zaman doğru sonucu mu verir?

Koltuk altındaki diğer lenf nodlarında kanser hücreleri olmasına rağmen az sayıdaki hastada kanser hücrelerine sentinel lenf nodunda rastlanmaz. Bu duruma “yalancı negatif sonuç” denir.

Bazen kanser hücreleri içeren lenf nodlarına giden lenfatik damarların kanser hücreleri tarafından bloke edilmesi sebebiyle bu yalancı negatif sonuç ortaya çıkabilir. Bu durum boyanın diğer normal lenf nodlarına gittiği anlamına gelir.

Yanlış negatif sonuç olasılığını en aza indirmek için cerrah boya içermese dahi ameliyat sırasında tespit edilen büyümüş lenf nodlarını çıkarabilir.

Sentinel lenf nodu biyopsisinin yan etkileri

Sentinel lenf nodu biyopsisinin kol problemleriyle aksiler diseksiyona daha az oranda ilişki olduğu klinik deneylerde ortaya konmuştur. Diğer bir ifadeyle uyuşukluk, omuz tutukluğu ve lenfödem riski aksiler diseksiyon işlemine göre daha düşüktür.

Sentinel lenf nodunu bulmak için kullanılan radyoaktif sıvıya veya mavi boyaya karşı hafif bir alerjik reaksiyon riski vardır. Bu alerjik reaksiyonlar genellikle hafiftir ve kolaylıkla tedavi edilebilir.

Hastaların ciddi bir alerjik reaksiyon göstermesi nadirdir (5000 vakada 1'den az). Doktor hastanın mavi boyaya karşı ciddi bir alerji riski taşıdığını düşünürse sentinel lenf nodu biyopsisi için mavi boyayı kullanmamayı tercih edebilir.

İşlem sırasında mavi boya kullanıldıysa idrarın rengi ameliyattan sonra 24 saat süreyle maviye dönebilir. Meme cildi de ayrıca mavileşir ancak bu renk zamanla solar.

İşlemden dolayı bir miktar ağrı olur ve radyoaktif izotop enjeksiyonu bazen batma hissi verebilir.

Yan etkiler

Sentinel lenf nodu biyopsisinin kol problemleriyle aksiler diseksiyona daha az oranda ilişki olduğu klinik deneylerde ortaya konmuştur. Diğer bir ifadeyle uyuşukluk, omuz tutukluğu ve lenfödem riski aksiler diseksiyon işlemine göre daha düşüktür.

Sentinel lenf nodunu bulmak için kullanılan radyoaktif sıvıya veya mavi boyaya karşı hafif bir alerjik reaksiyon riski vardır. Bu alerjik reaksiyonlar genellikle hafiftir ve kolaylıkla tedavi edilebilir.

Hastaların ciddi bir alerjik reaksiyon göstermesi nadirdir (5000 vakada 1'den az). Doktor hastanın mavi boyaya karşı ciddi bir alerji riski taşıdığını düşünürse sentinel lenf nodu biyopsisi için mavi boyayı kullanmamayı tercih edebilir.

İşlem sırasında mavi boya kullanıldıysa idrarın rengi ameliyattan sonra 24 saat süreyle maviye dönebilir. Meme cildi de ayrıca mavileşir ancak bu renk zamanla solar.

İşlemden dolayı bir miktar ağrı olur ve radyoaktif izotop enjeksiyonu bazen batma hissi verebilir.

Metastatik meme kanseri için cerrahi

Metastatik meme kanserinin tedavisinde cerrahi yöntem rutin olarak kullanılmaz ancak bazı kadınlar için önemli olabilir.

Metastatik meme kanseri ve meme cerrahisi

Eğer hastanın ilk tanısı metastatik meme kanseriyse bu teşhisi doğrulamak ve meme kanseri hücrelerinde hangi reseptörlerin olduğunu öğrenmek için genellikle meme biyopsisi yapılır.

Metastatik meme kanseri ve kemik ameliyatı

Metastatik meme kanseri kemiğe yayıldıysa, aşağıdaki amaçlarla ameliyat yapılabilir:

- kırığı engellemek ya da tedavi etmek
- kanserin zarar verdiği eklemi yenilemek
- omurganın içinde veya çevresinde bulunarak omuriliğe baskı uygulayan kanseri çıkartmak.

Kemik ameliyatı sonrasında genellikle radyoterapi yapılır.

Metastatik meme kanseri ve akciğer ameliyatı

Metastatik meme kanseri akciğerlere yayıldıysa, aşağıdaki amaçlarla ameliyat yapılabilir:

- plevral boşluktan sıvı boşaltmak için
- diğer kanser tedavileri ile kontrol edilemeyen ve plevrada bulunan kanseri tedavi etmek.

Metastatik meme kanseri ve beyin ameliyatı

Metastatik meme kanseri beyne yayıldıysa kanserin çıkarılması için ameliyat yapılabilir. Bu ameliyat eğer kanser küçükse ve beynin bir bölgesindeyse yapılır. Beynin bir bölgesinden kanseri çıkartmak için yapılan ameliyat sonrasında [radyoterapi](#) uygulanır.

Ameliyat ayrıca beyinden sıvı boşaltmak için de yapılabilir.

Metastatik meme kanseri ve karaciğer ameliyatı

Karaciğere yayılmış metastatik meme kanserinin tedavisinde cerrahi müdahale nadirdir. Karaciğerin yalnızca belli bir bölümü etkilenmişse yapılır.

Metastatik meme kanseri için yapılan ameliyatın diğer nedenleri

Ameliyat metastatik meme kanserinin diğer semptomlarını tedavi etmek için tercih edilebilir. Bu semptomlar şunlar olabilir:

- cilt yoluyla büyüyen kanser
- bağırsağı tıkayan kanser
- sinir ağrısına neden olan ve vücuttaki sinirlere baskı yapan kanser.

Meme rekonstrüksiyonu



Meme rekonstrüksiyonu, mastektomiden sonra meme şeklini yeniden oluşturmak için yapılan ameliyattır.

Bu bölümde mastektomi sonrası cerrahi rekonstrüksiyon türleri hakkında bilgi verilecektir. Eksternal protezler hakkında bilgi için lütfen NSW Kanser Konseyi'nin [Meme Protezlerini ve Rekonstrüksiyonunu Anlamak](#) isimli sayfasına bakın.

İki tür meme rekonstrüksiyonu vardır:

- **mMeme implantının** cerrahi olarak yerleştirilmesi
- vücudun başka bir bölgesinden bir miktar doku, deri ve genellikle kasın göğüs bölgesine transferi; bu işleme doku flepi ile meme rekonstrüksiyonu denir.

Meme rekonstrüksiyonu hakkında hemen karar vermek zorunda değilsiniz. Mevcut tüm bilgileri inceleyin. Hepsini bir oturda bitiremeyebilirsiniz ancak bu bilgileri zamanla gözden geçirebilirsiniz.

Meme rekonstrüksiyonu herkes için değildir. Bir kadın çeşitli nedenlerden ötürü meme rekonstrüksiyonu yaptırmak istemediğine karar verebilir. Birçok kadın mastektomiden sonra meme rekonstrüksiyonu yaptırmamayı tercih eder. Bazıları mastektomi sonrası görüntüleriyle yaşamaktan mutlu olurken bazıları ise meme şeklinin düzelmesi için eksternal meme protezi kullanır. Eksternal meme protezi ile ilgili bilgiler de yine bu bölümde yer almaktadır.

Mastektomi meme kanseri riski yüksek olan hastalarda meme kanserinin gelişme riskini azaltmak için tercih edilebilir. Buna önleyici veya profilaktik mastektomi denir. Mastektomi ayrıca meme kanseri teşhisi alan hastaların tedavisi için de yapılabilir. Sizin durumunuza uygun bilgileri bulmak için aşağıdaki bağlantıları kullanın:

- Önleyici (profilaktik) mastektomi düşünen kadınlar için meme rekonstrüksiyonu
- Meme kanseri tanısı olan kadınlar için meme rekonstrüksiyonu
- Meme rekonstrüksiyonu hakkında karar vermek
- Meme rekonstrüksiyonu türleri

Durumunuzla ilgili bilgileri gözden geçirdikten sonra öğrendiğiniz bilgileri ve olası sorularınızı sağlık uzmanlarımızla görüşmelisiniz.

Bu sitede gösterilen görüntüler cerrahi sonuçlar açısından kılavuzluk etme amacı taşır ve sonuçlar her vakada değişiklik gösterebilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonu türleri](#)
- [Önleyici \(profilaktik\) mastektomi sonrasında meme rekonstrüksiyonu](#)
- [Meme kanseri tanısı aldıktan sonra meme rekonstrüksiyonu](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu zamanlaması](#)
- [Meme rekonstrüksiyonuna karar vermek](#)
- [Eksternal meme protezleri](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu hakkında sorular](#)

Feragat

Cancer Australia, materyalleri mümkün olan en iyi kanıtlara dayalı olarak üretir ancak bu bilgiler bağımsız bir sağlık uzmanının tavsiyeleri yerine geçmez. Cancer Australia, bu belgede yer alan bilgilerin kullanılmasından veya bunlara güvenilmesinden kaynaklanan herhangi bir yaralanma, kayıp veya hasar için herhangi bir sorumluluk kabul etmez.

Meme rekonstrüksiyonu türleri

İki temel meme rekonstrüksiyonu türü vardır.

Bunlardan ilki göğüsteki deri ve kasın altına implant yerleştirilmesidir. Diğerinde ise memeleri yeniden oluşturmak için deri, yağlı doku ve bazen vücudun başka bir kısmındaki kaslar kullanılır (doku flebi prosedürleri olarak adlandırılır).



Meme rekonstrüksiyonunun farklı türleri şunlardır:

- **Meme implantı:** bir meme şekli oluşturmak için göğüsteki deri ve kasın altına yerleştirilen yapay bir implant.
- **Latissimus dorsi (LD) flepi:** sırttan göğüs bölgesine aktarılan kas, deri veya yağ flepi. Meme implantı istenilen meme boyutunu elde etmek için de kullanılabilir.
- **Transvers rektus abdominis miyokütanöz (TRAM) flepi:** abdomenden (karın) göğüs bölgesine aktarılan deri, yağlı doku veya kas flepi.
- **Derin inferior epigastrik perforatör (DIEP) flepi:** abdomenden (karın) göğüs bölgesine aktarılan deri ve yağlı doku flepi.
- **Diğer doku flepleri:** kalça gibi vücudun başka bir kısmından alınan deri, yağlı doku ve bazen de kas flepi.

Ameliyatın artıları (ameliyattan sonra yeniden yapılan memelerin nasıl görüneceği, hissedilebileceği) ile olası eksilerini (ameliyatın gereklilikleri, işlemin kadının vücudu, zamanı ve mali durumu üzerindeki etkisi) tartmak önemlidir.

Her kadın meme rekonstrüksiyonundan farklı sonuçlar alır. Bir hastayı memnun eden bir sonuç bir başkasını memnun etmeyebilir. **Meme revizyon prosedürleri** onarılmış memelerin estetik sonucunu (genel görünüm ve simetri) geliştirmek için meme rekonstrüksiyonundan sonra yapılabilir.

Tüm meme rekonstrüksiyon prosedürlerinin her cerrah tarafından veya tüm sağlık kuruluşlarında yapılamayacağına dikkat etmek önemlidir (özellikle bazı doku flebi ile yapılan meme rekonstrüksiyon seçenekleri).

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonunun farklı türlerini karşılaştırmak](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları](#)

Meme revizyon prosedürleri

Meme revizyonu, onarılmış memelerin görünümünü iyileştirmek için yapılan bir ameliyattır.

Meme ucu ve areola rekonstrüksiyonu

Meme ucu ve areola mastektomi sırasında çıkarılırsa bunlar daha sonra yeniden oluşturulabilir. Bazı kadınlara göre bu önemlidir ve onarılan memelerinin görünümünü tamamlar. Bazı kadınlar ise bunu gereksiz görür.

Meme ucu ve areola rekonstrüksiyonu genellikle meme rekonstrüksiyonu ameliyatından en az 3 ay sonra yapılır. Bu sürede onarılmış memelerin "oturması" beklenir (onarılmış memeler zamanla biraz sarkabilir). Genellikle önce meme ucu ve ardından birkaç ay sonra ise areola yeniden oluşturulur.

Meme ucu rekonstrüksiyonu için şu seçenekler bulunur:

- cilde meme başı renginde düz bir daire oluşturmak için medikal dövme (tatuaj)
- kabarık bir meme ucu oluşturmak için onarılmış meme dokusundan cilt ve doku kullanmak
- kabarık bir meme ucu oluşturmak için rekonstrüksiyon izinin ucundan (genellikle karından veya sırttan) küçük bir deri grefti alınması.

Yeniden oluşturulan meme uçları mastektomi ameliyatı öncesindeki gibi hissedilmez ve aynı işlevi görmez. Meme ucu hissi eskisi gibi olmaz veya meme ucunda hiç his olmayabilir. Onarılmış meme uçlarının boyutu değişik sıcaklığa bağlı olarak değişmez.

Alternatif diğer bir seçenek ise tek kullanımda birkaç gün yerinde kalan yapışkanlı meme uçları kullanmaktır.

Areola rekonstrüksiyonu için şu seçenekler bulunur:

- medikal dövme (tatuaj): genellikle onarılmış meme uçlarının iyileşmesi için beklenen birkaç aylık süre sonunda yapılır ve ayakta tedavi ortamında yapılır
- cilt renginin areolaya benzer olduğu kasık bölgesinden cilt dokusu alınması.

"Rekonstrüksiyonu ilk yaptırdığım zaman... Meme ucu rekonstrüksiyonuyla uğraşacağımı düşünmemiştim... Ama meme rekonstrüksiyonu cerrahının ne kadar harika bir iş çıkardığını gördüğümde "Peki, devam edeyim." diye düşündüm.... Ve bu gerçekten iyiydi. Çünkü meme rekonstrüksiyon iyi yapılmış olsa da sonrasında o renk parçasını (meme ucu) tekrar yerinde görmek daha normal hissettiriyor."

Meme revizyon ameliyatı

Bazı kadınlar daha doğal veya hoş bir görünüm elde etmek için onarılmış memelerini düzeltirmeyi ister. Bu işleme meme eşitleme ameliyatı da denir.

Seçenekler şunlardır:

- her iki memenin dikleştirilmesi (mastopeksi)
- onarılmış memelerin daha iyi bir meme şekli sağlamak için şekillendirilmesi (genellikle liposuction da yapılır).

Sadece tek memesi alınmış kadınlar için ek seçenekler şunlardır:

- onarılmamış memenin küçültülmesi (redüksiyon mamoplasti)
- onarılmamış memenin büyütülmesi (meme büyütme)
- onarılmamış memenin onarılmış memeye eşit olması için dikleştirilmesi

Meme revizyon prosedürleri, meme rekonstrüksiyonu sırasında veya daha sonra yapılabilir. Meme rekonstrüksiyonu cerrahınız, meme revizyon ameliyatı seçeneklerini sizinle paylaşacaktır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları](#)

Meme rekonstrüksiyonunun farklı türlerini karşılaştırmak



Farklı meme rekonstrüksiyonu türlerini karşılaştırırken düşünülmesi gerekenler şunlardır:

- [onarılan memenin görünümü, hissi ve hareketi](#)
- [iyileşme süresi](#)
- [muhtemel yan etkiler.](#)

[Farklı meme rekonstrüksiyonu türlerinin artı ve eksilerini](#) karşılaştırın.

Onarılan memelerin görünümü, hissi ve hareketi

Doku fleplerinin kullanıldığı meme rekonstrüksiyon teknikleri, implantlara göre daha doğal bir görünüm, his ve hareket sağlar. [LD flebinin](#) görünümü, hissi ve hareketi meme implantlarının tek başına kullanımına kıyasla daha doğaldır. [TRAM flepleri](#) ve [DIEP flepleri](#) en “doğal” görünümü, hissi ve hareketi sağlar çünkü LD flepinde genellikle bir implant da işleme dahildir.

Diğer dokular gibi vücutla "yaşlanan" bir doku flepinin kullanıldığı meme rekonstrüksiyonları. Kilo alıp vermeniz durumunda boyutları da değişir. Meme implantının kullanıldığı bir LD flepine kıyasla TRAM ve DIEP flepleri ile yaşlanma ve kilo değişiklikleri daha doğal görünecektir.

[Meme implantlarının](#) görünüm, his ve hareketi fleplerin kullanıldığı meme rekonstrüksiyonlara kıyasla daha az doğal durur. İmplantlar göğüste daha yüksekte durur. Otururken veya uzanırken pozisyonları değişmez ve daha sert bir göğüs görünümü verir. Ayrıca yaşlanma veya kilo değişiklikleri durumunda konumları veya şekilleri değişmez. Göğüs kası zayıflarsa zamanla biraz daha aşağı sarkabilir.

İyileşme süresi

İmplant kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonuna kıyasla doku flepi kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonlarında ameliyat ve iyileşme süresi daha uzundur. Ayrıca doku flepi prosedürleri memede ve doku flepinin alındığı vücut kısmında daha fazla yara izine neden olur.

"Bir iş yönetiyordum. Uzun iyileşme süresi ve diğer şeylerle uğraşacak zamanım olmadı."

Meme rekonstrüksiyonunun olası yan etkileri ve komplikasyonları

Yan etki ameliyatın kaçınılmaz bir sonucudur. Hemen hemen tüm hastalarda meydana gelen cerrahi sürecin bir parçasıdır ancak her zaman zararlı değildir. Örneğin, çoğu cerrahi işlem sonunda bir tür cilt izi oluşur. Bu izler istenirse dahi ameliyatın yapılabilmesi için kaçınılmaz ve gereklidir.

Komplikasyon meme rekonstrüksiyonu ameliyatının beklenmeyen ve istenmeyen bir etkisidir. Sadece bazı hastalarda ortaya çıkmakla birlikte bazen tıbbi veya cerrahi müdahale gerektirir. Meme rekonstrüksiyonunun komplikasyonları ameliyattan hemen sonra ortaya çıkabilir veya aylar hatta yıllar sonra gelişebilir. Haftalarca veya aylarca devam edebilir.

Bütün meme rekonstrüksiyonu ameliyatlarının olası yan etkilerine şunlar örnek olarak verilebilir

- Bütün meme rekonstrüksiyon ameliyatları bir miktar yara izine sebep olur. İmplant kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonlarında iz sadece memede olur. Doku flepi kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonlarında ise vücudun doku alınan kısmında da iz olur. Yara izleri başlangıçta kalın ve kızarıklık görünebilir fakat yaklaşık altı ay sonra bu izler solmaya başlarlar. Yara izleri asla tamamen kaybolmaz. Ameliyattan yaklaşık 18 ay sonra yara izleri oldukça solacaktır. Cilt kalitesi ve yaranızın ne kadar hızlı iyileştiği yara izlerinin solma sürecini etkiler. Nemlendiriciler ve masaj bu hususta faydalı olabilir. Yaraları kıyafetlerin altına, hatta bazen mayo ve iç çamaşırlarının altına bile gizlemek mümkündür. Yara izlerinin görünümünü iyileştirmek için daha sonra ileri bir cerrahi önerilebilir ve yapılabilir.
- Onarılmış memede his veya algı değişikliği.
- İmplantla onarılmış memede sertlik.
- Ameliyat edilen bölge/bölgelerde yaygın şişlik.

Bütün meme rekonstrüksiyonu ameliyatlarının komplikasyonları şunlardır:

- **Keloid yara:** Daha koyu cilt tonlarına sahip kişilerde daha yaygın olan sert, kabarık ve kızarıklık yaralardır. Keloid yara iziniz varsa buna yardımcı olabilecek tedaviler mevcuttur.
- **Yara enfeksiyonu:** Bakım ekibi ve tıbbi ekip cerrahi yaralarla ilgilenir. Yaranın evde nasıl tedavi edileceği konusunda tavsiyelerde bulunur. Hafif bir enfeksiyon gelişirse tek bir kür antibiyotik kullanılabilir. Çok nadiren oluşan ciddi bir enfeksiyon durumunda bölgenin temizliği ve enfeksiyona neden olan bakterilerin çıkarılması için ameliyat gerekebilir.
- **Seroma:** Seroma memedeki ameliyat yaralarının çevresinde gelişebilen bir sıvı birikmesidir. Bu sıvı zamanla vücut tarafından geri emilebilir. Eğer bu gerçekleşmezse iğne ve şırınga yardımıyla boşaltılabilir.
- **Hematom:** Hematom onarılmış meme bölgesinde gelişir ve kan birikmesidir. Hematomdan dolayı bir bölge şişebilir ve bu şişlik rahatsızlık verebilir. Boyutça küçük hematomlar zamanla vücut tarafından geri emilebilir. Ancak daha büyük hematomlar için ameliyat gerekebilir.

Spesifik meme rekonstrüksiyon prosedürleriyle ilgili diğer olası yan etkileri ve komplikasyonları meme rekonstrüksiyonu cerrahınızla görüşmelisiniz.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [implant kullanarak yapılan meme rekonstrüksiyonunun olası komplikasyonları](#)
- [doku flepi kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonlarının olası komplikasyonları](#)

Farklı meme rekonstrüksiyon türlerinin artı ve eksileri

Rekonstrüksiyon türü	Artılar	Eksiler
Meme implantları	<ul style="list-style-type: none">• Doku flepi meme rekonstrüksiyonlarına kıyasla ameliyat ve iyileşme süresinin kısalığı	<ul style="list-style-type: none">• Doku flepi meme rekonstrüksiyonlarına göre daha yapay görünüm, his ve hareket• Onarılmış meme, doğal memeden daha yüksekte durur• Doğal meme gibi hareket etmez (örneğin yatariken)• Kilo alımı veya kaybı ile boyutu değişmez• Vücudun diğer bölgeleriyle beraber "yaşlanmaz"• Daha yüksek yan etki ve komplikasyon riski
LD flepi	<ul style="list-style-type: none">• Yalnızca implant kullanımına kıyasla daha doğal görünüm, his ve hareket• Kilo alımı veya kaybı ile hafif değişim	<ul style="list-style-type: none">• İmplantlara kıyasla daha uzun ameliyat ve iyileşme süresi• Birden fazla yara izi• TRAM veya DIEP fleplerine kıyasla kilo alımı veya kaybı ile görece az boyut değişikliği

Rekonstrüksiyon türü	Artılar	Eksiler
	<ul style="list-style-type: none"> Yalnızca implant kullanımına kıyasla daha doğal bir şekilde "yaşlanır" 	<ul style="list-style-type: none"> Sırt ve koldaki kasların hareketini etkileyebilir
TRAM flepi	<ul style="list-style-type: none"> TRAM ve DIEP flepleri en doğal görünümü ve hissi sağlar Genellikle daha büyük göğüslü kadınlar için uygundur Kilo alımı veya kaybı ile boyutu değişir Vücudun diğer bölgeleriyle beraber doğal bir şekilde "yaşlanır" 	<ul style="list-style-type: none"> İmplantlara kıyasla daha uzun ameliyat ve iyileşme süresi Birden fazla yara izi Yüksek fitik riski, karın kaslarında muhtemel güçsüzlük
DIEP flepi	<ul style="list-style-type: none"> TRAM ve DIEP flepleri en doğal görünümü, hissi ve hareketi sağlar Genellikle daha büyük göğüslü kadınlar için uygundur Vücudun diğer bölgeleriyle beraber doğal bir şekilde "yaşlanır" TRAM ile karşılaştırıldığında karın kaslarında daha az etki 	<ul style="list-style-type: none"> İmplantlara kıyasla daha uzun ameliyat ve iyileşme süresi TRAM'den daha karmaşık cerrahi Birden fazla yara izi
Diğer doku flepleri	<ul style="list-style-type: none"> İmplantlara kıyasla daha doğal görünüm, his ve hareket 	<ul style="list-style-type: none"> İmplantlara kıyasla daha uzun ameliyat ve iyileşme süresi Birden fazla yara izi

Rekonstrüksiyon türü	Artılar	Eksiler
	<ul style="list-style-type: none">Vücudun diğer bölgeleriyle beraber doğal bir şekilde "yaşlanır"	<ul style="list-style-type: none">Bunu yapan meme rekonstrüksiyonu cerrahının azlığı

Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları

Bu bölümde çeşitli meme rekonstrüksiyonu yaptıran kadınların fotoğrafları yer alır. Bu fotoğraflar, meme rekonstrüksiyonu ameliyatının (veya ameliyatlarının) birçok aşamasını ve bu aşamalardaki cerrahi sonuçları gösterecektir.

Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları

Bu fotoğrafları görüntülemek için aşağıda yer alan bölümlere tıklayabilirsiniz.

- [İmplant kullanılarak yapılan rekonstrüksiyon](#)
- [Latissimus dorsi \(LD\) flepi rekonstrüksiyonu](#)
- [Derin inferior epigastrik perforatör \(DIEP\) flepi rekonstrüksiyonu:](#)

Meme rekonstrüksiyonunun estetik sonuçları birçok faktöre bağlıdır ve kişiden kişiye değişir. Bu fotoğraflarda gösterilen sonuçlar estetik sonucunuzu yansıtmayabilir. Uygulanacak cerrahi teknik cerrahtan cerraha farklılık göstereceğinden seçtiğiniz meme rekonstrüksiyonu cerrahi tarafından gerçekleştirilen diğer meme rekonstrüksiyon cerrahisi fotoğraflarını görmek isteyin.

Önleyici (profilaktik) mastektomi ve meme rekonstrüksiyonu yaptırmayı tercih eden kadınların fotoğrafları yoktur. Önleyici (profilaktik) mastektomi ve meme rekonstrüksiyonu yaptırmayı düşünen kadınlar, iki taraflı anında meme rekonstrüksiyonu yaptırmış kadınların fotoğraflarına bakabilir.

Bu fotoğraflara bakarken özellikle şunlara dikkat etmek faydalı olabilir:

- Alınmadan evvel iki meme arasındaki farklılık (anında meme rekonstrüksiyonu yaptıranlar için);
- Ameliyat öncesi fotoğrafların ameliyat sonrası son fotoğraf ile karşılaştırılması;

- Onarılmış memenin sütyenle görünümü.

Bu fotoğraflar fotoğraflarda yer alan kadınların açık rızasıyla Royal Perth Hastanesi Göğüs Cerrahisi Galerisi'nden ve Bay David Pennington'dan alınmıştır.



