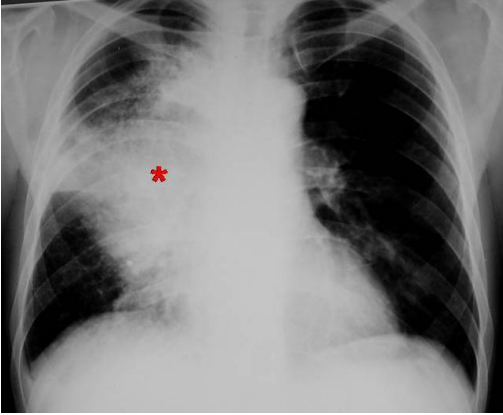


AKCİĞER KANSERİNİN TEŞHİSİ

Belirtilerin nedenini bulmak için hekim, hastanın özgeçmişini, çevresel ve mesleki riskli maddelere maruziyetini, sigara içip içmediğini, ailesinde kanser veya akciğer kanseri olup olmadığını sorgular. Ardından dikkatle yapılan bir muayeneden sonra hekim akciğer filmi ve bazı tetkikleri inceler.

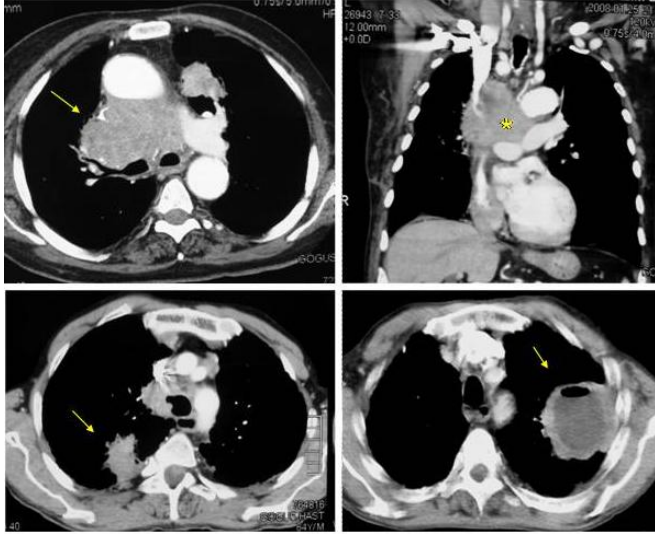


Sağ akciğer orta kısımda - sağ ana bronşta yerleşik bir tümör görüntüsü

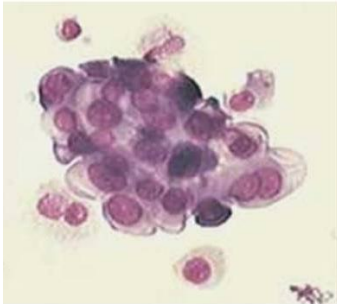
Kolay, basit ve oldukça ucuz olan akciğer filmi (grafisi) hekime çok değerli fikirler verir. Akciğer grafilerinde kanser şüphesi büyük ölçüde değerlendirilmiş olur. Akciğer grafisinde kanser kaygısı alınan bir hastadan bilgisayarlı toraks tomografisi (BTT) istenir. Bu tetkik özel bir cihazda damardan ilaç verilerek yapılır.

BTT hekimlere çok önemli fikirler verir. Her şeyden önce, gözlenen patolojik değişikliğin tümör olup olmadığı kaygısı netleşir. Tümörün yerleşim yeri ve komşu yapılarla ilişkisi öğrenilir. Komşu yapıların tutulup tutulmadığı hakkında bilgi sahibi olunur ve nihayet tümörden parça almak için ona nasıl ulaşılabileceği konusunda fikir sahibi olunur. Dolayısıyla hastada

kiğer kanseri şüphesi doğduğunda bilgisayarlı toraks tomografisi istenir. Aşağıdaki resimde ok veya (*) ile gösterilen alanlar kanser tümörleridir.



Muayene ve filmler ile akciğer kanseri ön tanısı oluşan hastalarda kesin tanı - patolojik tanı için balgam örneği istenebilir. Balgam örneğinin akciğer kanseri konusunda deneyimli patoloji uzmanları tarafından mikroskop altında incelenmesi kanser varlığını teşhise yardımcı olabilir.



Akciğer kanserli bir hastanın balgamında saptanan kanser hücreleri.

Akciğer kanseri kuşkusu olan bir hastaya kesin tanı konulabilmesi ve hastalığın yaygınlığının saptanabilmesi için hekimin akciğerdeki kuşkulu bölgeden - tümörden alacağı parçanın (biyopsi) patoloji uzmanları tarafından mikroskop altında incelenmesi gerekir. Hastanın tümöründen parça (biyopsi) almak için en sık şu yöntemler kullanılır:

- Bronkoskopi,
- İnce iğne biyopsisi,
- Torosentez
- Torakoskopi,
- Mediastinoskopi,
- Mediastinotomi
- Torakotomi.