Görüntüler düşük çözünürlüktedir ve baskı kalitesinde değildir. Yalnızca çevrimiçi görüntüleme, bilgi ve referans amacıyla paylaşılmıştır. Görseller hiçbir şekilde yeniden yayınlanmamalı, kopyalanmamalı veya değiştirilmemelidir. [Cancer Australia'nın telif hakkı](#) ve [Cancer Australia web sitesi sorumluluk reddi beyanı](#) hakkında daha fazla bilgi için burayı tıklayın.

İmplant kullanarak yapılan meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları

Bu fotoğraflar fotoğraflarda yer alan kadınların açık rızasıyla Royal Perth Hastanesi Göğüs Cerrahisi Galerisi'nden alınmıştır.

Bu fotoğraflar, doku genişleticiler kullanılarak sol taraflı anında meme rekonstrüksiyonu geçiren, meme büyüklüğü 14b olan 57 yaşındaki beyaz bir kadına ait olup kadın daha sonra doku genişleticiyi kalıcı meme implantıyla değiştirmek için ikinci bir ameliyat geçirmiştir. Bu kadın ayrıca meme dikleştirme (mastopexy) yaptırmış ve sağ göğsünden meme revizyon ameliyatı olmuştur.

Görüntülemek üzere olduğunuz slayt gösterisi meme kanseri ameliyatı ve/veya meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olan kadınların fotoğraflarını içermektedir. Bu fotoğraflar bazı kişiler için rahatsız edici olabilir ve 18 yaş altı gençler için uygun olmayabilir. Bu fotoğraflar örnek cerrahi sonuçları göstermektedir ve bağımsız sağlık profesyonellerinin verdiği tavsiyelerin yerine geçmez.

Anlıyorum ve devam etmek istiyorum

DIEP flep ile meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları

Bu fotoğraflar fotoğraflarda yer alan kadınların açık rızasıyla Bay David Pennington'dan alınmıştır.

DIEP 1

Bu fotoğraflar daha önce sol memesini aldirmiş 59 yaşındaki beyaz bir kadına aittir. Daha sonra karın bölgesinden alınan DIEP flepin kullanıldığı sol taraflı gecikmiş meme rekonstrüksiyonu geçirmiştir. Bu hasta ayrıca meme ucu ve areolanın onarılmasını istemiş ve meme küçültme işlemi için sağ memesinden meme revizyon ameliyatı olmuştur.

Görüntülemek üzere olduğunuz slayt gösterisi meme kanseri ameliyatı ve/veya meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olan kadınların fotoğraflarını içermektedir. Bu fotoğraflar bazı kişiler için rahatsız edici olabilir ve 18 yaş altı gençler için uygun olmayabilir. Bu fotoğraflar örnek cerrahi sonuçları göstermektedir ve bağımsız sağlık profesyonellerinin verdiği tavsiyelerin yerine geçmez.

Anlıyorum ve devam etmek istiyorum

DIEP 2

Bu fotoğraflar daha önce sağ memesini aldirmiş 48 yaşındaki beyaz bir kadına aittir. Daha sonra karın bölgesinden alınan DIEP flepin kullanıldığı sağ taraflı gecikmiş meme rekonstrüksiyonu geçirmiştir. Bu hasta ayrıca meme ucu ve areolanın onarılmasını istemiş ve meme dikleştirme (mastopeksi) işlemi için sol memesinden meme revizyon ameliyatı olmuştur.

Görüntülemek üzere olduğunuz slayt gösterisi meme kanseri ameliyatı ve/veya meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olan kadınların fotoğraflarını içermektedir. Bu fotoğraflar bazı kişiler için rahatsız edici olabilir ve 18 yaş altı gençler için uygun olmayabilir. Bu fotoğraflar örnek cerrahi sonuçları göstermektedir ve bağımsız sağlık profesyonellerinin verdiği tavsiyelerin yerine geçmez.

Anlıyorum ve devam etmek istiyorum

DIEP 3

Bu fotoğraflar daha önce sağ memesini aldirmiş 58 yaşındaki beyaz bir kadına aittir. Daha sonra karın bölgesinden alınan DIEP flepin kullanıldığı sağ taraflı gecikmiş meme rekonstrüksiyonu geçirmiştir. Bu hasta ayrıca meme ucu ve areolanın onarılmasını istemiş ve meme küçültme işlemi için sol memesinden meme revizyon ameliyatı olmuştur.

Görüntülemek üzere olduğunuz slayt gösterisi meme kanseri ameliyatı ve/veya meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olan kadınların fotoğraflarını içermektedir. Bu fotoğraflar bazı kişiler

için rahatsız edici olabilir ve 18 yaş altı gençler için uygun olmayabilir. Bu fotoğraflar örnek cerrahi sonuçları göstermektedir ve bağımsız sağlık profesyonellerinin verdiği tavsiyelerin yerine geçmez.

Anlıyorum ve devam etmek istiyorum

LD flep ile meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları

Bu fotoğraflar fotoğraflarda yer alan kadınların açık rızasıyla Royal Perth Hastanesi Göğüs Cerrahisi Galerisi'nden alınmıştır.

Latissimus Dorsi (LD) 1

Bu fotoğraflar latissimus dorsi flepinin kullanıldığı ve doku genişleticinin yerleştirildiği sağ taraflı anında rekonstrüksiyon ameliyatı geçiren, meme büyüklüğü 14b olan 59 yaşındaki beyaz bir kadına aittir.

Görüntülemek üzere olduğunuz slayt gösterisi meme kanseri ameliyatı ve/veya meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olan kadınların fotoğraflarını içermektedir. Bu fotoğraflar bazı kişiler için rahatsız edici olabilir ve 18 yaş altı gençler için uygun olmayabilir. Bu fotoğraflar örnek cerrahi sonuçları göstermektedir ve bağımsız sağlık profesyonellerinin verdiği tavsiyelerin yerine geçmez.

Anlıyorum ve devam etmek istiyorum

Ddoku flepi kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonunun olası komplikasyonları

Dolaşım kaybı

Meme rekonstrüksiyonunda uygulanan tüm doku flep yöntemlerinde kanama veya tüm doku flepine giden dolaşımın kaybolma riski vardır. Doku flepine kan taşıyan damarlar büküldüğünde, tıkanığında veya bu damarlar aktif olarak kanadığında meydana gelebilir.

Ameliyattan sonra damarlardaki kan akışını sorunsuz bir şekilde devam ettirmek için ilaçlar verilir. Doku flepine giden kan akışındaki herhangi bir değişikliğin erken saptanması için memelerin durumu yakından izlenir. Ciddi bir kan akışı eksikliği veya kanayan bir damar varsa başka ameliyatlara gerekebilir. Doku flepinin öldüğü nadir bir durumda onarılmış memenin çıkarılması için ameliyat gerekir.

Doku flepi nekrozu

Pediküllü fleplerde doku flepi ölümü daha olasıdır çünkü serbest fleplere göre daha az kan akışı vardır. Serbest doku flepli meme rekonstrüksiyonlarında doku flepi ölümü nadirdir ve 100 kadından yaklaşık 2'sini etkiler. Nadir doku flep ölümü vakaları genellikle meme rekonstrüksiyonu ameliyatından sonraki ilk 2-3 gün içinde gerçekleşir.

Yağ nekrozu

Bazı durumlarda sırttan veya karından memelere aktarılan yağlı doku bölgelerine yeterli kan akışı sağlanamayabilir ve bu bölgeler ölebilir. Buna yağ nekrozu denir. Yağ nekrozuna dokunmak zor gelebilir ancak kanserli olmadığı kolayca teşhis edilir. Yağ nekrozu alanlarının ameliyatla çıkarılması gerekebilir. Yağ nekrozu tipik olarak meme rekonstrüksiyonu ameliyatından 1-3 ay sonra gelişir.

Karında güçsüzlüğü (LD, TRAM veya DIEP flepli meme rekonstrüksiyonlarından sonra)

LD flepli meme rekonstrüksiyonundan sonra bazı kadınlar orta-uzun vadede kollarının ve omuzlarının hareketlerinin etkilendiğini fark eder. Sırttaki diğer kaslar latissimus dorsi kasındaki güç kaybını telafi etmeye yardımcı olur. Ancak hareketin azalması kişinin yaptığı bazı işleri ve fiziksel/spor aktiviteleri (tenis ve tırmanma gibi) etkileyebilir.

TRAM flepli meme rekonstrüksiyonu geçiren on kadından yaklaşık birinde karında güçsüzlük görülür. Birkaç vakada (%3) ise fitik gelişebilir. Bu durumda doku güçsüzleşmiş karın duvarından çıkıntı yapar. Daha fazla karın kası alındığı için pediküllü prosedürlerde fitik daha sık görülür. Çok ağırlı hale gelen veya işlevi önemli ölçüde engelleyen fitikler ameliyatla onarılabılır.

Bu olası komplikasyonları önlemek için meme rekonstrüksiyonu ameliyatı sırasında bir mesh yerleştirilebilir. Böylece TRAM flepli ile alınan karın kası telafi edilir.

DIEP flepli meme rekonstrüksiyonlarında karındaki güçsüzlük daha nadir olsa da bazı kadınların karın kasları DIEP flepli rekonstrüksiyonlardan sonra daha güçsüz olur. Çünkü kas, kan damarlarını çıkarmak için bölünmüştür.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

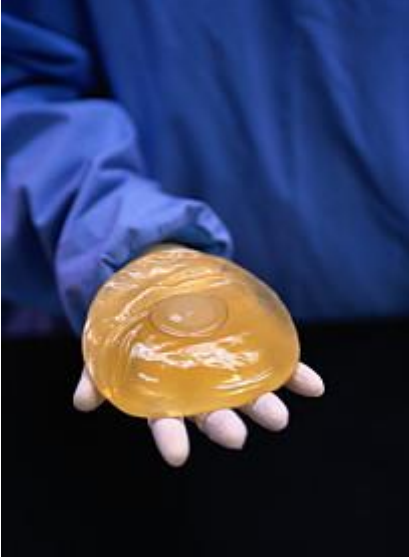
- [Meme rekonstrüksiyonunun yan etkileri ve komplikasyonları](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu cerrahınıza sormanızı için sorular](#)



İmplant kullanarak yapılan meme rekonstrüksiyonu

İmplant kullanarak yapılan meme rekonstrüksiyonunda göğüsteki deri ve kasın altına bir meme implantı yerleştirilir ve meme şeklinin onarımı sağlanır.

Meme implantı türleri



Meme implantları silikon (yumuşak jöle benzeri bir madde) veya saline (tuzlu su) ile doldurulmuş ve dış çeperleri de silikondan oluşan protezlerdir. Her biri biraz farklı görünen, hissedilen ve hareket eden çeşitli meme implantları vardır. Her birinin şekli (yuvarlak veya konturlu), boyutu ve dokusu (pürüzsüz veya dokulu) farklıdır.

Genel olarak silikon implantlar saline implantlara göre daha doğal görünür, hissedilir ve hareket eder. Tuzlu su içeren implantların bir dezavantajı vardır. Bazı kadınlar ciltlerinin altında sürekli dalgalanan bir şey hisseder. Bu dalgalanmalar bazen cilt buruşukluğu olarak görülebilir.

Konturlu implantlar, yuvarlak implantlara göre daha doğal bir meme şekli sağlar. Dokulu implantlar, implantın deri altında hareket etmesini engellemeyi amaçlar. Doku o kadar incedir ki genellikle görülmez veya hissedilmez. Kapsül kontraktürü adı verilen komplikasyon dokulu implantlarda daha nadir gelişir.

"TRAM flepli veya latissimus dorsi flepli rekonstrüksiyon istemedim çünkü vücudum benim her şeyim. Bu yüzden çalışırken ve egzersiz yaparken kullandığım kasların etkilenme ihtimali benim için gerçekten bir seçenek değildi."

Meme implantı güvenliği

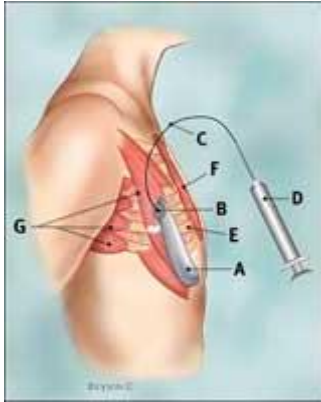
Geçtiğimiz yıllarda silikon implantların güvenliği konusunda implantın yırtılması ve silikonun dışarı sızması durumunda ortaya çıkabilecek yan etkiler nedeniyle bazı endişeler dile getirilmiştir. Ancak son 15 yılda yapılan araştırmalar silikon implantların güvenli olduğunu göstermiştir. Yeni geliştirilen bir silikon implant türü (kohezif jel implant) yarı katı bir dolgu içerir. Böylece implantın zarar görmesi veya yırtılması durumunda sızıntı riski daha düşüktür.

Saline içeren implant yırtıldığında dışarı sızan tuzlu su zararlı değildir. Ancak yırtılmış implantın çıkarılması ve değiştirilmesi için ameliyat gerekecektir.

Cancer Australia [implantlar ve meme kanseri riskine ilişkin bulguların bir özetini](#) hazırlamıştır.

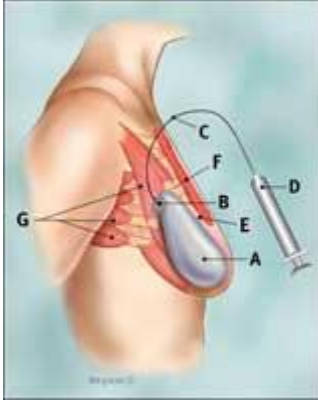
İmplantların güvenliği hakkında daha fazla bilgi için [TGA'nın](#) web sitesini ziyaret edebilirsiniz.

Doku genişletici kullanarak yapılan implant meme rekonstrüksiyonu



Doldurulmamış doku genişleticinin olduğu meme bölgesinin yandan görünümü.

- A doku genişletici–doldurulmamış
- B port
- C kateter
- D şırınga
- E kaburgalar
- F pektoralis majör kası
- G Göğüs duvarının diğer kasları



Doldurulmuş doku genişleticinin olduğu meme bölgesinin yandan görünümü.

- A doku genişletici–doldurulmuş
- B port
- C kateter
- D şırınga
- E kaburgalar
- F pektoralis majör kası
- G göğüs duvarının diğer kasları

Şekil 8.6, 8.7, 8.9, 8.10, 8.13, 8.14 (58-62. sayfalar arası) Oxford University Press'in izniyle şuradan alınmıştır: **Breast Cancer: The Facts** by C. Saunders & S. Jassal (2009), global.oup.com

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [İmplantlı meme rekonstrüksiyonu yaptırıp yaptırmamaya karar vermek](#)
- [İmplantlı meme rekonstrüksiyonundan neler beklenmeli](#)
- [İmplantlı meme rekonstrüksiyonundan sonra postoperatif iyileşme süreci](#)
- [İmplantlı meme rekonstrüksiyonunun olası komplikasyonları](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu fotoğrafları](#)

Meme rekonstrüksiyonu hakkında karar vermek

Meme rekonstrüksiyonu yaptırıp yaptırmama konusundaki kararınızı ve seçeneklerinizi etkileyebilecek birçok şey vardır.



Her tür ameliyatta olduğu gibi meme rekonstrüksiyonu yaptırmanın da artıları ve eksileri vardır.

Meme rekonstrüksiyonu ameliyatı mastektomi sonrasında yapılırsa duygusal olarak ödüllendirici bir deneyim olabilir. Çalışmalar sonucunda meme rekonstrüksiyonunun beden algısı, benlik saygısı ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yardımcı olduğu görülmüştür. Rahat ve "bütün" hissetmek, psikolojik sıkıntının azalması ve meme kanseri hakkında daha az düşünmek dahil olmak üzere meme rekonstrüksiyonu yaptırmanın çeşitli faydaları bazı kadınlar tarafından ifade edilmiştir.

"Göğüslerimin benim için ne kadar önemli olduğunun farkında değildim ama bir tanesinin alınması beni bir uzaylı gibi hissettirdi. En ufak bir çekicilik ya da kadınsılıktan uzaktım. Ne zaman aynada kendime baksam eskiden göğüslerimin olduğu yerdeki büyük yara izi beni dehşete düşürüyordu. Rekonstrüksiyon ameliyatı cinselliğimi bana geri verdi. Kendimi şu an tamamen kadın hissediyorum ve kendi bedenimde hayatımın her alanında gerçekten rahatım."

Uzun veya birden fazla ameliyat olma ihtiyacı, tek başına mastektomi ameliyatına göre hastanede daha uzun kalma ve ameliyatın devam eden, bazen uzun vadeli olan yan etkileri ise meme rekonstrüksiyonu ameliyatının dezavantajlarıdır.

Meme rekonstrüksiyonu olan kadınların çoğu iyileşme süreci sonunda fiziksel ve duygusal faydalarının bazı kısıtlamalardan daha fazla olduğunu ve sonuç olarak kendilerini bir "bütün" hissettiklerini söylemektedir.

"Uyanırken göğüslerimin olmadığını kavrayamıyordum. Hayatım boyunca göğüslerim hep büyüktü. Sütyen bedenim her zaman DD idi ve hep dekolte kıyafetler giyerdim."

Sizin için doğru olan kararları verebilmeniz için meme rekonstrüksiyonu konusunda güvenilir bilgiye ulaşmanız son derece önemlidir. Bilgi almak ve derinlemesine düşünmek için ihtiyaç duyduğunuz kadar zaman ayırın. Sağlık uzmanlarımızla konuşun ve nihai bir karar vermeden önce dilediğiniz kadar çok soru sorun.

Meme rekonstrüksiyonu deneyimi boyunca bir dizi karar vermeniz gerekebilir. Böylece her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını tartmanız gerekir. Meme rekonstrüksiyonu oldukça kişisel bir deneyimdir ve farklı seçenekler her kadın için farklı sonuç verir.

"Meme rekonstrüksiyon ameliyatını düşündüm ve bu düşüncemi partnerimle paylaştım. Bu fikri göz ardı etmedim ama on yıl içinde bir şekilde başka büyük bir ameliyat ve iyileşme dönemi geçirecek zamanı bulamadım. Mevcut halimle gibi mutluyum. İyi hissediyorum ve hayatın tadını çıkarıyorum."

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonu kararını etkileyen faktörler](#)
- [Meme kanseri teşhisi konduktan sonra meme rekonstrüksiyonu hakkında karar verme](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu cerrahınıza sormanızı için sorular](#)

"Dekolte konusunda çok endişem vardı çünkü göğüs dekoltesi olan kıyafetler giyiyordum ve hala kendim olmak istiyordum. Boynuma kadar kapalı bir şeyler giymek veya bu bölgeyi örtmek zorunda kalmak istemedim."

Meme rekonstrüksiyonu kararını etkileyen faktörler

Aşağıdaki faktörler meme rekonstrüksiyonunun yapılıp yapılmayacağına veya ne zaman yapılacağına dair verilen kararları etkileyebilir:

- [Uzman hizmetler](#)
- [Karakteristik özellikler](#)
- [Yaşadığımız yer ve seyahat gerekliliği](#)
- [Maddi durumunuz.](#)

Meme kanseri için olduğunuz mastektomiden sonra meme rekonstrüksiyonu ameliyatı yaptırırsanız kararınız [devam etmekte olan meme kanseri tedavilerinizden](#) de etkilenecektir.

Meme rekonstrüksiyonu için uzman hizmetlere karar verme

Meme rekonstrüksiyonları bir meme rekonstrüksiyon cerrahı veya bir meme cerrahı tarafından yapılabilir. Meme rekonstrüksiyonu mastektomi yapan aynı cerrah tarafından yapılabildiği gibi farklı bir cerrah tarafından da yapılabilir.

Meme rekonstrüksiyonu cerrahları, rekonstrüktif cerrahi tekniklerinde uzmanlık eğitimi almış olabilir veya olmayabilir. Meme rekonstrüksiyonu cerrahının deneyimi ve eğitimi size hangi meme rekonstrüksiyonu seçeneklerinin sunulacağını da etkileyebilir.

Cerrahın meme rekonstrüksiyonu cerrahisindeki eğitimi ve deneyimi, aynı zamanda daha önce hangi onarım ameliyatlarını yaptığı sorulmalıdır. Nihai bir karar vermeden evvel diğer meme rekonstrüksiyon prosedürlerini yapan başka bir cerrahıan ikinci görüş alabilirsiniz.

Kadının karakteristik özelliklerinin meme rekonstrüksiyonuna etkisi

Meme rekonstrüksiyonu seçenekleriniz aşağıdakiler de dahil olmak üzere birçok şeyden etkilenebilir:

- göğüs boyutu
- vücudun diğer bölgelerinden ne kadar uygun doku ve cildin temin edilebileceği
- önceki operasyonlardan kalan yaralarınızın olup olmaması
- vücut yapınız
- tıbbi öykünüz.

Bütün bu faktörler meme rekonstrüksiyonunun olası görünümünü ve hissini (bazen estetik sonuç olarak adlandırılır) etkileyebilir. Bu faktörleri meme rekonstrüksiyonu cerrahınızla görüşmelisiniz.

Meme rekonstrüksiyonu için seyahat etmek

Mahalli ve kırsal alanlarda az sayıda meme rekonstrüksiyonu cerrahı bulunmaktadır. Onlar da genellikle sınırlı türde meme rekonstrüksiyonu ameliyatı yapar (genellikle implantlı meme rekonstrüksiyonu). Çoğu durumda kırsal ve mahalli alanlarda yaşayan kadınlar meme rekonstrüksiyonu ameliyatı için büyük şehir merkezlerine seyahat eder.

Ameliyat için seyahat ettiğiniz için uzun süre evden uzakta olabilirsiniz. Ayrıca seyahat ve konaklama masrafları da maddi sıkıntıya neden olabilir. Bununla birlikte aileden ve arkadaşlardan uzakta olmak da zorlayıcı olabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Tedavi için seyahat yardımı](#)

Meme rekonstrüksiyonunun maliyeti

Meme rekonstrüksiyonunun maliyeti aşağıdakiler dahil olmak üzere birkaç şeye bağlıdır:

- ameliyatı bireysel hasta veya devlet sigortalı hastası olarak olup olmayacağınız
- özel sağlık sigortanızın olup olmadığı ve özel sağlık sigortasının ne kadar ödeyeceği
- seçtiğiniz meme rekonstrüksiyonu cerrahı, anestezi uzmanı ve hastanenin hizmetleri için alacağı ücret
- ne kadar kontrol ziyaretine ihtiyacınızın olduğu
- ameliyatın yapıldığı hastane ile yaşadığınız yer arasındaki uzaklık
- vergi iadesi veya maddi yardım uygun olup olmadığınız (örneğin seyahat giderleri).

Kamu ve özel olarak yapılan meme rekonstrüksiyon cerrahisinin karşılaştırılması

Meme rekonstrüksiyonu ameliyatını kamu ya da özel sistemde yaptırmak tamamen sizin seçiminizdir. Verdiğiniz karar ameliyatınızın maliyetini ve zamanlamasını etkileyebilir.

Meme rekonstrüksiyonu ameliyatını kamu sigortalı hasta olarak yaptırsanız Medicare masrafların tamamını veya çoğunu karşılayacaktır. Meme rekonstrüksiyonu yapılan için tüm talepler Medicare Talep İnceleme Kurulu tarafından incelenir ve kararlar bireysel olarak verilir. Hastanın kalıcı protezin bedelini ödemesi istenebilir.

Meme rekonstrüksiyon ameliyatını özel sistemde yaptırsanız dahi Medicare işlem için planlanan ücretin %75'ini ödeyecektir. Ancak birçok cerrah ve anestezi uzmanı planlanan ücretten daha fazlasını talep edebilir.

Sistem	Artılar	Eksiler
Devlet hastanesinde kamu hastası olarak	<ul style="list-style-type: none"> • Ücretsiz (meme rekonstrüksiyonu kozmetik bir prosedür değil, rekonstrüktif bir prosedürdür) 	<ul style="list-style-type: none"> • Meme rekonstrüksiyonunuzu yapacak olan cerrahı seçemezsiniz. • Meme rekonstrüksiyonu yapmak için bir meme cerrahı (mastektomi için) ve meme rekonstrüksiyon cerrahından randevu almak zor olabilir. • Aylar ve yıllarca bekleme süresi sürebilir
Devlet hastanesinde bireysel hasta olarak	<ul style="list-style-type: none"> • Hastane yatışı ücretsizdir 	<ul style="list-style-type: none"> • Cerrah ücreti ödemeniz gerekebilir



	<ul style="list-style-type: none">• Meme rekonstrüksiyonunu yapacak cerrahı seçebilirsiniz	<ul style="list-style-type: none">• Aylar ve yıllarca bekleme süresi sürebilir
Özel hastanede bireysel hasta olarak (özel sağlık sigortasıyla birlikte)	<ul style="list-style-type: none">• Meme rekonstrüksiyonunu yapacak cerrahı seçebilirsiniz• Meme rekonstrüksiyonu için göğüs cerrahı ve meme rekonstrüksiyon cerrahından randevu almak mümkündür• Devlet hastanesindeki bekleme listeleri burada geçerli değildir• Özel hastane fonu masraflarınızın bir kısmını karşılar	<ul style="list-style-type: none">• Özel sağlık sigortaları tutarın tamamını karşılayamayabilir; cerrah ve anestezi uzmanı hizmetleri için genellikle ara ödemeler gerekir (6000-10.000\$ olabilir)• Özel sağlık fonunuza ne zaman katıldığınıza bağlı olarak bekleme süresi ve kısıtlamalar olabilir• Ameliyattan önce ödeme gerekebilir
Özel hastanede bireysel hasta olarak (özel sağlık sigortası olmadan)	<ul style="list-style-type: none">• Meme rekonstrüksiyonunu yapacak cerrahı seçebilirsiniz• Meme rekonstrüksiyonu için göğüs cerrahı ve meme rekonstrüksiyon cerrahından randevu almak mümkündür• Devlet hastanesindeki bekleme listeleri burada geçerli değildir	<ul style="list-style-type: none">• Tüm hastane masraflarını, cerrah ve anestezi uzmanı ücretleri için gereken ara ödemelerden sorumlu olursunuz• Ameliyattan önce ödeme gerekebilir

Meme rekonstrüksiyonu için vergi iadesi ve mali yardım

Vergi iadesi

Meme rekonstrüksiyonu kozmetik ameliyat olmadığı için sağlık fonu veya Medicare aracılığıyla geri alınamayan fazladan ödenmiş tutarlar vergiden muaf tutulabilir.

Herhangi bir mali yılda geri alınamayan tüm tıbbi maliyetlerin bir listesini tutun (mastektomi gibi diğer ameliyatlara, ilaçlara, pansumanlara, fizyoterapi ve diğer tedavilere). Bu maliyetler ATO tarafından

belirlenen üst sınırın üstündeyse, o yılın vergi beyannamesinde maliyetin %20'sinin talep edilmesi mümkün olabilir.

Seyahat ve konaklama için mali yardım

Evden uzağa seyahat etmek yolculuk ve konaklama açısından ekstra masrafa sebep olur. Meme rekonstrüksiyonu için seyahat etmeniz gerekiyorsa gelir kaybı, çocuk bakım masrafları ve günlük yaşam masrafları gibi dikkate almanız gereken başka masraflar da ortaya çıkabilir. Bazı meme rekonstrüksiyonu cerrahları, emeklilere veya sağlık kartı olanlara indirim yapabilir.

Tüm eyaletler ve bölgelerde onaylı tıbbi uzmanlık hizmetleri için seyahat masraflarına yardımcı olmak üzere sınırlı maddi yardım sunulmaktadır. Başvurusu onaylanan başvuru sahipleri seyahat ve konaklama yardımı alır. İlave masraflar hastanın kendisi tarafından karşılanmalıdır. Bazı planlar aracılığı ile gerekirse eyaletler arası seyahat masrafları da karşılanabilmektedir. Tedavi sırasında yardım alması için hastanın refakatçiye ihtiyaç duyduğu belirtilirse refakatçinin seyahat ve konaklama masrafları ödenebilir.

Başvuru sahiplerinin belirttikleri eyalet, bölge veya kırsal alanda daimi ikamet etmeleri gerekmekte ve Medicare maddi yardımından faydalanmaya uygun olmalıdır. Başvuru formu doktor tarafından doldurulmalı ve imzalanmalıdır. Başvuru sahibi geri ödeme için tüm makbuzları veya mali kanıtlarını ibraz etmelidir. Bazı mali sıkıntı durumlarında peşin ödeme yapılabilir. Bazı devlet daireleri de seyahat ve konaklama planları için yardım sağlayabilir. Seyahat yardımı belirli bir miktarla sınırlı olabilir veya yalnızca ilk tedavileri kapsayabilir ve takip muayene/tedavilerini kapsamayabilir. Kadınlar başka bir program aracılığıyla yardım alıyorsa bu program için uygun olmayabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [WA - Hasta Yardımlı Seyahat Programı \(PATS\)](#)
- [NT - Hasta Yardımlı Seyahat Programı \(PATS\)](#)
- [SA - Hasta Yardımlı Ulaşım Programı \(PATS\)](#)
- [NSW - Münferit Hastalar Seyahat ve Konaklama Yardım Programı \(IPTAAS\)](#)
- [Tazmanya - Hasta Seyahat Yardım Programı \(PTAS\)](#)
- [Queensland - Hasta Seyahat Teşvik Programı \(PTSS\)](#)
- [Victoria - Victoria Eyaletindeki Hastalar için Ulaşım Programı \(VPTAS\)](#)
- [ACT - Eyaletler Arası Hasta Seyahat Yardım Programı \(IPTAS\)](#)

Meme kanseri teşhisi konduktan sonra meme rekonstrüksiyonu hakkında karar verme

Birkaç meme rekonstrüksiyon seçeneği mevcuttur. Bir karar vermeden önce [meme bakım ekibinizle](#) seçenekleriniz ve tercihleriniz hakkında konuşun.



Şu soruları düşünebilirsiniz:

- Meme rekonstrüksiyonunu gerçekten istiyor muyum?
Birçok kadın meme rekonstrüksiyonunun kendilerine göre olmadığına karar verir. Böyle düşünenler genelde [eksternal meme protezleri](#) kullanmayı tercih eder. Bazı kadınlar meme şeklini değiştirmeye veya memesiz yeni beden algısına uyum sağlama ihtiyacı hissetmezler.
- [Ne tür bir meme rekonstrüksiyonu](#) benim için iyi olur?
- Mastektomi ile aynı anda meme rekonstrüksiyonu ([anında meme rekonstrüksiyonu](#)) yaptırmak mı yoksa bekleyip meme rekonstrüksiyonunu daha sonra yaptırmak (gecikmiş meme rekonstrüksiyonu) mı daha iyi olur?
- Meme rekonstrüksiyonumdan sonra [meme ucu ve areola rekonstrüksiyonu](#) veya diğer [meme revizyon prosedürleri](#) gibi başka prosedürler yaptırmalı mıyım?
- Tek memem alınırsa [onarımı yapılan memem diğer memeyle eşit olur mu?](#)

"Vücut algımı kesinlikle değiştirdi çünkü bandajlar ve benzeri şeyler çıkmadan önce bile formda olduğumu görebiliyordum. Bu bandajları söküp sonucu tam olarak görmek için sabırsızlanıyordum. Ve biraz büyüktü ama hiç önemli değildi. Artık bir simetri vardı. Bir aynanın önünde durabilir ve görünmeniz gerektiği gibi görünürsünüz ve bu size çok daha iyi hissettirir. Kıyafetleriniz üzerinizde güzel durur, o bölgeyi örtmek için bir şey giymenize gerek

kalmaz ve güne her zamanki gibi başlarsınız... Kısacası her şey olduğu gibidir ve her şey yeniden rayına oturmuştur."

Meme bakım ekibi

Meme kanserinin yönetimine ne kadar çok sağlık uzmanının dahil olduğunu görünce kadınlar genellikle şaşırır. Ekip odaklı veya "multidisipliner" yaklaşımın amacı kadınlara mümkün olan en iyi tedaviyi ve yaşam kalitesini sağlamaktır.

Pratisyen hekim, meme doktoru, meme cerrahı, anestezi uzmanı, patolog, radyolog, medikal onkoloji uzmanı, radyasyon onkolojisi uzmanı, meme bakım hemşiresi, meme rekonstrüksiyon cerrahı, fizyoterapist, psikolog, danışman ve diğer yardımcı sağlık hizmetleri profesyonelleri meme bakım ekibinin üyeleri arasında yer alabilir.

Ortak karar alma

Meme kanseri teşhisi konduktan sonra meme rekonstrüksiyonu seçeneklerini etkileyen çeşitli faktörler vardır. Bu nedenle tedavinize ve devam eden bakımınıza dahil olan sağlık uzmanlarından (meme bakım ekibi) tavsiye aldıktan sonra meme rekonstrüksiyonu ile ilgili bir karar vermek daha doğrudur.

Meme rekonstrüksiyonu seçeneklerinizi etkileyen tüm faktörlerin dikkate alındığından emin olmak için hasta ve meme bakım ekibi arasında ortak karar verilmesi önemlidir. Sizin için doğru olan kararları verebilmeniz için meme rekonstrüksiyonu konusunda güvenilir bilgiye ulaşmanız son derece önemlidir.

Meme bakımı ekibinizle yaptığımız ilk görüşmenizde karar vermek zorunda değilsiniz. İhtiyacınız olan bilgiyi elde etmek için dilediğiniz kadar zaman ayırın. Meme bakım ekibinize danışın ve nihai bir karar vermeden önce dilediğiniz kadar soru sorun.

"Yaşıyorum, eğer hayatta kalacaksam iyi görünebilirim. Normal görünebilirim. Bence normal olmak en güzel şey."

Yakın zamanda meme kanseri teşhisi aldıktan sonra karar verme

Yakın zamanda aldığınız meme kanseri teşhisi ile uğraşırken ve meme kanseri tedavisi için karar vermeye çalışırken meme rekonstrüksiyonunu düşünmek ve karar vermeye çalışmak zor olabilir. Birçok kadına göre meme; kadınlık, annelik ve cinsellik gibi kavramlarla güçlü bir şekilde bağlantılıdır.

Kanser teşhisi aldıktan sonra sağlık uzmanları tarafından verilen bilgilerin çoğunun hastalar tarafından hatırlanmadığı araştırmalar ile ortaya koymuştur. Bu son derece normaldir. Verilen bilgileri yazılı şekilde istemek veya görüşmeleri ses kaydına almak yararlı olabilir.

Meme bakımı ekibinizle yaptığımız ilk görüşmenizde karar vermek zorunda değilsiniz. Seçeneklerinizi düşünmek için kendinize zaman ayırın ve gerekirse daha fazla bilgi isteyin. Seçeneklerinizi değerlendirmek için bir veya iki hafta beklemeniz tedavinizin sonucunu etkilemeyecektir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonu kararını etkileyen faktörler](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu cerrahınıza sormanızı için sorular](#)

Eksternal meme protezleri

Eksternal meme protezi giysi altına takılan yapay bir memedir.



Giysi altına yerleştirilen bir meme protezi meme görünümünü verir ve ayrıca mastektomiden sonra etkilenebilecek olan dengenizi ve duruşunuzu iyileştirmeye yardımcı olabilir.

Çok çeşitli eksternal meme protezleri mevcuttur. Bazıları özel olarak tasarlanmış sütyenlerin içinde dururken diğerleri yapışkan bir destekle cilde yapıştırılır. Yürürken protezlerin yerinde durmasını sağlamak için özel mayolar bile mevcuttur.

Meme protezleri bazı iç çamaşırı mağazaları, büyük mağazalar veya özel medikalcilerden temin edilebilir. Eğitimli personel ekibi sizin için doğru olan protezi seçmenize yardımcı olur. Göz önünde bulundurulması gereken hususlar arasında protezin şekli, boyutu, rahatlığı ve maliyeti yer alır.

"Sütyenime protezi takıp tişörtümü üstüme giydiğim an aynaya baktım ve çok mutlu oldum. Protezi yapan kişiye kucak dolusu sarıldım. Birdenbire tek memeniz olduğunda ve kendinizi tamamen aynı hissetmediğiniz bir anda iki göğüslü bir kadın olarak kendinizi aynada görmemiz muhteşem bir his."

Meme protezlerinin artıları ve eksileri

Bazı kadınlar eksternal meme protezlerini rahat bulur. Göğüslerinin şeklinden ve görünüşünden memnun kalırlar. Özellikle küçük göğüslü kadınlar eksternal meme protezlerini rahat bulabilir.

"Çektiğim sıkıntıları karşılığını eksternal meme protezi ile aldım. Önceden dekolteli elbiseler giyemez ve bu yüzden rahatsız hissederdim. Bu sebeple vücut algımı beğenmememin sebebi bedenimin görüntüsü değildi. Asıl sebep vücut algımın yaptıklarımı ve giydiklerimi engellemesiydi."

Bazı kadınlar eksternal meme protezlerini rahatsız, külfetli ve kullanışsız bulur. Protezler sıcaklatabilir ve bazen de ağır olabilir. Hatta cildi tahriş de edebilir. Kendinden yapışkanlı protezler düzenli temizlik gerektirir. Bazı kadınlar fiziksel aktivite ve spor sırasında protezleri sebebiyle zorluk yaşadıklarını bildirmektedir. Bazı kadınları özellikle endişelendiren şey ise protezlerin giysiden düşme korkusudur.

"Meme protezimin bu kadar iyi oturmasına ve çok doğal görünmesine şaşırdım. Birçok farklı sütyenle birlikte kullanıyorum ve bazen protezin orada olduğunu unutuyorum. Spor sırasında, yüzerken, tenis ve golf oynarken ya da kürek çekerken vücudumla birlikte hareket ediyor ve takmayı unuttuğum zamanlar dışında utanç verici bir şeye sebep olmuyor. İyi iş çıkaran hassas bir protez uzmanı ve iyi sütyenler gerçekten bu konuda çok önemli."

Eksternal Meme Protezleri Geri Ödeme Programı

Avustralya Hükümeti, Medicare Australia aracılığıyla eksternal meme protezlerinin ilk alımı ya da değiştirilmesinde mali destek sağlamaktadır. Medicare hakkına ve Avustralya'da kalıcı oturma iznine sahip olan ve ayrıca meme kanseri nedeniyle mastektomi (yakın zamanda veya geçmişte) geçirmiş hastalar bu destekten faydalanabilir..

Mali yardım tutarı her yeni veya değiştirilen protez için maksimum 400 \$'dır. Bir hasta gerekirse 2 yılda bir başvuruda bulunabilir. Özel sağlık sigortası protez maliyetinin bir kısmını karşıladıysa sağlık fonunuzun karşılamadığı kalan masraflar için başvuru hakkınız bulunmaktadır. Daha fazla bilgi için www.servicesaustralia.gov.au/individuals/services/medicare/external-breast-prostheses-reimbursement-program adresine gidin. 13 20 11 numaralı numaralı telefon üzerinden Medicare'i arayın veya bir Medicare ofisini ziyaret edin.

"Vücut algımdan memnunum. Yani, mememi kaybettiğim gerçeğine gülebiliyorum. Bir orkestrada çalışıyordum. Bir gün bir gösteri sonrasında gece arkadaşlarla bara gittim. Orkestranın şefi "Peki bu

protez neye benziyor?" dedi. Arkamı döndüm. Etrafta neredeyse hiç kimse yoktu ve protezi çıkarıp ona doğru attım. Benim bunla başa çıkma yöntemim bu. Zaten bir kara mizahım olduğu için de başa çıkmak çok zor değil"

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Kanser Konseyi: Meme protezlerini ve rekonstrüksiyonunu anlamak](#) (PDF).

Meme rekonstrüksiyonu hakkında sorular

- Avustralya Kraliyet Cerrahlar Koleji üyesi misiniz?
- Meme rekonstrüksiyonu teknikleri konusunda eğitim aldınız mı?
- Hangi tür meme rekonstrüksiyonları yapıyorsunuz?
- Meme rekonstrüksiyonunda kaç yıllık tecrübeniz var?
- Sizce bana en uygun meme rekonstrüksiyonu türü hangisidir?
- Neden diğer meme rekonstrüksiyonu türleri bana uygun değil?
- Hastane, cerrahi, ekipman ve anestezi hizmetlerinin maliyeti ne kadar olacak?
- Ameliyat ne kadar sürer?
- Hastanede ne kadar kalmam gerekecek?
- Evde iyileşmem ne kadar sürer ve neden?
- Bu tür meme rekonstrüksiyonunda hangi olası sorunlar ortaya çıkabilir?
- Bu sorunlar nasıl tedavi edilir ve bu benim iyileşmemi ne derece geciktirir?
- İyileşme sürecim boyunca ne tür bir yardıma ihtiyacım olacak?
- Uzayan iyileşme sürecim boyunca fiziksel işlevlerim kısıtlanacak mı kısıtlanacaksa nasıl?
- İşten ne kadar süre izin almam gerekecek (mesleğinizi belirtin)?
- İyileşme sürecinde hala çocuklarımla ihtiyaçlarımı karşılayabilecek miyim?
- Meme rekonstrüksiyonundan sonra yine de spor/boş zaman aktivitelerine katılabilecek miyim (belirtiniz)?
- Onarılmış memem nasıl görünecek ve nasıl hissettirecek?
- Bu ameliyattan mümkün olan en iyi sonuçları elde etmem için benden ne bekleniyor?
- Benimle benzer durumda önleyici (profilaktik) meme rekonstrüksiyonu ameliyatı olmuş ve benimle konuşmak isteyebilecek hastalarınız var mı?
- Daha önce önleyici (profilaktik) meme rekonstrüksiyonu yaptırmış kadınların fotoğraflarını görme şansım var mı?

Meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak

Meme rekonstrüksiyonu ameliyatından sonra çeşitli duygu ve hisler yaşayabilirsiniz. Onarılmış meme veya memelere alışmak biraz zaman alabilir. Ayrıca düşünülmesi gereken uzun vadeli fiziksel ve işlevsel noktalar da olabilir.



Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Meme rekonstrüksiyonu sonrası hisler](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu sonrası fiziksel değişimler](#)
- [Meme rekonstrüksiyonu sonrası pratik noktalar](#)

Meme rekonstrüksiyonu sonrası hisler

Meme rekonstrüksiyonundan sonra keder hissetmek ve cinsel yakınlaşmayla ilgili zorluklar yaygındır. Arkadaş, aile üyesi, meme bakım hemşiresi veya profesyonel danışmanla konuşmak yardımcı olabilir.

Onarılmış memeye ilk kez bakmak



Bandajların ilk kez çıkarıldığı an göz korkutucu bir deneyim olabilir. Gergin veya endişeli hissetmek normaldir. Endişeleriniz hakkında bir meme rekonstrüksiyonu cerrahı veya hemşiresi ve/veya bir aile üyesi veya arkadaşınızla konuşmak yararlı olabilir. Bu durum görünüşünüz ve hatta kendiniz hakkında hissettiğiniz şeyleri etkileyebilir.

Onarılmış memelerin görünümü morarma ve şişlik düzeldikçe zamanla düzelecektir. İmplant kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonundan sonra onarılmış memeler son görünümüne nispeten hızlı bir şekilde ulaşacaktır. Doku flepi kullanılarak yapılan meme rekonstrüksiyonundan sonra şişlik azaldıkça, morluklar hafifledikçe ve onarılmış memeler yeni pozisyonlarına “oturmaya” başladıkça iyileşme daha kademeli olacaktır.

Bazı kadınlar göğüslerinde veya vücudun diğer kısımlarında yara izlerini ilk gördüklerinde bir şok hissedebilirler. Yara izleri zamanla solar ama asla tamamen kaybolmaz. Ameliyattan yaklaşık 18 ay sonra yara izleri oldukça solacaktır. Cilt kalitesi ve iyileşmesi süreci yara izlerinin ne kadar iyi solacağını etkileyen faktörlerdir. Nemlendiriciler ve masaj bu hususta faydalı olabilir.

Yaraları ufak kıyafetlerin altına, hatta bazen mayo ve iç çamaşırlarının altına bile gizlemek mümkündür. Yara izlerinin görünümünü iyileştirmek için daha sonra ileri bir cerrahi önerilebilir ve yapılabilir.

“Tam anlamıyla memnun değildim... Onarılmış memenin şekli iyiydi ve gerçekçi olmak gerekirse çok iyi bir iş çıkarılmış. Ama pek hevesli değildim. Bundan nefret etmiyordum sadece bununla yaşamaya alışabileceğimi düşündüm.”

Kaybedilen meme(ler) için yas tutmak

Anında meme rekonstrüksiyonu olan kadınlar da dahil olmak üzere mastektomi geçiren tüm kadınlar memelerini kaybettikleri için üzüntü duyabilir. Onarılmış meme orijinal meme ile aynı olmaz ve birçok kadın bu kayıp karşısında yas tutmaktadır.

Gecikmiş meme rekonstrüksiyonu yaptırırsanız bir süre bir veya iki meme olmadan yaşamayı deneyimleyeceksiniz. Bu durum görünüşünüz ve hatta kendiniz hakkında hissettiğiniz şeyleri etkileyebilir.

Doku genişletici gerektiren bir implant veya LD flepli meme rekonstrüksiyonu geçirdiyse muhtemelen kısa bir süre normal meme şeklinden mahrum yaşayacaksınız. Doku genişletici şişirilene kadar göğsünüz düz olabilir. Bu da size şok edici gelebilir. Genişleme süreci oldukça hızlı gerçekleşse de benlik saygınız ve vücut algınız bundan etkilenebilir.

"Vücut algımı kesinlikle değiştirdi çünkü bandajlar ve benzeri şeyler çıkmadan önce bile formda olduğumu görebiliyordum. Artık bir simetri vardı. Bir aynanın önünde durabilir ve görünmeniz gerektiği gibi görünürsünüz ve bu size çok daha iyi hissettirir. Kısacası her şey olduğu gibidir ve her şey yeniden rayına oturmuştur."

Meme kanseri hakkında hisleriniz

Meme kanserine yakalanmak ve tedavi görmek birçok insan için uzun ve yaşamı değiştiren bir süreçtir. Meme kanseri teşhisi, tedavisi ve meme rekonstrüksiyonu deneyimi boyunca kadınlar kendilerini devam eden fiziksel ve duygusal iyileşme sürecine kaptırabilir ve hayatlarındaki günlük "normal" talepleri sürdürebilirler. Bazı kadınlar meme rekonstrüksiyonu deneyiminin sonuna geldiklerinde bile hala meme kanseri oldukları gerçeğiyle ve bununla ilgili endişe ve korkularıyla başa çıkmaları gerektiğini fark ettiklerini söylemektedir.

"Mesele şu ki bu hastalık tüm hayatınızı değiştiriyor. Yani hayatınızın her alanını değiştiriyor. Dilediğiniz konu hakkında konuşun ya da konuşmayın. Bir şekilde sizde etki bırakıyor. Ve bunların hepsi pozitif."

Onarım sonrası cinsellik ve beden algısı

Meme rekonstrüksiyonu yaptırmak cinsel hayatınızı engelleyecek diye bir kaide yoktur. Bununla birlikte meme onarımı sonrasında cinsel ilişki hakkındaki his ve tepkileriniz etkilenebilir.

"Rekonstrüksiyon ameliyatı oldum ve bunu kendim yaptırdım. Kendimi daha iyi hissediyorum ve kendime çok güveniyorum. Ancak yine de göğüslerimin okşanmasını ve öpülmesini özledim. Memelerinizin ne kadar haz dolu olduğunu ve cinsel ilişki sırasında ne kadar güzel hisler verdiğini onları kaybedene kadar anlayamıyorsunuz."



Onarılmış memelerdeki his mastektomi öncesi hisler ile aynı olmayacaktır. Memelerde hiç his olmayabilir veya çok az his olabilir. Bazı kadınlar onarılmış memelerinin dokunmaya karşı aşırı derecede hassas olduğunu fark eder.

Bu hususta parterinizin meme rekonstrüksiyonu hakkında gerçekçi beklentileri olması önemlidir. Böylece parterinizin yeni görünüşünüze uyum sağlaması ve hislerinizi anlaması kolaylaşabilir.

"Birkaç nedenden dolayı kendimi cinsel olarak canlı veya çekici hissetmedim... Meme uçlarımdaki his kaybının ve daha da önemlisi cinsel uyarılmadaki rolüyle bağlantısı ana sebebi. On yıldan fazla bir süre geçmesine rağmen bu hissi kaybettiğim için hala üzgünüm."

"Eskisi gibi değil... Dokunmak kesinlikle aynı şeyi hissettirmiyor. Başka birinin dokunması kesinlikle aynı hissi vermiyor, ne ruhsal ne de fiziksel... Bu çok bariz bir fark."

"Kocam onarılmış mememe nasıl tepki vereceğini bilmiyordu. Görmezden mi gelecekti yoksa onları okşayacak mıydı? Beni strese sokmak istemiyordu, bu yüzden de ne yapacağından pek emin değildi. Kocam meme uçlarının uyarılmasından hoşlanıyor. Kendisinin meme uçlarından zevk alabilirken benim alamamam onda suçluluk hissi yarattı."

Meme rekonstrüksiyonu sonrası fiziksel değişimler

Onarılmış memelerin farklı görünümüne, hissine ve hareketine uyum sağlamak zaman alabilir.



Onarılmış memeler mastektomi öncesi memeleriniz ile aynı olmayacaktır. Onarılmış memelerin görünümü zamanla daha iyi hale gelecektir. Bu da daha iyi hissetmenize yardımcı olabilir. Meme rekonstrüksiyonu cerrahınız, meme bakım hemşireniz veya daha önce meme rekonstrüksiyonu yaptırmış başka bir kadınla duygularınız hakkında konuşmak yardımcı olabilir.

Meme rekonstrüksiyonundan sonrası beden algınız hakkında daha iyi hisler duymanız genellikle 3-12 ay sürer.

"İim neyse dışımdaki de o. Bir memem olsun, iki memem olsun ya da hiç memem olmasın. Fark etmez, bunların hepsini yaşadım. Bunlar kim olduğumu değiştirmez. Bunlar sadece bu hayat yolculuğunu yapmam için bana verilen araç. Bir meme, iki meme olması veya olmaması kim olduğumu değiştirmiyor."

İmplantlı meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak

İmplant kullanılarak yapılan bir meme rekonstrüksiyonundan sonra giyinik durumdayken gğsleriniz mastektomi öncesiyle aynı şekilde görünebilir. Ancak onarılmış memeler düz yattığınızda, yana veya öne doğru eğildiğinizde doğal bir şekilde hareket etmez veya sallanmaz.

Bazı kadınlar yan yatmakta veya yüzüstü uyumakta zorluk ekerler. Çünkü meme implantları eskisi gibi hareket etmez veya sıkışmaz. Görece daha büyük gğsleriniz varsa bunun olması daha olasıdır.

Memenin boyutu kilo alıp verseniz de değişmeyecektir.

Bazı kadınlar memelerine dokunulduğunda bir miktar his kaybı olduğunu fark eder. Bu geçici veya kalıcı olabilir ve ameliyat sırasında sinirlerin etkilenmesinden kaynaklanır.

İmplantlı meme rekonstrüksiyonu olan kadınlar iyileştikten sonra vücut hareketlerinde daha az sorun yaşarlar. Bunun nedeni vücudun diğer bölgelerinden hiçbir kas veya dokunun alınmamasıdır. Ancak bazı kadınlar göğüslerinde bir gerginlik hissedebilir.

Zaman geçtikçe meme implantlarının değiştirilmesi gerekebilir. Herhangi bir komplikasyon olmadığı sürece günü birlik cerrahi prosedür ile bu işlem yapılır.

"Her zaman zayıftım ve vücudumda hiç iz yoktu. Bu yüzden iyi hissederdim. Daha sonra "Artık yara izlerim var, bende şu var, bu var." diye sürekli düşündüm. İlk aylarda bunları düşündüm ve bu zor bir süreçti. Gerçekten zordu ve kendimi berbat hissettim."

Doku flepli meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak

Doku flepli meme rekonstrüksiyonundan sonra onarımı yapılan memelerin görünümü, hissi ve hareketi implantlı meme rekonstrüksiyonuna kıyasla daha doğal olacaktır.

Memedeki his mastektomi öncesi his ile aynı olmayacaktır. Kadınların yaklaşık üçte ikisi onarımı yapılan memelerde 6 ay sonra bazı hislerin geri döndüğünü fark eder. Ancak üçte biri hiçbir his duymamaya devam eder. Bazı kadınlar ise göğüslerinin aşırı derecede hassaslaştığını fark eder.

LD flepli meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak

LD flepli meme rekonstrüksiyonundan sonra memeler kilodaki değişiklikler ile beraber değişir ancak bu değişim TRAM veya DIEP flepli rekonstrüksiyondaki kadar fazla olmaz.

Bazı kadınlar onarılmış memelerine dokunulduğunda sırtlarında tuhaf bir his duyduklarını söylemiştir. Bunun sebebi memeyi oluşturmak için sırttan alınan sinir uçlarından kaynaklanır.

Bazı kadınlar da onarılmış memelerinde kas spazmları yaşayabilir.

Meme rekonstrüksiyonundan sonra bazı kadınlar orta-uzun vadede kollarının ve omuzlarının hareketlerinin etkilendiğini fark eder. Sırttaki diğer kaslar latissimus dorsi kasındaki güç kaybını telafi etmeye yardımcı olur. Ancak hareketin azalması kişinin yaptığı bazı işleri ve fiziksel/spor aktiviteleri (tenis ve tırmanma gibi) etkileyebilir.

TRAM veya DIEP flepli meme rekonstrüksiyonu ile yaşamak

TRAM veya DIEP flepli meme rekonstrüksiyonu ile onarılan memelerin görünümü ve hissiyatı implantlı veya LD flepli meme rekonstrüksiyonu tekniklerine kıyasla daha doğal olacaktır. Özellikle memelerin yumuşaklığı ve sarkıklığı doğal meme gibi olacaktır. Kilo alıp vermeniz durumunda memelerin boyutları da değişecektir.

Karnın alt kısmında, göbek deliğinin hemen altında bir miktar his kaybı olacaktır. Karın kasları da özellikle TRAM flepli meme rekonstrüksiyonu ameliyatı sonrasında daha güçsüz olabilir. Bu durum özellikle yorucu egzersiz sırasında ve mekik gibi karın egzersizleri yaparken fark edilir. Ameliyattan sonra en az 6 hafta ve muhtemelen 3 aya kadar her türlü ağır kaldırma (10 kg'dan fazla) aktivitesinden kaçınılmalıdır. Bir fizyoterapist yardımıyla normal aktivitelerinizi kademeli ve güvenli bir şekilde tekrar yapmaya başlayabilirsiniz.

Hamilelik düşünen kadınlar bu taleplerini meme rekonstrüksiyonu cerrahları ile görüşmelidir. Karın kası ve dokusunun bir bölümü alındığı için hamilelikte bebek büyüdükçe sorun oluşabilir.

"Onarılmış mememe alışmam ve "Bu meme ucundan nefret ediyorum" demeyi bırakmam 12 ayımı aldı. Bu süreç bir gecede tamamlanmıyor. İlk birkaç ay hala bir şok duygusu içinde oluyorsunuz."

Onarılmış memelerinizden memnun değilseniz ne yapmalısınız?

Onarılmış memelerinizin son görünümüne, hissine ve hareketine ulaşması biraz zaman alacaktır. Yara izleri zamanla kaybolur. Meme dokusu yerine "oturur" ve daha sonra revizyon prosedürleri yapılabilir. Bu süreç en fazla 18 ay sürer.

Memelerinizin son görünümüne, hissine ve hareketine ulaşması ve yeni memelerinize alışmanız için kendinize zaman tanımanız önemlidir.

Onarılmış memenizin görünümünden ve verdiği histen memnun değilseniz bunu meme rekonstrüksiyonu cerrahı ile görüşmelisiniz. Meme rekonstrüksiyonu cerrahınız iyileşme sürecinin hala devam edip etmediği konusunda tavsiyede bulunabilir. Ayrıca memelerin görünümü ve hissini iyileştirmek için bazı yöntemler önerebilir. [Meme revizyon prosedürleri](#) memelerinizin son görünümünü ve verdiği hissi iyileştirebilir.

Meme rekonstrüksiyonunun sonucundan memnun değilseniz ikinci bir görüş almanız sizin için faydalı olabilir.

Meme rekonstrüksiyonu sonrası pratik noktalar

İyi oturan bir sütyen bulmak

Meme rekonstrüksiyonundan sonra göğüslere iyi oturan bir sütyen kullanmak memelerin ve göğüs dekoltesinin görünümünde büyük fark yaratabilir.

Göğüse özel olarak oturan sütyenler onarılmış göğüslerinizi destekler ve çok daha iyi görünmelerini sağlar. Ayrıca daha iyi konfor, duruş ve kolaylık sağlar. Sütyen ve iç çamaşırı tedariki ve kullanımı

konusunda ihtiyaçlarınızı karşılamak ve size yardımcı olmak için bazı eğitimi personeller bulunmaktadır. Bir meme rekonstrüksiyonu cerrahı veya gğs bakım hemşiresi size bu konu hakkında daha fazla bilgi sağlayabilir.

Meme rekonstrüksiyonu sonrası meme taraması

Meme rekonstrüksiyonunun meme kanserini tespit etmeyi zorlaştırdığı veya imkansızlaştırdığına dair bir kanıt yoktur.

İmplantlı meme taraması da dahil olmak üzere onarılmış memelerin ultrason veya mamografi ile radyolojik taraması yapılabilir. Gğslerde herhangi bir değişiklik belirtisi olup olmadığının tespit edilmesi için kadınların dzenli olarak bir doktora grnmesi ve klinik muayene yaptırması gerekir.

Meme rekonstrüksiyonu sonrası meme kanseri nüksü

Meme kanseri nedeniyle mastektomi geçiren kadınlarda meme rekonstrüksiyonunun meme kanseri nüksü riskini artırdığına dair bir kanıt yoktur. Ayrıca meme kanserinin nüksetmesi durumunda meme rekonstrüksiyonunun kanseri tespit etmeyi zorlaştırdığına dair bir kanıt da yoktur.

Gğslerdeki değişikliklerin incelenmesi için bir sağlık uzmanı tarafından dzenli klinik muayene yapılması önerilir. Onarılmış memenin mamografisi (implantlı meme rekonstrüksiyonları dahil) yapılabilir. Ultrason gibi başka grntuleme yöntemleri de kullanılabilir. Hastanın meme bakım ekibi önerilen tarama türü ve sıklığı hakkında gerekli bilgileri hasta ile paylaşacaktır.

Bazı kadınlar meme rekonstrüksiyonu yaptırmanın meme kanseri nüksü korkusunu azalttığını ifade eder. Ancak bazı kadınlar ise özellikle yıllık kontroller sırasında korku ve endişe yaşamaya devam etmektedir. Birçok insan ağrı hissedebilir. Bu semptomların meme kanserinin geri geldiğinin bir işareti olmadığını bilmek önemlidir. Geçmeyen semptomlar yaşayan veya günlük yaşamı engelleyen korku veya endişe duyguları yaşayan bir kadın gğs bakımı ekibinin bir üyesiyle konuşmalıdır.

Bir cerrah seçmek

Cerrahların klinik denetimlere tabii olmaları hastaları için en yüksek bakım standartlarını iyileştirme ve sürdürme konusundaki kararlılıklarını gösterebilmenin bir yoludur. [BreastSurgANZ Kalite Denetimi \(BQA\)](#) meme kanseri tedavisi hizmeti sunan cerrahlara yönelik bir uzmanlık derneği olan Avustralya ve Yeni Zelanda Gğs Cerrahları (BreastSurgANZ) tarafından yürütülen bir klinik denetim mekanizmasıdır.

Bölgenizde BreastSurgANZ üyesi olan bir cerrah bulmak için BreastSurgANZ web sitesinin 'Bir cerrah bul' bölümünü kullanın.

BQA, Avustralya Kraliyet Cerrahlar Koleji tarafından yönetilmektedir. BQA'nın faaliyetleri hakkında daha fazla bilgi için Avustralya Kraliyet Cerrahlar Koleji'nin web sitesini ziyaret edebilirsiniz.

Sorulacak sorular

Doktorunuzla meme kanseri cerrahisi hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Hangi tür bir ameliyat benim için en iyisi olur?
- Ameliyatta neler olacak?
- Meme kanseri cerrahisinde uzman mısınız? Beni meme kanseri cerrahisinde uzmanlaşmış birine yönlendirebilir misiniz?
- Ameliyat sonrasında yara izleri nerede olacak ve nasıl görünecek?
- Hastanede ne kadar kalacağım?
- Ne kadar sürede iyileşeceğim?
- Hangi yan etkileri beklemeliyim?
- Yan etki olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Ameliyatın maliyeti ne kadar tutar?

Ameliyat sonrası bakım

Erken evre meme kanseri olan kadınlar için ameliyattan sonra en iyi bakımı sağlamak.

Bir kadının meme kanseri ameliyatından sonra aldığı bakım çok önemlidir. Ameliyat genellikle teşhis konulduktan sonra yapılan ilk tedavidir. Ameliyat sonrası bakım döneminde iyileşme, prognoz ve hastalığın gelecekteki yönetimine dair görüşmeler, bilgi ve destek hizmetleri sağlanır.

Son yıllarda meme kanseri tedavisindeki gelişmeler erken evre meme kanseri teşhisi konulan hastaların ameliyat sonrasında hastanede daha az kalmasını sağlamıştır.

Bakımın bu değişen yönünü tespit eden Ulusal Meme ve Over Kanseri Merkezi (NBOCC)* 2007 ila 2010 yılları arasında kadınlara sağlanan ameliyat sonrası bakımı kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Hastanede geçirilen sürenin azalmasıyla birlikte kadınların bilgi ve destek ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığını ortaya koymak amaçlandı.

Aşağıdaki araştırmalar yapılmıştır:

1. meme kanserli kadınlar için farklı ameliyat sonrası bakım modellerini tanımlayan sistematik uluslararası literatür taraması (NBOCC* tarafından 2008'de yapıldı)
2. Avustralya Sağlık ve Refah Enstitüsü'nden alınan ve son on yılda ameliyat sonrası hastanede kalış süresindeki eğilimleri belirleyen ulusal hastanede kalış süresi verilerinin analizi (NBOCC* tarafından 2007 ve 2009'da yapıldı)
3. Avustralya'daki çeşitli sağlık hizmeti ortamlarında meme kanserli kadınların ameliyat sonrası bakım deneyimleri hakkında bilgi toplamaya çalışan anket (NBOCC* ve Avustralya Meme Kanseri Ağı tarafından 2008'de yapıldı)
4. Avustralya'da meme bakımı hemşirelerinin erken evre meme kanseri olan kadınlara ameliyat sonrası bakım sağlama konusundaki deneyimleri hakkında bilgi toplamaya çalışan anket (NBOCC* tarafından 2009'da yapıldı)
5. 8 hastane ortamında ameliyat sonrası bakım modellerinin süreç haritalaması, klinisyenler ve yardımcı sağlık profesyonelleri ile hasta ve bakım süreci hakkında atölye çalışmaları ve görüşmeler (NBOCC* tarafından 2009'da yapıldı).

Bu çalışmaların sonuçları Temmuz 2010'da alanında uzman klinik uzmanların, sağlık profesyonellerinin ve meme kanseri olan kadınların katıldığı ulusal bir forumda açıklandı. Forum katılımcıları, ameliyat sonrası süreçteki kadınlar için kanıta dayalı, en iyi uygulamalı yeni bir bakım modeli hususunda öncelikli eylem alanları üzerinde anlaşma sağlamışlardır.

Radyoterapi

Radyoterapi vücudun bazı bölgelerindeki kanser hücrelerini yok etmek için X ışınlarını kullanır. Radyoterapi lokal bir tedavidir, yani sadece vücutta hedeflenen bölgeyi tedavi eder.

Ayrıca metastatik meme kanserinin etkilediği farklı vücut bölgelerini tedavi etmek için de kullanılabilir.

Metastatik meme kanseri **kemiklere yayılmışsa** radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- kemikteki ağrıyı azaltmak
- kırığı önlemek veya tedavi etmek
- omurganın içinde veya çevresinde bulunarak omuriliğe baskı uygulayan kanseri önlemek veya tedavi etmek.

Metastatik meme kanseri **beyne** yayılmışsa radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- ameliyattan sonra beynin bir bölgesindeki kanseri tedavi etmek için
- ameliyat yapmadan beyindeki kanserin semptomlarını gidermek için.

Metastatik meme kanseri **vücutun diğer bölgelerine** yayılmışsa radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- ağrıyı veya şişliği gidermek veya büyümüş lenf nodlarının boyutunu azaltmak için.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Erken evre meme kanseri için radyoterapi](#)
- [Metastatik meme kanseri için radyoterapi](#)
- [Radyoterapi hakkında sorular](#)
- [Radyoterapi esnasında cilt bakımı](#)
- [Radyoterapi için seyahat etmek](#)

Erken evre meme kanseri için radyoterapi

- **Meme alanına radyoterapi uygulaması** meme koruyucu cerrahi sonrası memede kalmış olabilecek kanser hücrelerinin yok edilmesi veya meme kanserinin nüksetme riskini azaltmak için önerilir.
- **Göğüs duvarına radyoterapi uygulaması** meme kanserinin göğüs duvarında nüksetme riski yüksek olan kadınlar için mastektomiden sonra bazen önerilebilir.
- **Lenf nodlarına radyoterapi uygulaması** herhangi bir meme ameliyatından sonra koltuk altı ve/veya boyun bölgesindeki lenf nodları için koltuk altından ameliyat olmayan veya meme kanserinin lenf nodlarında nüksetme riski yüksek olan kadınlara bazen önerilir.

Erken evre meme kanseri için uygulanan radyoterapinin zamanlaması

Radyoterapinin zamanlaması; tedavinin ne zaman sağlanabileceğine, ameliyattan sonra iyileşmenin ne kadar sürdüğüne ve başka hangi tedavilerin verildiğine bağlı olarak değişiklik gösterir. Bir hasta kemoterapi alıyorsa radyoterapi genellikle kemoterapi bittiğinde başlar. Bir hasta kemoterapi almıyorsa radyoterapi genellikle ameliyattan sonra başlar.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Erken evre meme kanseri için uygulanan radyoterapi süreci neleri içeriyor?](#)
- [Erken evre meme kanseri için uygulanan radyoterapinin yan etkileri](#)
- [Radyoterapi esnasında cilt bakımı](#)



- [Radyoterapi için seyahat etmek](#)
- [Radyoterapi hakkında sorular](#)

Radyoterapi hakkında sorular

Doktorunuzla radyoterapi hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Radyoterapi benim için uygun mu?
- Radyoterapi için nereye gitmem gerekiyor?
- Radyoterapi için uzun bir yol gitmem gerekirse yol ve konaklama masrafları için maddi destek alabilir miyim?
- Radyoterapi ne kadar sürer?
- Hangi yan etkileri tedavinin hangi aşamasında beklemeliyim? Bu yan etkileri nasıl yönetebilirim?
- Yan etki olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Radyoterapi alırken çalışabilir miyim?
- Radyoterapi alırken araba kullanabilir miyim?
- Meme kanseri için başka tedaviler görüyorsam ne zaman radyoterapi alacağım?
- Radyoterapi meme rekonstrüksiyonu planlarımı etkiler mi?
- Radyoterapi emzirmemi etkiler mi?
- Radyoterapinin maliyeti nedir?

Yan etkiler

Radyoterapi uygulaması acısızdır. Ancak bazı hastalar tedavi sırasında veya sonrasında bazı yan etkiler yaşayabilir.

Bazı yan etkiler tedavi bittikten aylar sonra ortaya çıkabilir. Yan etkilerin çoğu doğru tıbbi bakım ile yönetilebilir.

Radyoterapi sırasında veya sonrasında sık görülen yan etkiler:

- tedavi edilen memenin derisi güneş yanığı gibi kızarabilir ve kuruyabilir; tedavinin ikinci haftasında erkenden gelişebilir ve genellikle tedavi bittikten birkaç hafta sonra düzelir.
- cilt koyulaşabilir - tedaviden sonra birkaç ay bu şekilde kalabilir ancak genellikle zamanla kaybolur

- Hastalar genellikle tedavi sırasında ve tedavi bittikten birkaç hafta sonra normalden daha yorgun hissederler.

Radyoterapi sırasında veya sonrasında görülebilecek yan etkiler:

- Memede veya göğüste hassasiyet, ağrı veya sancı - bir yıla kadar devam edebilir veya daha uzun sürebilir ancak genellikle zamanla düzelir
- meme küçülebilir/büyüyebilir veya tedavi sırasında/sonrasında daha da sıkılaşabilir
- meme derisi tedavinin sonuna doğru kabarmış veya soyulabilir - genellikle tedavi bittikten birkaç hafta sonra düzelir
- tedavi bölgesindeki damarlar görünür hale gelebilir, cilt kırmızı veya mor görülebilir - radyoterapinin aylar veya yıllar sonra ortaya çıkabilen nadir bir yan etkisidir.
- koltuk altı bölgesine radyoterapi uygulanan bazı kadınların kol, el veya göğsünde kalıcı şişlik gelişir; buna lenfödem denir ve tedaviden birkaç ay veya yıl sonra gelişebilir
- koltuk altı bölgesine uygulanan radyoterapi sonucunda tedavi bölgesinde kıl dökülmesi gelişebilir
- boyun bölgesine uygulanan radyoterapi geçici bir boğaz ağrısına neden olabilir (tıbbi yardım alınmalıdır).

Radyoterapinin aşağıdaki yan etkileri **çok nadirdir** ancak oldukça ciddi olabilir ve mümkün olan en kısa sürede tıbbi yardım alınmalıdır:

- kuru öksürük, hafif ateş, nefes darlığı ve yorgunluğun bir kombinasyonu - bunlar pnömonit (akciğer iltihabı) adı verilen bir durumun belirtileri olabilir; tedavisi vardır ve pnömonit genellikle bir aydan az sürer
- kaburgalarda ağrı – bunun nedeni kaburga kırığı olabilir çünkü tedavi nedeniyle kemikler zayıflar.

Radyoterapi esnasında cilt bakımı

Bazı faktörler radyoterapiye bağlı cilt reaksiyonlarını daha da kötüleştirebilir. Bu semptomlar şunlar olabilir:

- radyoterapi ile eş zamanlı olarak kemoterapi almak
- aşırı kilolu olmak
- diyabet gibi diğer sağlık sorunları
- cildin güneşten zarar görmesi
- sigara içmek

Radyoterapinin neden olduğu cilt reaksiyonları az bir sabun veya temizleyici ile yıkanarak ve hafif bir nemlendirici krem kullanılarak azaltılabilir. Radyoterapi ekibi kullanabileceğiniz ürünleri size önerebilir. Baş bölgesine radyoterapi alan ve metastatik meme kanser olan kadınlar hassas saç bakım ürünleri kullanmalıdır.

Meme kanseri için radyoterapi alan kadınların deneyimleri ile doktor ve hemşirelerin gözlemlerine dayanan diğer öneriler şunlardır:

- güneşten koruyucu giysiler giyin veya tedavi alanı için güneş koruyucu kullanın
- tahriş edici maddelerden kaçının - tedavi alanındaki cildi aşınmadan (örneğin, ıslak tıraş bıçağıyla tıraş), kimyasallardan (örneğin parfüm, deodorant, saç boyası) ve radyoterapi sırasında aşırı sıcaktan koruyun
- deri kıvrımlarını kuru tutun.

Ciltte hasar oluşturmadığı sürece cilt reaksiyonunu kötüleştirmeden denizde veya klorlu havuzda ve egzersiz yapmakta sakınca yoktur.

Semptomlar düzeldiğinde normal cilt bakımı rutinine geri dönebilirsiniz. Ancak hastalara tedavi bölgesini her zaman güneşten korumaları önerilir.

Radyoterapi için seyahat etmek

Radyoterapi bütün hastanelerde yoktur.

Genellikle başkentler veya büyük illerde bulunan hastanelerde veya uzmanlaşmış kliniklerde mevcuttur.

Tedavi için uzun yolculuk yapmak zorunda kalan hastalar **seyahat ve konaklama masrafları** konusunda yardım alabilir.

Erken evre meme kanseri için uygulanan radyoterapi süreci neleri içeriyor?

Erken evre meme kanseri için radyoterapiye başlandıktan sonra tedavinin aşamaları belli olur. Genellikle günde bir, haftada beş gün olmak üzere toplam 3 ila 6 hafta verilir. Her seans için bir randevu saati verilir. Radyoterapiye başlamadan önce bir radyasyon onkolojisi uzmanı hasta ile görüşecektir. Bu görüşmede tedavi planı ve içeriği konuşulur. Sonrasında bir hastane ziyareti daha yaparsınız. Bu ziyarette ise bir radyoterapi teknikeri radyoterapinin nasıl uygulanacağını planlar. Göğüs tomografisi çekilir ve cilt üzerine işaretler konur. Bu işaretler radyasyon terapistine radyoterapiyi nereye vereceğini gösterir. Planlama yaklaşık 45 dakika sürer.

Radyoterapi, bir radyoterapi makinesi kullanılarak ayrı bir tedavi odasında verilir. Radyoterapi teknikeri makine açıkken odadan çıkar ancak yine de hastayı görebilir ve dahili diyafon aracılığıyla hastayla konuşabilir.

Her tedavi seansı yaklaşık birkaç dakika sürer. Ancak hastanın tedavi öncesinde üstünü değiştirmesi veya makinenin hazır olmasını beklemesi gerekebilir. Bu nedenle tüm süreç yaklaşık olarak 1 saate kadar sürebilir.

Metastatik meme kanseri

Radyoterapi vücudun bazı bölgelerindeki kanser hücrelerini yok etmek için X ışınlarını kullanır. Radyoterapi lokal bir tedavidir, yani sadece vücutta hedeflenen bölgeyi tedavi eder. Ayrıca metastatik meme kanserinin etkilediği farklı vücut bölgelerini tedavi etmek için de kullanılabilir.

Metastatik meme kanseri **kemiklere yayılmışsa** radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- kemikteki ağrıyı azaltmak
- kırığı önlemek veya tedavi etmek
- omurganın içinde veya çevresinde bulunarak omuriliğe baskı uygulayan kanseri önlemek veya tedavi etmek.

Metastatik meme kanseri **beyne** yayılmışsa radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- ameliyattan sonra beynin bir bölgesindeki kanseri tedavi etmek için
- ameliyat yapmadan beyindeki kanserin semptomlarını gidermek için.

Metastatik meme kanseri **vücudun diğer bölgelerine** yayılmışsa radyoterapi şu amaçlarla kullanılabilir:

- ağrıyı veya şişliği gidermek veya büyümüş lenf nodlarının boyutunu azaltmak için.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Metastatik meme kanseri için uygulanan radyoterapi süreci neleri içeriyor?](#)
- [Metastatik meme kanseri için uygulanan radyoterapinin yan etkileri](#)
- [Radyoterapi için seyahat etmek](#)
- [Radyoterapi hakkında sorular](#)

Metastatik meme kanseri için uygulanan radyoterapi süreci neleri içeriyor?

Radyoterapiye başlamadan önce bir radyasyon onkolojisi uzmanı hasta ile görüşecektir. Bu görüşmede tedavi planı ve içeriği konuşulur.

Sonrasında bir hastane ziyareti daha yaparsınız. Bu ziyarette ise bir radyoterapi teknikeri radyoterapinin nasıl uygulanacağını planlar. Radyoterapi seanslarının sayısı şunlara bağlıdır:

- kanserin konumu ve boyutu
- hastanın semptomları
- hastanın genel sağlık durumu
- hastanın aynı bölgeye daha önce radyoterapi alıp almadığı.

Radyoterapi, bir radyoterapi makinesi kullanılarak ayrı bir tedavi odasında verilir. Radyoterapi teknikeri makine açıkken odadan çıkar ancak yine de hastayı görebilir ve dahili diyafon aracılığıyla hastayla konuşabilir.

Radyoterapi kadar sürer?

Her tedavi seansı yaklaşık birkaç dakika sürer. Ancak hastanın tedavi öncesinde üstünü değiştirmesi veya makinenin hazır olmasını beklemesi gerekebilir. Bu nedenle tüm süreç yaklaşık olarak 1 saate kadar sürebilir.

Sorulacak sorular

Doktorunuzla radyoterapi hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Radyoterapi benim için uygun mu?
- Radyoterapi için nereye gitmem gerekiyor?
- Radyoterapi için uzun bir yol gitmem gerekirse yol ve konaklama masrafları için maddi destek alabilir miyim?
- Radyoterapi ne kadar sürer?
- Hangi yan etkileri tedavinin hangi aşamasında beklemeliyim? Bu yan etkileri nasıl yönetebilirim?
- Yan etki olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Radyoterapi alırken çalışabilir miyim?
- Radyoterapi alırken araba kullanabilir miyim?

- Meme kanseri için başka tedaviler görüyorsam ne zaman radyoterapi alacağım?
- Radyoterapi meme rekonstrüksiyonu planlarımı etkiler mi?
- Radyoterapi emzirmemi etkiler mi?
- Radyoterapinin maliyeti nedir?

Cilt bakımı

Bazı faktörler radyoterapiye bağlı cilt reaksiyonlarını daha da kötüleştirebilir. Bu semptomlar şunlar olabilir:

- radyoterapi ile eş zamanlı olarak kemoterapi almak
- aşırı kilolu olmak
- diyabet gibi diğer sağlık sorunları
- cildin güneşten zarar görmesi
- sigara içmek

Radyoterapinin neden olduğu cilt reaksiyonları az bir sabun veya temizleyici ile yıkanarak ve hafif bir nemlendirici krem kullanılarak azaltılabilir. Radyoterapi ekibi kullanabileceğiniz ürünleri size önerebilir. Baş bölgesine radyoterapi alan ve metastatik meme kanser olan kadınlar hassas saç bakım ürünleri kullanmalıdır.

Meme kanseri için radyoterapi alan kadınların deneyimleri ile doktor ve hemşirelerin gözlemlerine dayanan diğer öneriler şunlardır:

- güneşten koruyucu giysiler giyin veya tedavi alanı için güneş koruyucu kullanın
- tahriş edici maddelerden kaçının - tedavi alanındaki cildi aşınmadan (örneğin, ıslak tıraş bıçağıyla tıraş), kimyasallardan (örneğin parfüm, deodorant, saç boyası) ve radyoterapi sırasında aşırı sıcaktan koruyun
- deri kıvrımlarını kuru tutun.

Ciltte hasar oluşturmadığı sürece cilt reaksiyonunu kötüleştirmeden denizde veya klorlu havuzda ve egzersiz yapmakta sakınca yoktur.

Semptomlar düzeldiğinde normal cilt bakımı rutinine geri dönebilirsiniz. Ancak hastalara tedavi bölgesini her zaman güneşten korumaları önerilir.

Seyahat

Radyoterapi bütün hastenelerde yoktur.

Genellikle başkentler veya büyük illerde bulunan hastanelerde veya uzmanlaşmış kliniklerde mevcuttur.

Tedavi için uzun yolculuk yapmak zorunda kalan hastalar **seyahat ve konaklama masrafları** konusunda yardım alabilir.

Kemoterapi

Kemoterapi kanser hücrelerini yok etmek için kullanılan ilaç bazlı bir tedavidir.

Erken evre meme kanseri olan kadınlara verilen kemoterapi tedavisi meme kanserinin nüksetme veya vücudun diğer bölgelerine yayılma riskini azaltabilir. Kemoterapi ayrıca meme kanserini atlama şansını da artırabilir.

Metastatik meme kanseri için verilen kemoterapinin amacı kanserin büyümesini veya yayılmasını durdurmak, semptomları hafifletmek ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. Bazı insanlarda kemoterapi kanseri küçültebilir. Kemoterapinin faydaları bir süre, bazen yıllarca devam edebilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Kemoterapi nasıl etki gösterir?](#)
- [Kemoterapi türleri](#)
- [Kemoterapi sürecine neler dahildir?](#)
- [Kemoterapinin yan etkileri](#)
- [Kemoterapi hakkında sorular](#)
- [Kemoterapi](#)
- [Erken evre meme kanserinin yönetimi için rehberlik](#)

Kemoterapi nasıl etki gösterir?

Kemoterapi kanser hücreleri gibi hızla bölünen hücreleri öldür ve bu şekilde etki gösterir.

Kemoterapi, kanser hücrelerini öldürmenin yanı sıra hızla bölünen normal hücreleri de öldürür. Ancak kanser hücrelerinin aksine normal hücrelerin hasarı onarılabilir ve iyileşebilir.

Vücudun kemoterapiden etkilenen ana bölgeleri ağız, mide, bağırsak, cilt, saç ve kemik iliğidir. Bu normal hücrelerin hasar görmesi **kemoterapinin yan etkilerine neden olur.**



Kemoterapi türleri

Önerilen kemoterapi ilaçları hastanın aldığı diğer tedavilere, meme kanserinin türüne, evresine, derecesine ve kadının yaşına bağlı olacaktır.

Kemoterapi ilaçları işlevlerine göre gruplandırılır. Meme kanserini tedavi etmek için kullanılan başlıca kemoterapi grupları veya sınıfları şunlardır:

- **antrasiklinler** - örneğin; epirubisin (Pharmorubisin®), doksorubisin (Adriamycin®)
- **mitoz inhibitörleri** - örneğin; paklitaksel (Taxol®), dosetaksel (Taxotere®) gibi taksanlar
- **antimetabolitler** - örneğin; 5-floroürasil (5FU), kapesitabin, 5-floroürasil (5-FU), gemitabin (Gemzar®)
- **alkile edici ajanlar** - örneğin, siklofosfamid
- **taksanlar** - örneğin; paklitaksel (Taxol®), dosetaksel (Taxotere®)
- **vinorelbin** - (Navelbine®)
- **hedefe yönelik tedaviler** - örneğin; trastuzumab (Herceptin®), lapatinib (Tykerb®), bevacizumab (Avastin®).

Her kemoterapi ilacı grubu biraz farklı şekilde işlev gösterir. Hepsi kanser hücrelerinin bölünmesini engeller ve bir şekilde bu hücelere zarar verir. Böylece de kanser hücrelerini öldürür.

Kemoterapi kombinasyonları genellikle kullanılan ilaçların baş harfleri kullanılarak isimlendirilir. Örneğin FEC kemoterapisi; 5-fluorourasil, epirubisin ve siklofosfamidin bir kombinasyonudur.

Kemoterapi sürecine neler dahildir?

Tedaviye başlamadan önce bir medikal onkolog hasta ile görüşme gerçekleştirir. Bu görüşmede hastaya önerilen kemoterapinin türü ve tedavinin yan etkileri açıklanır.

Kemoterapi en yaygın olarak damar yolundan (intravenöz) enjeksiyon yapılarak uygulanır. Buna intravenöz kemoterapi denir. İlaçlar serum cihazı kullanılarak elden veya koldan verilir. Bazı kemoterapi ilaçları tablet (oral kemoterapi) olarak verilir. Bazı hastalar tablet ve intravenöz kemoterapiden oluşan bir kombinasyon tedavi alır.

Bazı durumlarda kemoterapi vermek için uygun damar yolu bulmak zor olabilir. Böyle bir durumda uzun vadeli bir erişim cihazı (infusaport veya Portacath® gibi portlar) veya bir PICC hattı (periferden yerleştirilen santral kateter) kullanılabilir. Göğüs veya koldaki bir damara ince, yumuşak bir plastik tüp yerleştirmek suretiyle bu cihazlar kullanılabilir. Bunlar buldukları yerde haftalarca veya aylarca

kalabilir. Bu tüp daha sonra kemoterapi vermek için kullanılır. Bazen tüp göğüs derisinin altındaki bir diske ("port") bağlanır.

Kemoterapi genellikle bir klinikte veya hastanede kemoterapi hemşiresi tarafından ayakta tedavi olarak verilir. Tedavi bir odada veya kemoterapi alan diğer kişilerle birlikte onkoloji servisinde verilebilir.

Kemoterapi kürleri

Kemoterapi genellikle "kürler" halinde verilir. Her bir kür, kısa bir tedavi süreci ve ardından da bir dinlenme sürecinden oluşur. Böylece vücut tedaviler arasında toparlanma şansı bulur. Kür sayısı, tedavi ve dinlenme sürecinin uzunluğu meme kanserinin evresine, derecesine ve kemoterapinin türüne bağlıdır.

Yan etkiler

İlaçların hepsi farklı etki gösterdiği için yan etkiler de farklıdır. Kemoterapi ilaçlarının hastalar üzerindeki etkisi ayrıca farklılık gösterir. Kemoterapinin yan etkilerinin çoğu doğru tıbbi bakım ile yönetilebilir.

Kemoterapinin olası yan etkilerinden bazıları aşağıda belirtilmiştir. Bu yan etkilerin çoğunun veya tümünün yaşanması pek olası değildir. Kemoterapinin büyük yararları olabileceğini bilmek de önemlidir.

Kemoterapiyi çok az yan etki ile almak mümkündür. Yan etkiniz olmazsa veya az olursa bu, kemoterapinin işe yaramadığı anlamına gelmez.

Kemoterapinin yaygın yan etkileri şunlardır:

- bulantı ve kusma
- yorgunluk
- saç dökülmesi
- ishal veya kabızlık
- kilo artışı veya kaybı
- ağız ülserleri veya enfeksiyonları
- cilt veya tırnakta değişiklikler veya reaksiyonlar
- menopozal belirtiler (geçici veya kalıcı)
- depresyon veya anksiyete



- cinsel zorluklar
- sinir ve kas sorunları
- kol bacaklarda şişlik

Kemoterapinin daha az görülen yan etkileri şunlardır:

- bilinç bulanıklığı

Kemoterapinin aşağıdaki yan etkileri nadirdir ancak oldukça ciddi olabilir (aşağıdakilerden herhangi biri olursa tıbbi tavsiye alınmalıdır):

- düşük beyaz kan hücresine bağlı enfeksiyon
- kanama veya morarma
- böbrek veya mesane sorunları
- kalp sorunları
- kemik iliği sorunları
- alerjik reaksiyonlar.

Bulantı ve kusma

Mide bulantısı ve kusma kemoterapinin sık görülen yan etkileridir. Bu semptomlar taksan içeren kemoterapi kürlerinde daha az görülür. Bazı hastalar bir sonraki tedavi kürlerinden önce gergin veya endişeli olur. Bu yüzden de mideleri bulanabilir veya kusabilirler. Buna beklentisel kusma denir.

Mide bulantısı ve kusmaya ne iyi gelir?

Mide bulantısı ve kusma genellikle antiemetik adı verilen ilaçlar ile kontrol edilebilir. Antiemetikler kemoterapi ile aynı zamanda verilir. Beklentisel kusma için gevşeme eğitimi gibi etkili tedaviler mevcuttur. Kemoterapi alırken öğünlerde çok yemek yerine daha sık aralıklarla daha az yemek yemek faydalı olabilir.

Mide bulantısı ve kusma genellikle antiemetik adı verilen ilaçlar ile kontrol edilebilir. Antiemetikler kemoterapi ile aynı zamanda verilir. Beklentisel kusma için gevşeme eğitimi gibi etkili tedaviler mevcuttur. Kemoterapi alırken öğünlerde çok yemek yerine daha sık aralıklarla daha az yemek yemek faydalı olabilir.

Yorgunluk

Yorgunluk kemoterapinin sık görülen bir yan etkisidir ve tedavi bittikten sonra 3-6 ay sürebilir.

Yorgunluk ayrıca kemoterapinin neden olduğu anemiden de kaynaklanabilir. Hastanın kan hücresi



sayımının incelenebilmesi için tüm kemoterapi süreci boyunca kan testleri yapılır. Ciddi anemi gelişirse eritrosit (kırmızı kan hücresi) transfüzyonu önerilebilir.

Yorgunluğa ne iyi gelir?

Tedaviye başlamadan önce çocuk bakımı veya yemek yapma gibi bazı konularda yardım almak yararlı olabilir.

Yorgunluğa iyi gelecek en normal şey dinlenmektir. Bununla birlikte tedavi sırasında ve sonrasında egzersiz yapmak daha az yorgun hissetmenizi sağlayabilir. Ayrıca kilo alma ihtimalini de azaltabilir. Egzersizin ayrıca uykuyu, beden algısını ve ruh halini iyileştirmeye yardımcı olduğu ortaya konmuştur. Yürüme gibi hafif egzersizler idealdir. Bazı kadınlar daha ağır egzersizin de yararlı olduğunu düşünmektedir.

Saç dökülmesi

Tüm kemoterapi ilaçları saç dökülmesine neden olmaz. Ancak erken evre meme kanserini tedavi etmek için en sık kullanılan ilaçların saç dökülmesine neden olma olasılığı yüksektir. Saç dökülmesi antrasiklin ve taksan içeren kemoterapi kürlerinde daha yaygın görülür.

Kemoterapiden kaynaklanan saç dökülmesi saçın incelmeye veya komple saç dökülmesine sebep olabilir. Bunlara vücut kılları da dahildir. Saçlar tekrar uzadığında tedavi öncesine göre daha kıvrıkcık, daha kalın veya daha ince olabilir. Rengi biraz farklılaşabilir.

Meme kanserinin kendisiyle başa çıkmaya kıyasla saç dökülmesi ciddi görünmese de birçok kadın saç dökülmesi yüzünden üzüntü hisseder. Saç dökülmesi bir kadının kendisi ve **cinselliği** hakkında neler hissettiğini etkileyebilir.

Saç dökülmesiyle başa çıkmak

Bazı kadınlar kemoterapi sırasında saçlarını kısa kestirmeyi tercih eder. Böylece saç dökülmesinin verdiği üzüntü daha az olur. Bazı kadınlar ise saçlar tekrar uzarken başlarını örtmek için atkı, şapka veya peruk takmayı tercih eder.

Avustralya çevresindeki bazı yerlerde **İyi Görün, Daha İyi Hisset atölyeleri** vardır. Bu atölyeler ücretsizdir. Hastalara kemoterapinin dış görünüşle ilgili yan etkileriyle başa çıkma konusunda ipuçları ve tavsiyeler verilir. Başkentlerde ve diğer büyük merkezlerde bulunabilir.



İshal ve kabızlık

Bazı hastalar kemoterapi sırasında ishal veya kabızlık yaşar. Kabızlık kemoterapi ve bazı antiemetik ilaçlardan kaynaklanabileceği gibi tedavi sırasında kadınların daha az aktif olması veya daha az yemesi de buna neden olabilir.

İshal ve kabızlığa ne iyi gelir?

İshal ve kabızlığı kontrol etmek için bazı ilaçlar kullanılabilir. Daha fazla sıvı tüketimi, meyve ve sebze yemek ve müshil kullanımı ile kabızlık tedavi edilebilir. Ayrıca egzersiz de kabızlığı azaltmada yardımcı olabilir.

Kilo artışı veya kaybı

Bazı hastalar kemoterapi sırasında iştah kaybı yaşayıp kilo verirler. Bazıları ise tedavi sırasında kilo alabilir.

Kilo artışı veya kaybına ne iyi gelir?

Gün boyunca az ama sık öğünlerde yemek ve atıştırmalıklar tüketmek tedavi sırasında kilo kaybını önlemeye yardımcı olabilir. Hafif egzersiz yapmak kemoterapi sırasında kilo alımını önleyebilir.

Ağız ülserleri ve enfeksiyonları

Kemoterapi alan bazı hastalarda ağız ülserleri gelişebilir. Ağız ülserleri genellikle kemoterapiye başladıktan yaklaşık 5-10 gün sonra ortaya çıkar ve 1-2 hafta içinde düzelir. Kemoterapi ayrıca ağızda pamukçuk veya uçuk gibi bazı ağız enfeksiyonlarına da neden olabilir.

Ağız ülserleri ve enfeksiyonlara ne iyi gelir?

Kemoterapi sırasında ağız bakımına ekstra özen göstermek bu hususta önemlidir.

Ağız ülserine iyi gelebilecek şeyler şunlardır:

- enfeksiyonu önlemek için her yemekten sonra dişleri ve diş etlerini çok yumuşak bir fırça ile fırçalayın
- rahatsızlığı gidermek için analjezik jel veya sodyum bikarbonatlı gargara kullanın
- parasetamol gibi ağrı kesiciler yardımcı olabilir.



Ancak bazı gargaralar ülserleri daha da kötüleştirebilir. Gargara kullanmadan önce bir doktorunuza danışmalısınız. Pamukçuk gibi ağız enfeksiyonlarının tedavisi için doktorunuzdan veya eczacıdan yardım alabilirsiniz.

Cilt ve tırnak sorunları

Bazı hastalar kemoterapi alırken hafif cilt veya tırnak sorunları yaşayabilir. Bu sorunlar arasında kızarıklık, kaşıntı, soyulma, kuruluk ve akne yer alır. Bazı hastaların tırnakları koyulaşır, kırılabilir veya çatlar. Bazı kemoterapi ilaçları cildi güneşe karşı daha hassas hale getirebilir.

Cilt ve tırnak problemlerinin çoğu ciddi değildir. Ancak ani gelişen kızarıklık, ani veya şiddetli kaşıntı veya nefes almada güçlük tedavi gerektiren ciddi bir alerjik reaksiyonun belirtileri olabilir. Derhal bir doktordan veya hastanenin acil servisinden tıbbi yardım istenmelidir.

El-ayak sendromu kapesitabin veya lipozomal doksorubisin (Caelyx®) (metastatik meme kanserinin tedavisi için kullanılır) içeren kemoterapinin bir yan etkisi olabilir. El ve ayak derisi kızarıp, şişer, çatlar veya ağrılı hale gelebilir. Birçok hastaya göre semptomlar hafiftir ve günlük aktiviteleri etkilemez. Ancak bu semptomlar bazıları için çok acı verici olabilir. Yürümeyi veya elleri kullanmayı zorlaştırabilir.

Cilt ve tırnak sorunlarına ne iyi gelir?

Cildi ve tırnakları etkileyen ilaçlar kullanan kadınların uzun süre güneşe çıkmamaları ve açık havada güneş kremi kullanmaları önerilir. Sağlık profesyonelleri kemoterapinin neden olduğu cilt ve tırnak problemleri ve el-ayak sendromunu için kullanılacak nemlendiriciler hakkında tavsiyelerde bulunabilir.

Menopoz semptomları ve kalıcı menopoz

Meme kanseri teşhisi alındığında 50 yaşından küçük olan kadınların yaklaşık üçte ikisi tedavileri nedeniyle menopoza girer. Diğer kadınlar ise geçici menopoz semptomları yaşayabilir. Bir kadın doğal menopoz yaşına ne kadar yakınsa menopozun kalıcı olma olasılığı da o kadar fazladır. Menopoz ve meme kanseri hakkında daha fazla bilgi edinin.

Menopoz kalıcı olursa tedaviden sonra doğal yolla çocuk sahibi olmak mümkün olmaz. Henüz menopoza girmemiş ve gelecekte çocuk sahibi olmayı planlayan kadınlar tedavi kararı vermeden ve tedaviye başlamadan önce bir kadın doğum uzmanıyla konuşmalıdır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

Translated by *Medikal Tercüme Ofisi*
www.medikaltercumeofisi.com
+90 506 774 28 79
ceviri@medikaltercumeofisi.com



- Fertilite (doğurganlık) ve meme kanseri
- Meme kanseri ve menopoz

Depresyon ve anksiyete

Bazı kadınlar kemoterapi öncesinde, kemoterapi esnasında veya sonrasında kendilerini depresif, üzgün veya mutsuz hissederler. Bazıları ise kendilerini endişeli, kaygılı, gergin veya karmakarışık hisseder. Bazı üzüntü, depresyon ve kaygı duyguları normaldir.

Depresyon ve anksiyeteye ne iyi gelir?

Bazı his veya duygular kadının evdeki özel yaşamını veya kişisel ilişkilerini etkileyebilir. Bu durum için hastalara bazı tedaviler sunulabilir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- Tedavi sırasında veya sonrasında hisleri yönetmek

Cinsel zorluklar

Birçok kadın kemoterapi sırasında bazı cinsel zorluklar yaşar. Bunun sebebi kadının kendini iyi hissetmemesi veya tedavinin vücut üzerindeki etkileri olabilir. Bazı kadınlar tedavi bittikten bir süre sonra da bu duyguları yaşar.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- Cinsellik ve meme kanseri

Sinir ve kas sorunları

Bazı kemoterapi ilaçları sinir ve kas problemlerine neden olabilir. Genel olarak ciddi sorunlar çok yaygın değildir. El veya ayaklarda karıncalanma, yanma veya uyuşukluk daha yaygın semptomlardır. Bazı kadınlar kemoterapiden birkaç gün sonra denge sorunları yaşar. Kasları güçsüzleşebilir veya kas ağrısı gelişebilir. Bu belirtiler taksan içeren ilaçlarda daha yaygındır.

Sinir veya kas sorunları yaşayan kadınlar için tedavi düzenlenebilir.



Kol ve bacaklarda şişlik

Özellikle kol ve/veya bacaklarda şişme veya ödem meydana gelebilir. Şişlik yerçekiminin etkisiyle en çok ayaklarda ve ayak bileklerinde görülür. Bu yan etki taksan içeren bazı kemoterapi ilaçlarının kullanımında daha yaygın görülür.

Kemoterapinin neden olduğu kol ve bacak şişmesi, lenfödem ile aynı şey değildir ve nadiren de olsa özel bir tedavi gerektirir. Şişlik şiddetli ise hastaya tedavi sunulabilir.

Kemoterapi öncesinde başka bir ilaç verilerek kol veya bacakların şişme riski azaltılabilir. Tedavi bittiğinde semptomlar yavaş yavaş düzelecektir.

Bilinç bulanıklığı

Bazı hastalar kemoterapi alırken bilinç bulanıklığı, hafif kafa karışıklığı veya hafıza sorunları yaşar. Buna bazen “kemo beyin” de denir. Semptomlar tedavi bittikten sonra birkaç ay daha sürebilir.

Bu semptomların nedenleri hala araştırılmaktadır.

Enfeksiyon

Kemoterapi ilaçları vücut tarafından üretilen beyaz küre (akyuvar) sayısını azaltır. Beyaz küre sayısı kemoterapi boyunca düzenli olarak kontrol edilir. Beyaz küre sayısı genellikle tedaviden 1-2 hafta sonra düşer.

Beyaz küre sayısı düşük olan kadınlarda enfeksiyon gelişme riski daha yüksek olabilir. Taksan adı verilen ilaçları antasiklinler ile aynı anda kullanan kişilerde enfeksiyon riski çok daha yüksektir. Enfeksiyon riskini azaltmak için her kemoterapi tedavisinden sonra büyüme faktörü (G-CSF) adı verilen bir ilaç verilebilir.

Şiddetli, yaşamı tehdit eden enfeksiyon belirtileri şunlar olabilir:

- ateş (38°C dereceden yüksek vücut sıcaklığı)
- üşüme
- aşırı terleme.

Bu semptomlar ortaya çıkarsa güçlü antibiyotiklerle tedavi gerekebileceğinden derhal tıbbi yardım alınmalıdır.



Enfeksiyonun diğer semptomları Şunlardır:

- ishal
- iŐeme esnasında yanma hissi
- aşırı öksürme veya boğaz ağrısı
- Olağan dıŐı vajinal akıntı ya da kaşıntı
- bir yara varsa yara etrafında, yoksa kemoterapinin verildiği alan üstünde kızarıklık, Şişlik veya hassasiyet, ağrı, sivilce, ıban.

Kemoterapide oraya çıkan enfeksiyonlar antibiyotiklerle etkili bir Şekilde tedavi edilebilir.

Kanama veya morarma (nadir)

Nadir de olsa kemoterapi kanama veya morarmanın daha kolay bir Şekilde ortaya çıkmasına neden olabilir. Bunun nedeni kemoterapinin trombosit adı verilen kandaki hücreleri etkileyebilmesidir. Trombosit sayısı kemoterapi süreci boyunca kontrol edilir.

Kemoterapinin trombosit sayısını etkileyebilmesi genellikle tedaviden 1-2 hafta sonra gerçekleşir.

Dikkat edilmesi gereken semptomlar Şunlardır:

- kolay morarma
- diş eti veya burundan kanama
- kırmızımsı idrar
- siyah ya da kanlı dıŐkı.

Bu belirtiler mümkün olan en kısa sürede bir sağlık uzmanına bildirilmelidir.

Olağandışı morarma veya kanama trombosit transfüzyonu ile tedavi edilebilir.

Böbrek ve mesane sorunları (nadir)

Bazı kemoterapi ilaçları mesanede ağrıya neden olabilir veya böbreklere zarar verebilir. Çok nadir durumlarda bu hasarlar kalıcı olabilir. Böbrek veya mesane sorunları genellikle kemoterapi tedavisinden birkaç gün veya daha sonra ortaya çıkar.

Dikkat edilmesi gereken semptomlar Şunlardır:

- idrar sırasında ağrı veya yanma



- sık idrara çıkma
- hemen idrara çıkma ihtiyacı hissi
- kırmızımsı veya kanlı idrar
- ateş veya üşüme.

Bu belirtiler mümkün olan en kısa sürede bir sağlık uzmanına bildirilmelidir.

Bazı kemoterapi ilaçları tedaviden sonra 24 saat boyunca kırmızımsı idrara sebep olabilir. Mesane veya böbreklerdeki enfeksiyonun neden olduğu kırmızımsı idrar genellikle tedaviden birkaç gün veya daha sonra ortaya çıkar.

Bol miktarda sıvı içmek böbrek ve mesane problemlerini önlemeye yardımcı olabilir.

Kemoterapinin diğer nadir/yaygın olmayan yan etkileri

Kemoterapinin diğer nadir yan etkileri şunlardır:

- kalp problemleri (kardiyak toksisite) - antrasiklinli ilaçlarda
- kemik iliği ile ilgili problemler - en yaygın olarak antrasiklinli ilaçlarda
- alerjik reaksiyonlar - taksanlı ilaçlarda.

Tedavi sırasında bu yan etkiler gelişirse kemoterapi ilaçları değiştirilir veya tedavinin dozu azaltılır. Alerjik reaksiyon olasılığını azaltmak için kemoterapiden önce ilaçlar verilebilir.

Daha fazlası için şuraya bakabilirsiniz.

- [Erken evre meme kanserinin yönetimi için rehberlik](#)

Sorulacak sorular

Doktorunuzla kemoterapi hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Kemoterapiden bana nasıl iyi gelecek?
- Bana hangi kemoterapi ilacını/ilaçlarımı öneriyorsunuz? Neden?
- Kemoterapi almaya karar verirsem tedavime ne zaman başlarım?
- Kemoterapi almaya karar verirsem tedavi nasıl verilecek ve ne kadar sürecek?
- Kemoterapi alırken test yaptırmam gerekecek mi? Nerede?



- Kemoterapinin maliyeti ne kadar tutacak?
- Önerdiğiniz ilaçların yan etkileri nelerdir?
- Yan etki gelişirlerse bu yan etkileri nasıl yönetebilirim?
- Yan etkiler kalıcı mı yoksa geçici mi?
- Yan etki geliştiğinde ya da başka bir sorun olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Geceleri veya hafta sonları ciddi yan etkiler yaşarsam mesai saatleri dışında arayabileceğim bir telefon numarası var mı?
- Kemoterapi çocuk sahibi olma ihtimalimi etkiler mi?
- Kemoterapi alırken çalışıp çalışmamaya karar verirken nelere dikkat etmeliyim?
- Tamamlayıcı tedaviler alırsam bunlar kemoterapiyi nasıl etkiler?
- Kemoterapi alırken hangi egzersizleri önerirsiniz?
- Kemoterapi alırken ne tür yiyecekler yemeliyim?

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörleri bulunan hastalara uygulanan tedavilerdir.

Hormon tedavileri vücuttaki kadınlık hormonlarının seviyesini düşürür veya vücudun kadın hormonlarına tepki verme şeklini değiştirir.

- **Erken evre meme kanseri olan kadınlarda** hormon tedavileri meme kanserinin nüksetme riskini azaltır (memelerde ve vücudun diğer bölgelerinde). Bazı hormon tedavilerinin meme kanseri olan kadınların hayatta kalma oranını arttırdığı da görülmüştür.
- **Metastatik meme kanseri olan kadınlarda** hormon tedavileri metastatik meme kanserlerinin büyümesini yavaşlatabilir, durdurabilir veya semptomları hafifletebilir. Bazı insanlarda hormon tedavileri kanseri küçülebilir. Metastatik meme kanseri olan kadınlarda hormon tedavilerinin faydaları bir süre, bazen de yıllarca sürebilir.

Meme kanserini tedavi etmek için kullanılan hormon tedavileri, menopoz belirtilerini yönetmek için kullanılan hormon replasman tedavisinden (HRT) farklıdır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Erken evre meme kanserinin yönetimi için rehberlik](#)
- [Hormon reseptörleri nedir?](#)
- [Hormon tedavilerinin türleri](#)
- [Hormon tedavilerinin yan etkileri](#)



- [Hormon tedavisine karar vermek](#)
- [Hormon tedavileri hakkında sorular](#)
- [Hormon tedavisi](#)

Hormon reseptörleri

Meme kanseri hücrelerinin üzerlerinde hormon reseptörleri bulunabilir. Bu da kadınlık hormonlarının kanser hücrelerindeki büyümeyi etkilediği anlamına gelir. Üzerlerinde hormon reseptörü bulunan meme kanseri hücreleri “hormon reseptörü pozitif” olarak raporlanır.

İki tür hormon reseptörü vardır. Bunlardan biri östrojen reseptörleri (ER) diğeri ise progesteron reseptörleridir (PR). Hormon tedavileri, hormon reseptörü pozitif meme kanseri hücrelerinin büyümesini durdurur.

Hormon tedavilerinin türleri

Meme kanseri için farklı hormon tedavisi türleri vardır. Hormon reseptörü pozitif meme kanseri olan kadınlara önerilen hormon tedavisi türü kadının menopoza girip girmediğine bağlıdır.

Antiöstrojenler

Antiöstrojenler meme kanseri hücrelerinin östrojen almasını engeller. En yaygın antiöstrojen tamoksifendir. Tamoksifen, menopoza girmiş olsun ya da olmasın, her yaştaki kadının tedavisinde kullanılabilir. Tamoksifen genellikle 5 yıl boyunca her gün tek bir tablet olarak alınır.

Fulvestrant (Faslodex®) bazen metastatik meme kanserinin tedavisinde kullanılan başka bir antiöstrojendir. Kalçaya yapılan aylık enjeksiyonlarla verilir. Diğer hormon tedavileri işe yaramadıysa veya hasta mide bulantısı sebebiyle tablet alamıyorsa önerilebilir.

Aromataz inhibitörleri

Aromataz inhibitörleri, androjenlerin östrojene dönüşmesine engel olur. Aromataz inhibitörlerinin örnekleri arasında anastrozol (Arimidex®), letrozol (Femara®) ve eksemestan (Aromasin®) yer alır. Aromataz inhibitörleri sadece kalıcı olarak menopoza giren kadınlarda etkilidir.

Aromataz inhibitörleri aşağıdaki durumlar söz konusuysa etkili olmaz:

- henüz menopoza girmemiş olma
- menopozun ortasında olma

- kemoterapi nedeniyle adetlerin geçici olarak durması.

Aromataz inhibitörleri genellikle 5 yıl boyunca her gün tek bir tablet olarak verilir.

Yumurtalık (over) tedavileri

Yumurtalık tedavileri, yumurtalıkların östrojen üretimini durdurur. Goserelin (Zoladex®) gibi ilaçlar yumurtalıkların östrojen üretimini geçici olarak durdurur. İlacın etkisi sadece ilaç alındığında görülür. Buna yumurtalık (over) baskılanması nedir.

Östrojen üretimi yumurtalıkların cerrahi olarak çıkarılması (ooforektomi) veya yumurtalıklara radyoterapi verilmesi ile kalıcı olarak durdurulabilir. Yumurtalık tedavileri sadece menopoza girmemiş kadınlar için uygundur.

Progestinler

Progestinler bir kadınlık hormonu olan progesteronun yapay formlarıdır. Bazen metastatik meme kanseri olan kadınların tedavisinde kullanılır. En yaygın progestinler megestrol asetat (Megace®) ve medroksiprogesterondur (Provera®). Progestinler tablet olarak verilir.

Yan etkiler

Bazı yan etkiler tüm hormon tedavilerinde aynıken bazı yan etkiler ise sadece belirli tedavilerde görülür.

Herkesin tedaviye verdiği yanıt farklıdır. Aromataz inhibitörleri gibi bazı görece daha güncel ilaçların tüm uzun vadeli yan etkileri henüz bilinmemektedir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Hormon tedavilerinin yaygın yan etkileri](#)
- [Hormon tedavilerinin daha az görülen yan etkileri](#)

Yaygın yan etkiler

Tüm hormon tedavileri menopoz semptomlarına neden olabilir.

Hormon tedavileri bazen kalıcı menopoza neden olabilir. Henüz menopoza girmemiş ve gelecekte çocuk sahibi olmayı planlayan kadınlar diğer seçenekler için bir kadın doğum uzmanıyla konuşmalıdır.

Semptomlar şunlardır:

- sıcak basması
- vajinada kuruluk
- azalmış libido (cinsel dürtü)

Bu semptomların şiddeti hastadan hastaya ve tedaviden tedaviye değişir. Bu yan etkiler genellikle tedavi bittikten sonra düzelir.

Bu sorunlara yardımcı olabilecek bazı tedaviler vardır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Hormon tedavilerinin daha az görülen yan etkileri](#)
- [Menopoz ve meme kanseri](#)

Daha az görülen yan etkiler

Her hormon tedavisinin yan etkisi farklıdır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [tamoksifenin yan etkileri](#)
- [aromataz inhibitörlerinin yan etkileri](#)
- [yumurtalık \(over\) tedavilerinin yan etkileri](#)
- [progestinlerin yan etkileri](#)

Tamoksifenin yan etkileri

Tamoksifenin nadir görülen yan etkileri aşağıdaki riskleri içerir:

- pıhtı
- inme
- görmede değişiklik.



Tamoksifen ayrıca rahmin (uterus) iç yüzeyinde değişikliklere neden olabilir ve nadir durumlarda rahim kanseri riskini artırabilir.

Herhangi bir yeni veya olağandışı semptom gelişirse hemen bir doktora görünmelisiniz; özellikle de aşağıda belirtilen semptomlar ortaya çıkarsa:

- **düzensiz vajinal kanama**
- **göğüs ağrısı**
- **sıcaklık hissi, ağrı, kol veya bacakta şişkinlik veya hassasiyet.**

Düzensiz vajinal kanama hastanın rahim kanseri olduğu anlamına gelmez ancak emin olmak için doktor muayenesi önerilir.

Antiöstrojenler meme kanserinin nüksetmesini ve meme kanserinden ölme riskini azaltır. Ancak nadir yan etkilerin risklerini bu gerçeklere karşı dengelemek önemlidir. Meme kanseri tedavisine ek olarak tamoksifenin osteoporoz riskini azaltmak ve kolesterol seviyelerini düşürmek de dahil olmak üzere başka faydaları olabilir.

Aromataz inhibitörlerinin yan etkileri

Aromataz inhibitörlerinin yan etkileri şunlardır:

- kemiklerde veya eklemlerde ağrı (artralji)
- Artmış osteoporoz riski, buna bağlı olarak artabilen kemik kırığı riski.

Doktorlar osteoporoz riski yüksek olan bir hastaya aromataz inhibitörü reçete etmeden önce kemik yoğunluğu ölçüm testi yapabilir. Aromataz inhibitörü kullanan kadınlara kalsiyum ve D vitamini tabletleri önerilebilir. Ayrıca kemik gücünü artıracak tedaviler de mevcuttur.

Kemik veya eklemlerinde ağrı olan kadınlar için parasetamol gibi bir ağrı kesici yardımcı olabilir.

Aromataz inhibitörlerinin uzun vadeli yan etkileri hala araştırılmaktadır. Örneğin, aromataz inhibitörlerinin hafıza, konsantrasyon ve kalp hastalığı üzerindeki etkileri incelenmektedir.

Yumurtalık (over) tedavilerinin yan etkileri

Yumurtalıkların cerrahi olarak alınması veya yumurtalıklara radyoterapi uygulanması kalıcı menopoza neden olur. Bu tedavileri alan kadınlar artık doğal yolla çocuk sahibi olamazlar.

Yumurtalıkların işlevini durduran ilaçlar da menopoza neden olur. Ancak ilacın bu etkisi ilaç almayı bıraktınca düzelir. Ancak bir kadın tedaviye başladığında doğal menopoza yakınsa bu ilaçların etkileri kalıcı olabilir.

Progestinlerin yan etkileri

Progestin tedavisi hastanın iştahını artırabilir ve kilo alımını artırabilir. Kas krampları ve hafif vajinal kanama (lekelenme) ise diğer olası yan etkilerdir.

Menopoz ve östrojen üretimi

Tüm kadınlar bir kadınlık hormonu olan östrojen üretir ancak bu üretim menopoz öncesi ve sonrasında farklı şekilde gerçekleşir.

- **Premenopoz (menopoz öncesi)** östrojen ağırlıklı olarak yumurtalıklar tarafından üretilir.
- **Perimenopoz (menopoz sırasında)** dönemde yumurtalıklar östrojen de dahil olmak üzere kadın hormonları üretmez. Bu durum genellikle kadınlar 40'lı yaşlarının sonunda ve 50'li yaşlarının başındayken olur. Düzensiz adet dönemleri, sıcak basması ve uyku bozuklukları menopozun belirtileridir.
- **Postmenopoz (menopoz sonrası)** dönemde aylık adet dönemleri artık gerçekleşmez. Vücut androjen adı verilen hormonları östrojene dönüştürerek az miktarda östrojen üretir. Androjenler böbreklerin üzerinde bulunan adrenal bezler tarafından üretilir. Aromataz adı verilen bir hormon androjenleri östrojene dönüştürür. Aromataz ağırlıklı olarak yağlı doku tarafından üretilir.

Hormon tedavisine karar vermek

Hormon tedavisi almaya karar verirken farklı tedavilerin olası faydalarını ve yan etkilerini göz önünde bulundurmak önemlidir.

Hormon tedavileri ve erken evre meme kanseri

Erken evre meme kanseri olan kadınların tedavisinde verilen tamoksifenin uzun vadeli yararları ve riskleri iyi bilinmektedir. Tamoksifen meme kanserinin nüksetme riskini azaltır ve hayatta kalma oranını artırır.

Çalışmalar aromataz inhibitörü tedavisinin meme kanserinin nüksetme riskini tamoksifenden daha

Translated by [Medikal Tercüme Ofisi](#)

www.medikaltercumeofisi.com

+90 506 774 28 79

ceviri@medikaltercumeofisi.com



fazla azalttığını göstermiştir. Ancak çalışmalar aromataz inhibitörlerinin hayatta kalma oranını tamoksifenden daha fazla iyileştirip iyileştirmediğini ortaya koyacak kadar uzun sürmemiştir. Bunlara ek olarak aromataz inhibitörlerinin uzun vadeli yan etkileri henüz bilinmemektedir.

Meme kanserinin nüksetme riski daha yüksek olan postmenopoz (menopoz sonrası) kadınlarda aromataz inhibitörlerinin kısa vadeli yararları, yan etki risklerinden (hem bilinen hem de bilinmeyen) daha fazladır.

Meme kanserinin nüksetme riski daha düşük olan postmenopoz kadınlarda aromataz inhibitörlerinin uzun vadeli yan etkilerinin (henüz bilinmeyen), tamoksifene kıyasla kısa vadeli faydalarından daha fazla olması mümkündür.

Tamoksifenin verimliliği için CYP2D6 testi

Bazı kişiler tamoksifenin meme kanserini tedavi ettiğini düşünen kadınlar için CYP2D6 genotip testinin verimliliğini sorgulamıştır.

Bir kişinin tamoksifen tedavisine dirençli olup olmayacağını bir belirteci olarak CYP2D6 genotip testinin (bir kan testi) potansiyel rolünü araştıran çok sayıda çalışma yapılmıştır.

Premenopoz veya postmenopoz kadınlarda tamoksifenin kullanımına ilişkin klinik kararlar verirken CYP2D6 genotip testinin rutin bir test olarak önerilmesi hususunda şu anda yeterli kanıt yoktur.

Cancer Australia, hormon reseptörü pozitif erken evre meme kanseri olan çoğu kadın için adjuvan hormon tedavi seçeneğinin değerlendirilmesini önermektedir. Kadınlar hangi hormon tedavisinin kendileri için iyi olduğuna karar verirken medikal onkoloji uzmanlarına danışmalıdır.

Meme kanserinin biyolojisi günden güne daha iyi anlaşıldığı için meme kanserinin yönetimi; hasta ve tümör faktörlerine giderek daha fazla uyarlanmaktadır. Cancer Australia yeni kanıtları takip etmeye ve uygun şekilde güncellenmiş bilgiler sağlamaya devam edecektir.

Hormon tedavileri ve metastatik meme kanseri

Henüz menopoza girmemiş ve hormon reseptörü pozitif meme kanseri olan kadınlarda tedavi genellikle bir yumurtalık baskılayıcı ilaçla birlikte veya tek başına tamoksifen ile başlar.

Menopoza girmiş ve hormon reseptörü pozitif meme kanseri olan kadınlarda tedavi genellikle bir aromataz inhibitörü ile başlar. Hasta metastatik meme kanseri teşhisi konduğunda halihazırda tamoksifen alıyorsa aromataz inhibitörüne geçmesi önerilir.

Hastanın metastatik meme kanseri aromataz inhibitörü tedavisine yanıt vermeyi bırakırsa veya hastanın başa çıkması zor yan etkileri varsa, hastanın farklı tipte bir hormon tedavisine geçmesi önerilebilir.

Yalnızca diğer hormon tedavilerinin kanseri kontrol edememesi durumunda fulvestrant ve progesterinler önerilir.

Sorulacak sorular

Doktorunuzla meme kanseri için hormon tedavileri hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Hormon tedavisi bana iyi gelir mi? Nasıl?
- Hangi hormon tedavileri bana uygun? Neden?
- Önerdiğiniz hormon tedavisi neleri içeriyor?
- Önerdiğiniz hormon tedavisinin maliyeti ne kadar olacak?
- Önerdiğiniz hormon tedavisinin yan etkileri nelerdir?
- Bu yan etkilerin riskini veya tesirini azaltmak için yapabileceğim bir şey var mı?
- Başka tedaviler alıyorsam hormon tedavisine ne zaman başlayabilirim?
- Yan etki olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Yan etki geliştirelirse bu yan etkileri nasıl yönetebilirim?
- Hormon tedavileri çocuk sahibi olma ihtimalimi etkiler mi?
- Hormon tedavisi görüyorsam yine de doğum kontrol yöntemi kullanmam gerekir mi?

Hedefe yönelik tedaviler

Hedefe yönelik tedaviler belirli kanser türlerini tedavi etmek için kullanılır. Hedefe yönelik tedaviler bazen biyolojik tedavi olarak da adlandırılır.

Avustralya'da mevcut olan en yaygın hedefe yönelik tedaviler HER2-pozitif meme kanserini hedefleyen ilaçlardır. Bu ilaçlar şunlardır:

- trastuzumab (Herceptin®)
- lapatinib (Tykerb®) (şu anda yalnızca metastatik meme kanseri için kullanılmaktadır).



Bu ilaçlar HER2-pozitif kanser hücrelerinin büyümesini ve bölünmesini durdurur. HER2-negatif meme kanseri olan kadınlarda etkili değildir.

Metastatik meme kanserinin tedavisinde bazen kullanılan başka bir hedefe yönelik tedavi de bevacizumab'dır (Avastin®). VEGF (vasküler endotelial büyüme faktörü) adı verilen bir büyüme faktörünün etkisini bloke ederek etki gösterir.

Diğer tedaviler hakkında daha fazla kanıt elde ettikçe mevcut hedefe yönelik tedavilerin sayısının zamanla artması muhtemeldir.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [HER2 reseptörleri](#)
- [Hedefe yönelik tedavi türleri](#)
- [Hedefe yönelik tedaviler hakkında sorular](#)
- [Hedefe yönelik tedaviler](#)

HER2 reseptörleri

HER2, hücrelerin büyümesine ve bölünmesine yardımcı olan bir proteindir.

Meme kanseri olan bazı kadınlarda HER2 proteininin seviyesi normalden daha yüksektir. Bu duruma “HER2-pozitif meme kanseri” denir. Yaklaşık beş kişiden birinde HER2-pozitif meme kanseri vardır.

HER2-pozitif meme kanseri, HER2-negatif olana göre daha agresif bir meme kanseri türüdür.

Bir kadının meme kanseri hücrelerinin HER2-pozitif olup olmadığı patoloji raporunda belirtilir.

Hedefe yönelik tedavi türleri

Trastuzumab (Herceptin®) genellikle HER2-pozitif erken evre meme kanseri olan kadınların tedavisi için önerilir. Kanseri küçük olan ve lenf nodu tulumu olmayan kadınlarda trastuzumab tedavisinin yararı henüz bilinmemektedir.

HER2-pozitif metastatik meme kanseri olan kadınlar için kullanılan hedefe yönelik tedaviler şunlardır:

- [trastuzumab \(Herceptin®\)](#)
- [lapatinib \(Tykerb®\)](#)

Diğer bir hedefe yönelik tedavi ise bevacizumab'tır (Avastin®). Bevacizumab'ın metastatik meme kanseri olan kadınların kemoterapisine rutin olarak eklenmesi önerilmemektedir çünkü bu tedavinin faydaları ilave yan etkilerden daha azdır. Bevacizumab'ın kullanımı için doktora danışılmalıdır.

Lapatinib

Lapatinib (Tykerb®), HER2-pozitif metastatik meme kanseri olan kadınlarda kullanılan bir biyolojik terapidir.

Bu ilaç, kapesitabin adı verilen bir diğer kemoterapi ilacı ile kombinasyon halinde verildiğinde metastatik meme kanserinin büyümesini yavaşlattığı klinik deneyler sonucunda tespit edilmiştir.

Lapatinib ne zaman önerilir?

Metastatik meme kanseri trastuzumab ve kemoterapi kombinasyonundan oluşan tedaviye yanıt vermezse, lapatinib önerilebilir.

Lapatinib ayrıca HER2-negatif meme kanseri olan kadınlarda etkili olmaz.

Lapatinib tedavisi nasıl alınır?

Lapatinib her gün alınan bir tablettir (genellikle günde 5-6 tablet). Kapesitabin adı verilen bir kemoterapi ilacı ile birlikte alınır.

Lapatinibin yan etkileri

İshal, el-ayak sendromu, anemi ve mide bulantısı lapatinibin yaygın yan etkileridir. Diğer olası yan etkiler ise dispepsi, karaciğer fonksiyon bozukluğu ve döküntüdür.

Trastuzumab

Trastuzumab (Herceptin®), “HER2-pozitif meme kanseri” olarak adlandırılan meme kanseri türünün tedavisinde kullanılan bir ilaçtır.

Trastuzumab tedavisi nasıl alınır?

Trastuzumab yavaş intravenöz (damar içi) infüzyonla verilir. Haftada bir veya 3 haftada bir verilir. İlacın dozu hastanın kilosuna bağlıdır.

Trastuzumabın ilk dozu yüksek olur. Buna “yükleme dozu” denir. Yaklaşık olarak 90 dakika sürer ve



hasta kendini rahatsız hissederse tedavi yavaşlatılabilir veya durdurulabilir. Hasta ilk tedaviye reaksiyon göstermezse diğer tedaviler daha hızlı tamamlanır ve dozlar da daha düşük olur.

- **HER2-pozitif erken evre meme kanseri olan kadınların tedavisinde** trastuzumabın kemoterapi ile aynı zamanda verilmesi önerilir (genellikle meme kanseri ameliyatından sonra). Trastuzumab yalnızca bazı kemoterapi türleri ile birlikte verilebilir. Diğer bir ifadeyle trastuzumab tedavisi kemoterapinin hemen başında başlamayabilir. Genellikle 1 yıl süreyle trastuzumab verilmesi önerilir.
- **HER2-pozitif metastatik meme kanseri olan kadınların tedavisinde** trastuzumab tek başına veya diğer tedavilerle birlikte verilebilir. Trastuzumab tedavisi hasta tedaviden fayda gördüğü ve tedavinin faydaları risklere ve yan etkilere kıyasla fazla olduğu sürece devam eder.

Trastuzumab radyoterapi ile aynı zamanda verilebilir. Ancak radyoterapi ile birlikte trastuzumab vermenin uzun vadeli etkileri henüz bilinmemektedir.

Trastuzumabın yan etkileri

Trastuzumabın en önemli yan etkisi kalp sorunları riski yaratmasıdır.

Trastuzumab, antrasiklin içeren kemoterapi ilaçlarıyla birlikte verilirse bu risk artar. Bu nedenle trastuzumab, antrasiklin içeren kemoterapi ilaçlarıyla (epirubisin [Pharmorubisin®], doksorubisin [Adriamycin®]) aynı anda verilmemelidir.

Trastuzumab geçmişte kalp sorunu olan hastalara genellikle önerilmemektedir. Daha önceden herhangi bir sorunu olmayan kadınlarda tedavi öncesinde ve tedavi sırasında kalp kontrolü yapılır. Trastuzumab tedavisi sırasında kalp sorunları gelişirse kalp kontrolleri daha sık aralıklarla yapılır ve hasta bir kardiyoğa yönlendirilebilir.

Düşük kan basıncı nedeniyle bayılma hissi, nefes almada zorluk, göğüste sıkışma, göğüs ağrıları, nefes darlığı veya düzensiz kalp atışı kalp sorunlarının belirtileri arasında yer alır.

Trastuzumabın diğer olası yan etkileri ise üşüme ve ateş gibi reaksiyonlardır. Erken evre meme kanseri olan kadınlarda trastuzumabın yan etkilerini inceleyen klinik çalışmalar uzun süreli değildir. Bu nedenle trastuzumabın uzun vadeli yan etkileri henüz bilinmemektedir.

Sorulacak sorular

Doktorunuzla hedefe yönelik tedaviler hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Hedefe yönelik tedavi bana iyi gelir mi? Bana hangisi uygun?
- Hedefe yönelik tedaviler bana iyi gelmiyorsa diğer tedavi seçeneklerim nelerdir?
- Tedavinin maliyeti nedir?
- Başka tedaviler alıyorsam hedefe yönelik tedaviye ne zaman başlayabilirim?
- Tedaviyi nasıl alacağım?
- Tedavimi almak için hastaneye gitmem gerekecek mi?
- Tedaviyi ne sıklıkla alacağım?
- Hedefe yönelik bir tedavi alıyorsam herhangi bir ek teste veya takibe ihtiyacım olacak mı?
- Önerdiğiniz hedefe yönelik tedavinin muhtemel yan etkileri nelerdir?
- Yan etkiler ne zaman ortaya çıkar?
- Yan etki olduğunda kiminle iletişime geçmeliyim?
- Yan etki gelişirse bu yan etkileri nasıl yönetebilirim?
- Herhangi bir klinik deneye katılabilir miyim?

Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

Tamamlayıcı tedaviler hastanın yaşam kalitesini ve konforunu artırmayı amaçlayan bir dizi sağlık bakımı yöntemidir.

Tamamlayıcı tedaviler; ameliyat, radyoterapi, kemoterapi, hormon tedavileri veya hedefe yönelik tedaviler gibi geleneksel tedaviler ile birlikte kullanılabilir.

Akupunktur, gevşeme terapisi, meditasyon, hafif egzersiz, güdümlenmiş görsellik uygulamaları, müzik veya sanat terapisi, masaj, aromaterapi, diyet terapileri ve bazı destek grubu programları bazı tamamlayıcı tedavi örnekleridir.

Ayrıca bazı insanların alternatif terapilerden bahsettiğini de duyabilirsiniz. Bunlar ise geleneksel tedavi yaklaşımlarının yerine tercih edilebilen tedavilerdir. Meme kanseri tedavisinde alternatif tedavilerin kullanımını destekleyen hiçbir kanıt yoktur.



Meme kanserinde hangi tamamlayıcı tedaviler faydalıdır?

Bazı tamamlayıcı tedavilerin kanserli kişilerin konforunu iyileştirebileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır.

Örneğin:

- gevşeme teknikleri ve güdümlenmiş görsellik uygulamaları kaygı, stres veya depresyonu azaltabilir
- egzersiz yorgunluk ve sıkıntıyı azaltabilir
- gevşeme teknikleri, güdümlenmiş görsellik uygulamaları, masaj ve refleksoloji, kanserin ve kanser tedavilerinin neden olduğu ağrıyı ve bazı yan etkileri hafifletebilir.

Bu terapiler sağlık profesyonelleri tarafından önerilmekte olup klinik uygulama prensiplerinin bir parçasıdır.

İyi beslenme, egzersiz, yeterli uyku, dinlenme ve etkili stres yönetimi de dahil olmak üzere sağlıklı bir yaşam herkes için önemlidir.

Tamamlayıcı tedaviler zararlı olabilir mi?

Bazı tamamlayıcı tedaviler klinik çalışmalarda test edilmemiştir. Bu sebepten ötürü ne kadar etkili oldukları veya uzun vadeli yan etkilerinin neler olabileceği bilinmemektedir. Bazı tamamlayıcı tedaviler geleneksel tedavilerle etkileşime girebilir ve bunların etkisini azaltabilir. Bazıları ise geleneksel tedavilerle alındığında zararlı olabilir.

Hastaların herhangi bir tamamlayıcı tedaviye başlamadan önce geleneksel tedavilerle etkileşime girip girmediklerini öğrenmek için doktorlarıyla konuşmaları önemlidir.

Tamamlayıcı tedavilerin meme kanserini iyileştireceğine, nüksetmesini önleyebileceğine veya vücudun diğer bölgelerine yayılmasını durdurabileceğine dair hiçbir kanıt yoktur.

Tamamlayıcı tedavi uzmanına sorulacak sorular

Herhangi bir tedavi veya aktiviteye karar vermeden önce doğru bilgi edinmek hastalar için önemlidir.

Başvurduğunuz tamamlayıcı tedavi uzmanının eğitimine güvenebilmeniz de ayrıca önem taşır.

İlgili uzmana soracağınız şu sorular size yardımcı olabilir:

- Hangi eğitimleri aldınız?

- Önerdiğiniz tedavi tam olarak nedir?
- Tedavinin ne sağlayacağını düşünüyorsunuz?
- Bu tedavinin başarı kanıtı nedir?
- Hangi yan etkiler gelişebilir?
- Bu yan etkiler ne kadar yaygındır?
- Bu tedavi aldığım diğer tedavileri etkiler mi?
- Bu tedavinin maliyeti nedir?
- **Tamamlayıcı tedaviler hakkında daha fazla bilgiyi nerede bulabilirsiniz?**
- ABD'deki Memorial Sloan Kettering Hastanesi tamamlayıcı tedaviler hakkında bilgi içeren bir web sitesi geliştirdi. **Otlar, Bitki İlaçları ve Diğer Ürünler Hakkında** isimli web sitesinde çeşitli bitkisel ürünler ve takviyeler hakkında bilgiler verilmektedir. Lütfen bunun bir ABD web sitesi olduğunu ve listelenen tüm ürünlerin Avustralya'da bulunamayabileceğini **unutmayın**.

Palyatif bakım

Palyatif bakım tedavisi mümkün olmayan hastalığı olan kişilere verilen özel bakımdır.

Sadece ağrı gibi fiziksel semptomları kontrol etmeyi amaçlamaz. Aynı zamanda duygusal ferahlık, hastanın başkalarıyla olan ilişkileri ve manevi ihtiyaçlara da odaklanır. Daha sonraki aşamalarda palyatif bakım insanların ölüme hazırlanmasına da yardımcı olabilir.

Palyatif bakım ölmekte olan insanlara verilen bakımdan çok daha fazlasıdır. Metastatik meme kanserinin semptomlarını hafifletmeye ve günlük yaşamı iyileştirmeye yardımcı olan herhangi bir tedavi palyatif bakım olarak tanımlanır.

Palyatif bakım nedir?

Yaşamı sınırlayan ilerleyici bir hastalığı olan herkese palyatif bakım verilebilir.

Bakım her hastanın kendi ihtiyaçlarına göre belirlenir. Yaşa ve kültüre uygun olarak düzenlenen hizmetler de mevcuttur.

Palyatif bakım hizmeti şunları sağlar:

- ilaç ve bilgi sağlayarak ağrı ve semptomların giderilmesi
- Hasta ve ailesi/bakıcıları için pratik tavsiye ve destekler
- bakıcıların biraz “mola verebilmesi” için süreli bakım
- hasta ve yakınları için danışmanlık ve destek grupları

- manevi konularda destek
- hastanın nerede ölmek istediğine ilişkin tercihlerini anlamak da dahil olmak üzere, hasta ve yakınlarına metastatik meme kanserinin sonraki aşamalarına hazırlanmaları konusunda destek
- aile ve bakıcılar için yas desteği.

Kimler palyatif bakım sağlar?

Palyatif bakım evde veya hastanelerde, bakım evlerinde veya uzman palyatif bakım ünitelerinde verilen bakımdır. Palyatif bakım ekibi hastanın bakımıyla ilgilenen diğer sağlık uzmanlarıyla birlikte çalışır.

Palyatif bakım ekibinde şu kişiler yer alabilir:

- palyatif bakım uzmanı
- palyatif bakımda uzmanlaşmış pratisyen hekim
- palyatif bakım hemşiresi
- palyatif bakım gönüllüleri
- diyetisyen veya ergoterapist gibi yardımcı sağlık uzmanları
- sosyal hizmet uzmanı
- danışmanlar

Palyatif bakıma erişim

- Metastatik meme kanseri olan bir kadın kanser teşhisi aldıktan sonra herhangi zamanda doktorundan uzman bir palyatif bakım servisine sevk edilmesini isteyebilir.
- Palyatif bakım özellikle aktif tedavi görmemeye karar veren kadınlar için yararlı olabilir. Bununla birlikte nispeten iyi durumda olan ve aktif tedavi almaya devam eden kadınların ya da özellikle kontrol altına alınması zor semptomları olan kadınların uzman bir palyatif bakım servisiyle iletişime geçmesi faydalı olabilir.
- Doğru kelimeleri bulmak - kanseriniz ilerlediğinde bir konuşma başlatmak isimli bir kaynak hazırlanmıştır. Kanser yayılması sonrası metastatik meme veya yumurtalık kanseri olan kadınlara palyatif bakım ile mümkün olduğunca iyi yaşayabilme konusunda yardımcı olması için tasarlanmıştır.
- *Palyatif bakım nerede sunulur?*
- Palyatif bakım bir hastanede, bakım evinde veya ayakta tedavi olarak klinik veya evde sunulabilir.

- *Daha fazla bilgi*
- [Palyatif Bakım Avustralya](#) sitesinde Avustralya'da palyatif bakım hizmetleri sunan kurumların bilgileri bulunabilir. Ayrıca palyatif bakım hakkında daha fazla bilgi sağlayabilecek kuruluşların listesi eyalet ve bölgeye göre kategorize edilmiştir.

Sorulacak sorular

Aşağıda metastatik (sekonder) meme kanseri için palyatif bakımı alma konusunda sormak isteyebileceğiniz bazı sorular listelenmiştir.

- Palyatif bakım benim ve/veya ailem için yararlı olur mu?
- Beni bir palyatif bakım servisine yönlendirebilir misiniz?
- Palyatif bakım hangi desteği sağlayabilir?

Duktal karsinoma in situ için tedavi seçenekleri

DKIS'in tedavi seçenekleri; meme boyutuna kıyasla DKIS'in boyutu, DKIS'in derecesi, kadının yaşı ve ailesinde meme kanseri öyküsü olup olmadığı gibi birçok şeye bağlıdır. Çünkü [duktal karsinoma \(DKIS\)](#) invaziv meme kanserine dönüşebilir. Ardından invaziv meme kanseri de yayılarak ölüme neden olabilir. Bu nedenle DKIS'i olan tüm kadınların tedavi görmesi önerilir. DKIS tedavisinin amacı invaziv meme kanserinin gelişmesini önlemek ve DKIS'in tekrar ortaya çıkmasını durdurmaktır.

DKIS neden tedavi edilir?

DKIS tedavisinin amacı invaziv meme kanserinin gelişmesini önlemektir. Eğer DKIS tedavi edilmezse invaziv meme kanserine dönüşebilir ve kanalların dışına, meme dokusunun içine ve muhtemelen vücudun diğer bölgelerine yayılabilir.

Tedavi edilmeseydi invaziv meme kanserine yakalanacak olan DKIS'li kadınların sayısı tam olarak bilinmemektedir. Ayrıca DKIS'li hangi kadınların tedavi edilmezlerse invaziv meme kanserine yakalanacağını veya DKIS tanısı konulduktan ne kadar sonra invaziv meme kanserinin gelişeceğini tahmin etmek mümkün değildir. DCIS'i olan bazı kadınlar tedavi edilmezlerse hiçbir zaman sorun yaşamayabilirler. Ancak bazı kadınlarda bu durum invaziv meme kanserine dönüşebilir.

Çünkü DKIS invaziv meme kanserine dönüşebilir. Ardından invaziv meme kanseri de yayılarak ölüme neden olabilir. Bu nedenle DKIS'i olan tüm kadınların genellikle tedavi görmesi önerilir. DKIS

tedavisinin amacı invaziv meme kanserinin gelişmesini önlemek ve DKIS'in tekrar ortaya çıkmasını durdurmaktır.

DKIS başarılı bir şekilde tedavi edilebilir. DKIS teşhisi alıp tedavi edilen çoğu kadın daha sonra invaziv meme kanserine yakalanmaz.

Mevcut araştırmaların ana odak noktası DKIS tedavisinin hastalığın derecesine bağlı olarak değişip değişmediğini belirlemektir. Mevcut durumda DKIS'e yönelik yapılan iki uluslararası klinik deney (LORIS deneyi ve LORD deneyi) bulunmaktadır. Bunlar düşük dereceli DKIS'in hemen tedavi edilmesine kıyasla "izle ve bekle" yaklaşımını araştırmaktadır. LORIS deneyi şu anda Birleşik Krallık'ta hastaları kabul etmektedir. LORD deneyinin ise yakında Avrupa'da hasta kabulüne başlaması planlanmaktadır. Bu çalışmaların sonuçları düşük dereceli DKIS'e sahip kadınlar için en iyi tedavi seçeneklerini belirlemeye yardımcı olacaktır. Ancak şu anda düşük dereceli DKIS için "izle ve bekle" yaklaşımını öneren hiçbir ulusal veya uluslararası yönerge bulunmamaktadır.

DKIS'in tedavisi genellikle şunlardır:

- [meme ameliyatı](#)
- [radyoterapi](#).

DKIS'in tedavisinde şu yöntemler tercih edilebilir:

- [lenf nodlarının cerrahi olarak çıkarılması](#)
- [hormon tedavileri](#).

Ayrıca DKIS'i olan bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Meme ameliyatı

DKIS için tercih edilebilecek cerrahi yöntem genellikle **meme koruyucu ameliyattır**.

Bazen **mastektomi** de önerilebilir. **DKIS'in tedavisi için mastektominin ne zaman önerilebileceğini** öğrenin. **Meme rekonstrüksiyonu** DKIS için yapılan mastektomi ameliyatından sonra mümkün olabilir.

Bazı kadınlarda DKIS'i teşhis etmek için yapılan cerrahi biyopsi aslında gereken tek ameliyattır. Çünkü biyopsi ile DKIS'in tamamı çıkarılır.

Radyoterapi

DKIS'li kadınlar için meme koruyucu cerrahiden sonra genellikle **radyoterapi** önerilir. DKIS'li kadınlar için mastektomi sonrası radyoterapi genellikle önerilmez.

Lenf nodlarının cerrahi olarak çıkarılması

DKIS hücreleri süt kanallarında bulunduğu ve meme dokusuna yayılmadığı için DKIS'li çoğu kadının koltuk altından lenf nodlarının çıkarılmasına gerek yoktur.

Ancak DKIS memenin geniş bir alanını kaplıyorsa veya yüksek dereceliyse nadir de olsa **bazı lenf nodlarının çıkarılması** önerilebilir.

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri vücuttaki kadınlık hormonlarının seviyesini değiştiren veya hücrelerin hormonlardan etkilenmesini engelleyen ilaçlardır. Birkaç farklı hormon tedavisi türü vardır. Hormon tedavileri DKIS'i olan kadınlarda etkili olabilir. Ancak hormon tedavilerinin DKIS'i olan kadınlar üzerindeki uzun vadeli yararları ve yan etkileri henüz bilinmemektedir. DKIS'in tedavisinde hormon tedavilerinin etkisini test etmeye yönelik yapılan klinik deneyler devam etmektedir.

Lobüler karsinoma in situ için tedavi seçenekleri

Lobüler karsinoma in situ (LKIS) meme lobüllerinde bulunan anormal hücrelerdir. LKIS'in sebebi bilinmemektedir.

LKIS ve invaziv meme kanseri arasındaki fark nedir?

LKIS'te anormal hücreler meme lobüllerinde kalır ve memenin veya vücudun diğer bölgelerine yayılmaz. Bir kadında sadece LKIS varsa, bu hastalık sebebiyle ölmez.

LKIS'in belirtileri nelerdir?

LKIS genellikle bir meme yumrusu veya meme değişikliği gibi hissedilemez. LKIS'in sebep olduğu değişiklikler bazen sadece bir **mamografi** ile görülür.

Çoğu LKIS vakası başka bir sebepten ötürü **biyopsi** olduklarında tespit edilir. LKIS'i olan çoğu kadın tanı esnasında genellikle herhangi bir belirtinin farkında değildir.

LKIS tedavi edilmeli midir?

LKIS invaziv meme kanseri ile aynı değildir. Memede başka anormal değişiklik olmadığı sürece tedavi edilmesine gerek yoktur. Ancak LKIS'i olan birinin ileride meme kanserine yakalanma riski

yükselir.

Bir kadında LKIS varsa, aşağıdakiler dahil olmak üzere düzenli kontrol yaptırması önemlidir:

- doktor tarafından yapılan yılda bir fiziksel muayene
- her iki meme için yılda bir **mamografi/ultrason**.

Erken evre meme için tedavi seçenekleri

Erken evre meme kanseri tedavisinin amacı meme kanserini ve memede, koltuk altında veya vücudun diğer bölgelerinde kalmış olan ancak tespit edilemeyen kanser hücrelerini çıkarmaktır.

HER2 reseptörleri nelerdir?

Erken evre meme kanserinin tedavisi şunları içerebilir:

- meme ameliyatı (koltuk altından yapılan ameliyat dahil)
- radoterapi.
- kemoterapi
- hormon tedavileri.
- hedefe yönelik tedaviler

Ayrıca erken evre meme kanseri olan bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Meme ameliyatı

Erken meme kanserinin cerrahi tedavisinde ya **meme koruyucu cerrahi** ya da **mastektomi** yapılır. **Meme rekonstrüksiyonu** mastektomi ameliyatından sonra mümkün olabilir.

Her iki meme ameliyatı türünde de genellikle **koltuk altından (aksilla) bir veya daha fazla lenf nodu** çıkarılır.

Erken evre meme kanserinin tedavisi için önerilen meme ameliyatı türü aşağıdakilere bağlı olacaktır:

- kanserin boyutu ve **derecesi** (memenin boyutuna kıyasla kanserin boyutu dahil)
- kanserin memede birden fazla yerde olup olmadığı
- meme kanserinin **nüksetme veya yayılma olasılığı**

- Hastanın BRCA1 veya BRCA2 gen mutasyonları taşıdığını doğrulayan genetik testleri yaptırıp yaptırmadığı
- ameliyattan sonra hastanın vücudunun nasıl görüneceği
- hastanın daha önce meme alanına radyoterapi alıp almadığı
- kadının yaşı, genel sağlığı ve başka sağlık sorunlarının olup olmadığı.

Radyoterapi sonrasında uygulanan meme koruyucu cerrahi erken evre meme kanseri olan çoğu kadında mastektomi kadar etkilidir. Diğer bir ifadeyle meme kanserinin vücudun diğer bölgelerine yayılma ve meme kanserinden ölme ihtimali çoğu kadın için her iki tedaviden sonra da aynı olur.

Radyoterapi

Erken evre meme kanseri olan kadınlarda meme koruyucu cerrahiden sonra neredeyse her zaman **radyoterapi** önerilir. Radyoterapi bazen mastektomiden sonra da önerilir.

Kemoterapi

Kanser hücrelerinin meme ve koltuk altı bölgesinin dışına yayılma riski varsa erken evre meme kanseri olan kadınlara genellikle **kemoterapi** önerilir.

Erken evre meme kanseri olan kadınlara verilen kemoterapi tedavisi meme kanserinin nüksetme veya vücudun diğer bölgelerine yayılma riskini azaltabilir. Kemoterapi ayrıca meme kanserini atlama şansını da artırabilir.

Doktorlar hastaya kemoterapi önermeye karar verirken birkaç şeyi göz önünde bulundurur:

- tedaviden sonra meme kanserinin nüksetme veya vücudun diğer bölgelerine yayılma riski – risk ne kadar yüksekse, kemoterapi önerilme olasılığı da o kadar yüksek olur
- meme kanseri hücrelerinde **hormon reseptörlerinin** olup olmadığı (kadının **hormon tedavisi** alıp almadığı) - hormon reseptörleri yoksa kemoterapi olasılığı daha yüksektir
- meme kanseri hücrelerinin **HER2** pozitif olup olmadığı ve hastanın **trastuzumab (Herceptin®)** tedavisi alıp almadığı - bunlar kemoterapinin zamanlamasını ve önerilen kemoterapi türünü etkileyebilir
- hastanın genel sağlık durumu
- hastanın tercihi.

Kemoterapinin zamanlaması hastanın aldığı diğer tedavilere bağlıdır. Kemoterapi genellikle meme ameliyatından sonra başlar. Ancak bazı kadınlar kemoterapiyi ameliyattan önce alabilir. Hastaya radyoterapi veya hormon tedavisi veriliyorsa kemoterapi tamamlanana kadar bu tedavilere başlanmaz.

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörleri bulunan erken evre meme kanseri hastalarını tedavi etmek için kullanılan ilaçlardır. Tek başlarına kullanılabildikleri gibi diğer meme kanseri tedavileriyle birlikte de kullanılabilirler.

Hormon tedavisinin önerilip önerilmeyeceği ve hangi hormon tedavisinin önerileceği aşağıdakilere bağlıdır:

- meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörlerinin olup olmadığı
- kadının menopoza girip girmediği
- kadının bir ailesinin olup olmadığı
- kadındaki meme kanserinin nüksetme riski
- farklı tedavilerin olası yararları ve yan etkileri.

Hormon tedavileri meme kanserinin nüksetme riskini azaltır (memelerde ve vücudun diğer bölgelerinde). Bazı hormon tedavilerinin meme kanseri olan kadınların hayatta kalma oranını arttırdığı da görülmüştür.

Hedefe yönelik tedaviler

Hedefe yönelik tedaviler (bazen biyolojik tedavi olarak da adlandırılır) belirli kanser hücresi türlerinin büyümesini durduran ilaçlardır. Hedefe yönelik tedaviler sadece bazı kadınlar için uygundur. Diğer meme kanseri tedavileriyle birlikte kullanılabilirler. Erken evre meme kanserinin tedavisinde kullanılan en yaygın hedefe yönelik tedavi trastuzumab'tır (Herceptin®).

Meme ucunun Paget hastalığı için tedavi seçenekleri

Herkesin bünyesi farklıdır. Dolayısıyla meme ucunun Paget hastalığı için önerilen tedaviler de bireysel koşullara göre değişebilir.

Meme ucunun Paget hastalığında tedavi; meme ucunun, areolanın ve memenin ne kadarının tutulum gösterdiğine bağlıdır.

Meme ucunun Paget hastalığı memedeki tek kanserse, hastalığın tedavisi genellikle şunlardır:

- **meme ameliyatı**
- **radoterapi.**

Aynı memede invaziv meme kanseri veya DKIS varsa önerilen tedavi seçenekleri farklı olabilir.

Ayrıca meme ucunun Paget hastalığı olan bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Meme ameliyatı

Meme ucunun Paget hastalığında tercih edilen cerrahi seçenek genellikle meme ucunun ve bazı komşu dokuların çıkarılmasıdır. Eğer meme ucu bu durumdan etkilenen tek meme alanıysa yalnızca meme ucunun ve çevresinde sağlıklı bir doku alanının alınması mümkündür. Buna **meme koruyucu cerrahi** denir.

Bazı hastalarda tüm memenin çıkarılması (**mastektomi**) ve/veya **koltuk altından bir veya daha fazla lenf nodunun çıkarılması** gerekebilir.

Radyoterapi

Meme ucunun Paget hastalığı olan kadınlarda meme koruyucu cerrahiden sonra neredeyse her zaman **radyoterapi** önerilir. Radyoterapi bazen mastektomiden sonra da önerilir.

Meme ucunun Paget hastalığı olan bazı kadınlarda teşhis sırasında kullanılan biyopsiden sonra ihtiyaç duyulan tek tedavi radyoterapi olabilir.

Enflamatuvar meme kanseri için tedavi seçenekleri

Herkesin bünyesi farklıdır. Dolayısıyla enflamatuvar meme kanseri için önerilen tedaviler ve tedavilerin verilmiş sırası bireysel koşullara göre değişebilir.

Enflamatuvar meme kanseri olan çoğu kadın aşağıdakileri içerebilen bir tedavi kombinasyonu ile tedavi edilebilir:

- kemoterapi
- ameliyat
- radyoterapi
- hedefe yönelik tedaviler
- hormon tedavileri.

Ayrıca bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Tedavi planı ayarlanırken kanserin farklı tedavilere nasıl tepki verebileceğine bakılmalıdır.



Kemoterapi

Enflamatuar meme kanserinde tipik olarak bir yumru olmadığından tedavi genellikle ameliyat yerine **kemoterapi** ile başlar. Kemoterapi memede veya vücudun diğer bölgelerinde bulunabilen ancak rutin testlerle saptanamayan kanser hücrelerini yok etmek için kullanılır. Diğer meme kanseri tedavileriyle birlikte alınabilir.

Meme ameliyatı

Kanser kemoterapiye iyi yanıt verirse, diğer bir deyişle, hastalığın ilk belirti ve semptomları kemoterapiden sonra neredeyse tamamen kaybolursa, enflamatuar meme kanserinin tedavisi için meme cerrahisi tercih edilir.

Memenin tamamen çıkarılması (**mastektomi**) ve **koltuk altından lenf nodlarının çıkarılması** enflamatuar meme kanserinin tedavisinde tercih edilen ameliyatlardır.

Meme rekonstrüksiyonu ilk tedavinin tümü tamamlandıktan sonra mümkün olabilir ancak bu durum doktorlarla görüşülmelidir.

Radyoterapi

Radyoterapi enflamatuar meme kanserinin tedavisi sırasında neredeyse her zaman kullanılır. Radyoterapi, kanserin kemoterapiye nasıl yanıt verdiğine bağlı olarak ameliyattan önce veya sonra veya hiç ameliyat yapılmadan tercih edilebilir. Ayrıca koltuk altı ve ense kökündeki lenf nodlarına da radyoterapi verilebilir.

Hedefe yönelik tedaviler

Hedefe yönelik tedaviler belirli kanser hücresi türlerinin büyümesini durduran ilaçlardır. Hedefe yönelik tedaviler sadece bazı kadınlar için uygundur. Enflamatuar meme kanserinin tedavisinde diğer meme kanseri tedavileri ile birlikte kullanılabilirler.

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri meme kanseri hücrelerinde **hormon reseptörleri** bulunan hastaları tedavi etmek için kullanılan ilaçlardır. Enflamatuar meme kanserinin tedavisinde diğer meme kanseri tedavileri ile birlikte ya da tek başına kullanılabilirler.

Lokal ileri meme kanseri için tedavi seçenekleri

Herkesin bünyesi farklıdır. Dolayısıyla lokal ileri meme kanseri için önerilen tedaviler ve tedavilerin verilmiş sırası bireysel koşullara göre değişebilir.

Lokal ileri meme kanseri tedavisi genellikle aşağıda verilen tedavilerin bir kombinasyonu olacaktır:

- kemoterapi
- meme ameliyatı
- radyoterapi
- hedefe yönelik tedaviler
- hormon tedavileri.

Ayrıca bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Kemoterapi

Lokal ileri meme kanserinin tedavisi genellikle **kemoterapi** ile başlar. Kemoterapinin amacı öncelikle meme kanserini küçültmek ve vücudun herhangi bir yerinde bulunabilen ancak rutin testlerle tespit edilemeyen kanser hücrelerini yok etmektir.

Meme ameliyatı

Meme cerrahisi, lokal ileri meme kanseri olan tüm kadınlara olmasa da bazılarına önerilebilir. Ameliyat olan kadınların çoğunda meme tamamen alınır (**mastektomi**).

Meme rekonstrüksiyonu ilk tedavinin tamamı tamamlandıktan sonra mümkün olabilir ancak bu durum doktorlarla görüşülmelidir.

Radyoterapi

Radyoterapi lokal olarak ilerlemiş meme kanseri için ameliyattan önce veya sonra meme, koltuk altı, boyun veya çevredeki kanser hücrelerini yok etmek için kullanılabilir.

Hedefe yönelik tedaviler

Hedefe yönelik tedaviler belirli kanser hücresi türlerinin büyümesini durduran ilaçlardır. Hedefe yönelik tedaviler sadece bazı kadınlar için uygundur. Lokal ileri meme kanserinin tedavisinde diğer meme kanseri tedavileri ile birlikte kullanılabilirler.

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri meme kanseri hücrelerinde **hormon reseptörleri** bulunan hastaları tedavi etmek için kullanılan ilaçlardır. Lokal ileri meme kanserinin tedavisinde diğer meme kanseri tedavileri ile birlikte ya da tek başına kullanılabilir.



Metastatik meme kanseri için tedavi seçenekleri

Metastatik meme kanseri için bir dizi farklı tedavi mevcuttur.

Herkesin bünyesi farklıdır. Dolayısıyla bir hasta için uygun olabilecek tedavi bir başkası için uygun olmayabilir. Kanserin yanıt verdiği tedaviyi bulmadan önce birkaç farklı tedavi denenmiş olabilir. **Metastatik meme kanseri** tedavisinin amacı kanserin büyümesini ve yayılmasını kontrol etmek, semptomları hafifletmek ve yaşam kalitesini iyileştirmek veya sürdürmektir.

Önerilen tedaviler şunlara bağlıdır:

- hangi tedavilerin meme kanserini kontrol etmede başarılı olacağı
- muhtemel yan etkiler.

Metastatik meme kanseri genellikle bir veya daha fazla sistemik terapinin yer almasıyla tedavi edilir:

- hormon tedavisi
- kemoterapi
- hedefe yönelik tedavi.

Metastatik meme kanserinin tedavisi şunları içerebilir:

- radyoterapi
- ameliyat.

Kanseri kontrol etmeye yönelik tedavilere ek olarak semptomları azaltmaya ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yardımcı olan **palyatif bakım** seçeneği vardır. Metastatik meme kanseri için aktif olarak tedavi alırken aynı zamanda palyatif bakım almak da mümkündür.

Ayrıca bazı kadınlar tamamlayıcı tedavilerden faydalanmayı tercih edebilir veya diğer tedavi seçenekleri için bir klinik deneye dahil olabilir.

Hormon tedavileri

Hormon tedavileri meme kanseri hücrelerinde **hormon reseptörleri** bulunan hastaları tedavi etmek için kullanılan ilaçlardır. Hormon tedavileri metastatik meme kanserinde genellikle ilk tedavi olarak verilir. Tek başına verilebildiği gibi diğer tedavilerle birlikte de verilebilir.

Hormon tedavileri metastatik meme kanserlerinin büyümesini yavaşlatabilir, durdurabilir veya semptomları hafifletebilir. Bazı insanlarda hormon tedavileri kanseri küçültebilir. Metastatik meme kanseri olan kadınlarda hormon tedavilerinin faydaları bir süre, bazen de yıllarca sürebilir.

Hormon reseptörü pozitif metastatik meme kanseri olan kadınlarda genellikle ilk tedavi olarak hormon tedavileri önerilir. Hormon tedavileri genellikle kemoterapiden önce verilir. Kanser hızla büyüyorsa, özellikle karaciğer veya akciğerdeyse, önce kemoterapi verilebilir.

Kemoterapi

Kemoterapi meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörleri bulunmayan hastaları tedavi etmek için kullanılır. Hormon tedavilerinden sonra veya özellikle karaciğer veya akciğerlerde hızla büyüyen metastatik meme kanserini tedavi etmek için de kullanılabilir.

Metastatik meme kanseri için verilen kemoterapinin amacı kanserin büyümesini veya yayılmasını durdurmak, semptomları hafifletmek ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. Bazı insanlarda kemoterapi kanseri küçültebilir. Kemoterapinin faydaları bir süre, bazen yıllarca devam edebilir.

Kemoterapi genellikle aşağıdaki özellikleri gösteren metastatik meme kanseri hastaları için önerilir:

- meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörleri olmayan
- meme kanseri hücrelerinde hormon reseptörleri olan ancak hormon tedavilerine yanıt vermeyi bırakan
- özellikle karaciğer veya akciğerlerde olmak üzere hızla büyüyen kanseri olan hastalar.
- Hedefe yönelik tedaviler
-

Hedefe yönelik tedaviler (bazen biyolojik tedavi olarak da adlandırılır) belirli kanser hücresi türlerinin büyümesini durduran ilaçlardır. Hedefe yönelik tedaviler sadece bazı kadınlar için uygundur. Genellikle diğer tedavilerle birlikte verilir.

Radyoterapi

Radyoterapi vücudun bazı bölgelerindeki metastatik meme kanserlerinin boyutunu azaltmak ve özellikle kemiklerdeki ağrıyı hafifletmek için kullanılabilir.

Ameliyat

Ameliyat, metastatik meme kanserinin tedavisinde rutin olarak kullanılmaz. Bununla birlikte bazı kadınlarda hastalığı kontrol altına almada veya vücudun belirli bölgelerindeki semptomları azaltmada önemli bir rolü olabilir. Kemiklerde, akciğerlerde, beyinde ve oldukça nadir de olsa karaciğerde



kanseri tedavi etmek için cerrahi kullanılabilir. Memedeki meme biyopsisi eğer hastanın ilk tanısı metastatik meme kanseriye yapılabilir.

Meme kanseri sonrası takip

Meme kanserinin tedavisinden sonrası kanserin nüksedip etmediğini kontrol etmek, tedavinin yan etkilerini izlemek ve destek sağlamak için takip önerilir.

Erken evre meme kanseri teşhisi alıp tedavi edilen kadınlarda meme kanserinin nüksedme veya diğer memede ortaya çıkma riski daha yüksektir. Düzenli takip sayesinde birlikte meme kanseri nüksedirse veya yeni bir meme kanseri ortaya çıkarsa hızla tedavi edilebilir. Bu takipler ayrıca doktorların tedavi kaynaklı herhangi bir yan etki olup olmadığını kontrol etmesine ve **hormon tedavileri** gibi uzun vadeli tedavilerin izlemesine de olanak tanır. Ayrıca hastaların kendi hisleri hakkında konuşabilmeleri için bir fırsat sağlar.

Takip sürecinde neler yapılır?

Meme kanseri tedavisinden sonraki takip sürecinde düzenli **fiziksel muayeneler** ve **meme görüntüleme tetkikleri** (mamografi ve/veya ultrason) yapılır.

Hastada kanserin meme veya koltuk altı bölgesinin dışına yayıldığını düşündüren semptomlar olmadıkça akciğer grafisi, kemik taramaları veya kan testleri yapılmaz.

Bazı kadınlar düzenli radyolojik tarama ve kan tetkiki yaptırmaları gerektiğini düşünmektedir. Ancak araştırmalar sonucunda daha fazla test yaptırmamanın meme kanseri tedavisi gören kadınlarda yaşam süresini veya kalitesini iyileştirmediği ortaya konmuştur.

Hastanın takip planı o hastanın bireysel koşullarına göre belirlenir. Bir **klirik deneye** katılan hastalar burada belirtilenlere ek olarak bazı testler yaptırabilir.

Tamoksifen veya aromataz inhibitörü gibi hormon tedavisi gören kadınlar bu tedavileri alırken takip testleri yaptırır.

Bazı kadınlar düzenli takip testleri yaptırmayı güven verici bulmaktadır. Bazıları ise doktor randevuları yaklaşınca endişeli hissederler. Her iki tepki de gayet normaldir.

Kontrol sırasında memede bir değişiklik saptanırsa ne olur?

Çoğu kadının kontrol muayenesinde herhangi bir değişiklik bulunmaz. Ancak meme görüntüleme testleri anormal bir bulgu gösterirse veya fizik muayene sırasında doktor bir yumru saptarsa hastanın daha fazla test yaptırması gerekecektir. Bu testler daha fazla görüntüleme tetkiki ve biyopsi olabilir.

Kontrol muayeneleri arasında bir meme değişikliği veya sizi endişelendiren başka bir belirti fark ederseniz doktorunuzla konuşmak için bir sonraki muayenenizi beklemeyin. Mümkün olan en kısa sürede doktorunuzla görüşün.

Fiziksel muayeneler

Doktor son muayeneden bu yana herhangi bir semptom olup olmadığını soracak ve her iki memenin (veya kadın mastektomi geçirmişse göğüs bölgesinin), kolun ve varsa vücudun diğer bölümlerinin fizik muayenesini yapacaktır.

Bu muayenelerin sıklığı kadının bireysel durumuna ve tedavi bittikten sonra geçen süreye bağlıdır.

Genel olarak fizik muayene için önerilen zamanlama şöyledir:

- **tedaviden 1-2 yıl sonra:** her 3-6 ayda bir
- **tedaviden 3-5 yıl sonra:** her 6-12 ayda bir
- **tedaviden +5 sonra:** her yıl.

Fizik muayeneler bundan daha sık veya daha az olabilir.

Meme görüntüleme tetkikleri

Memelerdeki değişiklikleri araştırmak için bir mamografi ve/veya ultrason yapılır. Bu testler genellikle takip muayenesinden önce yapılır. Böylece sonuçlar hakkında doktorla görüşülebilir.

Genel olarak kadınların yılda bir kez mamografi çektirmeleri önerilir.

Meme kanseri teşhisi konulan kadınlar artık BreastScreen'de mamografi çektiremeyebilirler (eyalete ve bölgeye göre değişir). Artık BreastScreen'de mamografi çektiremeyecek kadınlar kontrol mamografileri ve/veya ultrasonları için bir radyoloji kliniğine sevk edilir.

Sorulacak sorular

Doktorunuzla meme kanseri sonrası takip süreci hakkında konuşurken size yardımcı olabilecek bazı sorular aşağıda verilmiştir:

- Ne sıklıkla kontrol testlerini yaptıracağım?
- Kontrol testlerim neler olacak?

- Kontrol testlerim için nereye gitmeliyim?
- Sonuçları bana kim söyleyecek?
- Takip randevuları öncesinde sorularım olursa kiminle iletişime geçmeliyim?
- Hangi belirtilere dikkat etmeliyim?
- Yeni bir belirti fark edersem kime söylemeliyim?
- Nasıl hissettiğim hakkında kiminle konuşabilirim?
- Takip süreci/bakımının maliyeti nedir?

İlerlemiş hastalık

Metastatik meme kanseri teşhisi ile tedavi edilen kadınlar erken evre meme kanseri teşhisi ile tedavi edilenlerle aynı sorunları yaşar. Ancak bazı ek duygusal, fiziksel ve diğer zorluklar olabilir. Bunlar metastatik meme kanseri semptomlarının ve tedavisinin yönetimi, metastatik meme kanseri ile yaşamaya uyum sağlama ve belirsiz bir gelecekle yüzleşme gibi sorunlardır.

Birçok kadına göre kanser hayata dair yeni bir bakış açısı kazandırır ve neyin önemli olduğunu yeniden düşünmelerini sağlar. Metastatik meme kanseri teşhisi konup tedavi alan bazı kadınlar bu deneyimlerinden sonra daha önce düşünmedikleri fırsatları düşünmeye başladıklarını söylemektedir. Bu her zaman kolay değildir. Ancak birçok kadın zamanla teşhislerine uyum sağlayabildiklerini ve kendileri için önemli olan şeylerden zevk alabildiklerini fark eder.

Meme kanseriyle yaşayan kadınların karşılaştığı daha genel fiziksel, duygusal ve hayata dair sorunlardan bazıları **bu sitenin başka bölümlerinde** açıklanmaktadır. Bu bölümde meme kanseri nükseden veya vücudunun diğer bölgelerine yayılan kadınların karşılaştığı bazı fiziksel, duygusal ve hayata dair zorluklar açıklanmaktadır.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- **Meme kanseri yayıldığında fiziksel sorunlar**
- **Meme kanseri yayıldığında hisler**
- **Meme kanseri yayıldığında pratik noktalar**
- **Tedaviyi bırakmak: düşünülmesi gereken şeyler**
- **Metastatik meme kanseri için palyatif bakım**

Avustralya Meme Kanseri Ağı'nın (BCNA) metastatik meme kanserine sahip kadınlar için sunduğu "Umutlar ve Engeller" isimli ücretsiz bir kaynağı vardır. **Daha fazla bilgi için BCNA'yı ziyaret edin.**

Tedaviye son verildiğinde

Metastatik meme kanseri (ilerlemiş veya ikincil kanser olarak da bilinir) ile yaşamak genellikle birkaç yıl boyunca farklı tedavilerle karşı karşıya kalmaktır. Kanser daha sonraki aşamalarda daha geniş bir alana yayılabilir ve tedaviler etki göstermeyeye başlayabilir.

Sizde veya bir aile üyenizde metastatik meme kanseri varsa, sitenin bu bölümündeki yazıları okumakta zorlanabilirsiniz. Eğer zorlanırsanız okuyabileceğinizi hissettiğinizde daha sonra okuyabilirsiniz.

Meme kanseri tedavisine son verildiğinde ne olur?

Tedaviler işe yaramadığında bile hastayı olabildiğince rahat ettirmek için ağrı ve semptom kontrolü ile destek sağlanır.

Tedaviyi bırakmak umudu kesmek anlamına gelmez. İster kendileri için önemli olan bir şeye son vermek, ister aile ve arkadaşlarla vakit geçirmek, ister öbür dünya hakkında düşünceler olsun, herkes kendi umudunu kendi yoluyla bulacaktır, eğer inandıkları buysa.

Daha fazlası için şunlara bakabilirsiniz:

- [Tedaviyi bırakma kararını almak](#)
- [Ölüm korkusu](#)
- [Şahsi meseleleri planlamak](#)
- [Şahsi meselelere yönelik sorular](#)

Tedaviyi bırakma kararını almak

Tedaviyi bırakma kararı almak zor bir karardır. Hastanın ve ailesinin, tedavi ekiplerinden mümkün olduğunca fazla bilgi alması ve her tedavinin olası faydalarını ve yan etkilerini tartması önemlidir. Yaşam kalitesi önemlidir. En nihayetinde kanser tedavisini bırakmak hastanın kendi kararıdır. Hastanın aile üyeleri veya eşi bunu istemeyebilir.

Hastalar bir doktor, danışman veya psikologdan aileleri veya partnerleri ile onların endişeleri hakkında konuşmalarını isteyebilir.

Tedaviyi bırakma kararı almak zor bir karardır. Hastanın ve ailesinin, tedavi ekiplerinden mümkün olduğunca fazla bilgi alması ve her tedavinin olası faydalarını ve yan etkilerini tartması önemlidir. Yaşam kalitesi önemlidir. En nihayetinde kanser tedavisini bırakmak hastanın kendi kararıdır. Hastanın aile üyeleri veya eşi bunu istemeyebilir.

Hastalar bir doktor, danışman veya psikologdan aileleri veya partnerleri ile onların endişeleri hakkında konuşmalarını isteyebilir.

Ölüm ihtimaliyle yüzleşmek

Birçok insan ölümden korkar. Bu kelime ile normaldir. Ancak ölüm bazen çok huzurlu bir süreç olabilir. Ölmek üzere olan insanların bakımıyla ilgilenen kişiler genellikle ölmekte olan kişinin etrafında bir huzur hissi olduğunu söyler. Metastatik meme kanseri olan kadınların ölüm süreci bir anda gerçekleşmez. Vücut zamanla güçsüzleşir ve hastalar da bu sebeple işi olurlarına bırakır.

Sağlık çalışanları bu durumdaki çoğu insanın ölürken bunu bildiklerini söylemektedir. Ağrı olmaması ve konfor sağlanması için her şeyin yapıldığını, ayrıca aile ve arkadaşların orada olabileceğini bilmek güven verici olabilir. Bazı kadınlar kendi evlerinde ölmek istediklerini söyler, ki bu genellikle mümkündür.

Ölümlle ilgili korku ve düşünceleri başkalarıyla konuşmak zor olabilir. Ölümle ilgili korkularını ve endişelerini sağlık ekibi, aileleri ve arkadaşları ile paylaşmaları hastalara yardımcı olabilir. Bu durum başkalarının da korku ve kederlerini ifade etmesini sağlayabilir ve böylece de insanları birbirine yaklaştırabilir.

Yarım kalan iş

Metastatik meme kanseri olan birçok kadın belirsiz bir gelecekle karşı karşıya kalmanın kendileri için önemli olan ilişki ve arkadaşlıkları düşünmelerine neden olduğunu fark eder.

Hastalık dönemi kadınların kendileri için önemli olan ilişki ve arkadaşlıkları güçlendirme ve hayatlarındaki olaylarla yüzleşme zamanı olabilir. Bu çok kişisel bir deneyimdir ve kadınların o sırada kendileri için doğru olanı yapmaları önemlidir.

Diğer kadınların yararlı bulduğu ipuçları

- Bazı kadınlar kendileri için önemli olan ilişkileri veya arkadaşlıkları düşünür ve bir süredir görmedikleri arkadaşlarıyla iletişim kurar.
- Bazı kadınlar geçmişteki bir "düşmanlığı" ya da anlaşmazlığı çözmek ya da geçmişte konuşmak istemedikleri birine son bir şeyler söylemek isterler.
- Geçmişteki veya şimdiki ilişkilerdeki ve arkadaşlıklardaki tüm anlaşmazlıkların çözüleceğini düşünmek gerçekçi değildir. Sizin için önemli olan kişileri ve kiminle hangi sorunu çözmek istediğinizi önceliklendirin.
- Bazı hastalar geçmişlerini düşünür. Memleketlerini ziyaret ederler veya eski fotoğraflara bakarlar. Bu da hastaların içinde buldukları durumu geçmişleriyle birlikte yavaş yavaş kabullenmeleri anlamına gelir.
- Diğerleri ise yakın arkadaşlarına veya ailelerine mektup yazar ya da öldükten sonra çocuklarına veya torunlarına bir kaset veya video hazırlar.

Şahsi meselelerinizi planlamak

Ne kadar zor olsa da ölüme hazırlanırken hayatın tüm yönlerini düşünmek önemlidir. Önceden planlama yapılırsa hastanın vasiyetinin yerine getirilmesi sağlanabilir. Eğer hasta kendi dileklerini dile getiremeyecek bir durumda olursa hastanın eşinin veya ailesinin alması gerekebilecek acı verici kararları da önleyebilir.

Bu konuya ilişkin yasal hususlar her eyalette ve bölgede farklılık gösterir.

- Yaşam vasiyeti/sağlık vekaletnamesi
- Vekaletname
- Vasiyet yazmak

Yaşam vasiyeti/sağlık vekaletnamesi

Yaşam vasiyeti ya da sağlık vekaletnamesi hastanın gelecekteki sağlık bakımıyla ilgili isteklerini veya talimatlarını belirten bir belgedir.

Hastanın suni yollarla yaşatılmak isteyip istemediğini veya nefes almayı bıraktığında hayata döndürülmeyi isteyip istemediğini eşi, ailesi/yakın arkadaşı ve doktoru ile görüşmesi yararlı olabilir.

Yaşam vasiyeti ya da sağlık vekaletnamesi hastanın gelecekteki tedavilere rızası ve yaşam sürdürme önlemlerini almak isteyip istemediği gibi durumları kapsamak için kullanılabilir. Sağlık vekaletnamesi bir kadın artık kendi başına karar veremediğinde yürürlüğe girer.

Sağlık vekaletnamesi için gereken şeyler eyalet veya bölgeye göre farklılık gösterebilir. Sağlık vekaletnamesi korumalı veya kalıcı bir **Vekaletnamenin** yerine geçmez. Bir hasta artık kendi kişisel veya ticari işlerini yönetemeyecek durumdaysa Vekaletname sahibi bu işleri hasta yerine halleder. İkisi arasındaki temel fark budur.

Sağlık vekaletnamesi yazarken ipuçları

- Ne istediğiniz ve sağlık vekaletnamesini nasıl yazacağınız konusunda bir doktorla konuşun.
- Sağlık vekaletnamenizdeki kararlar, genel ifadelerden (örneğin; tıbbi müdahale ile canlandırmayın) ziyade daha spesifik olmalıdır. Herhangi bir karar vermeden önce tam olarak bilgi almak için hayat kurtarıcı tedavilerin yapılışını ve bunların nihai sonuçlarını doktorunuzla görüşün.
- Bir avukat sizin için sağlık vekaletnamesi hazırlayabilir veya hazır bir şablon edinebilirsiniz.
- Bazı eyaletlerde belgeyi doktorunuzun huzurunda imzalamanız gerekir ya da vekaletnameyi hazırladığınız sırada karar verme kapasitenizin yerinde olup olmadığını gösteren bir sertifikanın doktorunuz tarafından verilmesi gerekebilir.
- Sağlık vekaletnamesinin bir kopyası tıbbi dosyanızda tutulmalı ve tedavi ekibinize verilmelidir. Dosyanız ayrıca sağlık vekaletnamesi içerdiğini belirtmek için işaretlenmelidir.
- Sağlık durumunuz önemli ölçüde değişirse, tüm kararlarınızı düzenli aralıklarla gözden geçirin.

Vekaletname

Vekaletname, bir kişiden diğerine verilen bir belgedir. Vekalet veren kişi, kendi işlerini yürütemeyecek hale gelirse vekalet alan kişinin bu işleri yürütmesini ve vekalet veren adına hareket etmesini sağlar.

Vekaletname hastanın partnerine veya başka bir yetişkine (yakın ve güvenilir bir arkadaşı) verilebilir. Hasta maddi ve diğer düzenlemeleri kendi adına yapamıyorsa vekalet alan kişi bu işlemleri hasta adına yapabilir.

Dört tür vekaletname vardır:

- **Vekaletname:** kendi adınıza karar veremediğinizde belirli bir zamanda bakımınızla ilgili kararlar verebilecek güvendiğiniz birine vekalet verirsiniz, bu kişi ayrıca maddi işlerinizi de yönetebilir.
- **Kalıcı Vekaletname (Finansal):** gelecekte herhangi bir zamanda kendi adınıza karar veremezsiniz sizin yerinize mali veya yasal kararlar verebilecek birine vekalet verirsiniz.
- **Kalıcı Vekaletname (Tıbbi Tedavi):** gelecekte herhangi bir zamanda kendi adınıza karar veremezsiniz sizin yerinize tıbbi tedavi kararlarınızı verebilecek birine vekalet verirsiniz.



- **Kalıcı Himaye Vekaletnamesi:** gelecekte herhangi bir zamanda kendi adınıza karar veremezsiniz sizin yerinize yaşamınızla (örneğin, yaşayacağınız yer) ilgili kararlar verebilecek birine vekalet verirsiniz.

Bu vekaletlerin isimleri eyalete ve bölgeye göre biraz değişebilir. Bir sağlık çalışanı veya avukat size daha fazla bilgi verebilir.

Birine vekalet vermeden önce hastanın bu kişiyle görüşmesi ve gelecekte vermesi gereken kararlar hakkında bilgi vermesi önemlidir. Hastanın görüş ve istekleri vekalet alan kişi tarafından net bir şekilde anlaşılmalıdır.

Vasiyet yazmak

Vasiyet, vefatından sonra hastanın mal ve mülkünü kimin alması gerektiğini ana hatlarıyla belirtir.

Eğer hasta vasiyet yazmazsa bir devlet kurumu hasta yerine buna karar verir. Bu durum hastanın isteğine uygun olmayabilir ve çok maliyetli olabilir. Vasiyette ayrıca cenaze ve defin konusunda istekler de belirtilebilir.

Hastanın; partneri, ailesi ve/veya yakın arkadaşlarıyla şunları tartışması da önemli olabilir:

- 18 yaş altı çocuk varsa bakımının nasıl sağlanacağı
- cenaze ve defin ile ilgili dilekler
- evde veya bakım evinde, palyatif bakım ünitesinde veya hastanede ölmeye dair istekler.

Avukat vasiyet hazırlama veya mevcut bir vasiyette değişiklik yapma konusunda tavsiyelerde bulunabilir. Hastanın tüm bunları kendini iyi hissettiğinde yapması daha iyi olacaktır.

Hastanın düşünceleri zamanla değişebilir. Fikrini değişip değişmediğini başkalarına bildirmesi onun için önemlidir.

Şahsi meselelere yönelik sorular

Şahsi işlerinizi planlarken bir doktora veya avukata sorulabilecek bazı sorular aşağıda listelenmiştir:

- Vasiyet nasıl yazılır?
- Yaşam vasiyeti/sağlık vekaletnamesi nasıl verilir?
- Vekalet nasıl verilir?

Nüksetme ve metastatik kanser

Meme kanseri tedavisinden sonra kadınlar için en yaygın endişelerden biri gelecekle ilgili belirsizlik ve nüksetme korkusudur.

Kanserin nüksetmesi

Kanserin nüksetmesi nedir?

Kanser bir süre sonra nüksedebilir (geri gelebilir). İlk (primer) tümörle aynı yerde veya vücudun başka bir yerinde nüksedebilir.

Yaşam tarzı ve meme kanseri nüksü

Meme kanseri tedavisinden sonra kadınlar için en yaygın endişelerden biri gelecekle ilgili belirsizlik ve nüksetme korkusudur. Bazı kanıtlar tedavi bittikten sonra meme kanserinin nüksetme riskini azaltabilecek bazı yaşam tarzı faktörlerinin (örneğin, fiziksel aktivite) olduğunu göstermektedir.

Meme kanserinden sonra yapılan fiziksel aktivite çalışmaları bazı çarpıcı bulgular göstermiştir. Gözleme dayalı çalışmaların yakın tarihli bir meta-analizinde meme kanseri teşhisi alan 10.000'den fazla kadın incelenmiştir. Kanserin atlatılmasından sonra orta düzeyde fiziksel aktivitenin bile meme kanserinin nüksetme riskini %24 oranında azalttığı ve meme kanserinden ölme riskini %34 oranında düşürdüğü gösterilmiştir.

Yaklaşık 3.000 kadın üzerinde yapılan daha yakın tarihli bir çalışma, haftada sadece 3 saat tempolu egzersiz şeklinde yapılan aktivitelerin meme kanserinden ölme riskini %30 oranında azaltabileceğini doğrulamaktadır.

Kendini yeterince iyi hisseden kadınlar haftada birkaç kez 30 dakikalık tempolu yürüyüşe çıkabilir, bisiklet sürebilir ve biraz kuvvet egzersizi yapabilir. Bunlar düzenli olarak yapılmalıdır. Ayrıca dans etmek veya köpeğinizi yürüyüşe çıkarmak gibi bazı faaliyetlerde bulunarak sağlıklı kalabilirsiniz.

Bireysel faktörler ve nüks riski

Yaşam tarzı faktörleri hakkındaki mevcut bilgilere rağmen kanserin her bir kadında nüksedip etmeyeceğini tahmin etmek hâlâ mümkün değildir. Ayrıca meme kanserinin neden bazı kadınlarda nüksedip aynı özelliklere sahip diğer kadınlarda nüksetmediği hala bilinmemektedir.

Kanserin nüksetme riskini artıracak bazı faktörler vardır. Bunlar hasta özellikleri (örneğin, yaş), tümör özellikleri (örneğin, tümör agresifliği) ve tanı esnasında tümörün ne kadar yayılmış olduğu gibi faktörlerdir.

Meme kanserinin nüksetmesini etkileyen değiştirilebilir faktörleri daha iyi anlamak için araştırmalar devam etmektedir.

Meme kanserinin nüksetme veya yayılma olasılığını artıran şeyler nedir?

Erken evre meme kanseri başarılı bir şekilde tedavi edilebilir.

Meme kanseri tedaviden sonra çoğu kadında nüksetmez veya yayılmaz. Bazen meme kanseri aynı memede veya vücudun diğer bölgelerinde daha sonra ortaya çıkabilir. Herkesin bünyesi farklıdır. Dolayısıyla meme kanserinin nüksedip nüksetmeyeceğini kesin olarak söylemenin bir yolu yoktur.

Doktorlar meme kanserinin nüksetme veya vücudun diğer bölgelerine yayılma olasılığını ön görmek için patoloji raporundaki bilgileri esas alırlar.

Tedaviden sonra meme kanserinin nüksetme veya yayılma ihtimalini etkileyebilecek özellikler

Bunlar meme kanseri olan kadınların deneyimlerine dayanan genel ifadelerdir.

PATOLOJİ RAPORUNDAKİ BİLGİLER	MEME KANSERİNİN NÜKSETME VEYA YAYILMA OLASILIĞI ŞU DURUMLARDA DAHA AZDIR:	MEME KANSERİNİN NÜKSETME VEYA YAYILMA OLASILIĞI ŞU DURUMLARDA DAHA FAZLADIR:
BOYUT<	Kanser küçükse (<2 cm)	Kanser büyükse (> 2 cm)
KOLTUK ALTINDAKİ LENF NODLARI	Lenf nodlarında kanser hücresi yoksa	Lenf nodlarında kanser hücresi varsa
HORMON RESEPTÖRLERİ	Kanser hücrelerinde hormon reseptörleri varsa (ve hasta hormon tedavisi alıyorsa)	Kanser hücrelerinde hormon reseptörleri yoksa
HER2 DURUMU	Kanser hücreleri HER2-negatifse	Kanser hücreleri HER2-pozitifse

KANSERİN DERECEİ	Kanserin derecesi düşükse (Grade 1)	Kanserin derecesi yüksekse (Grade 3)
CERRAHİ SINIR	Cerrahi sınır temizse	Cerrahi sınır temiz değilse

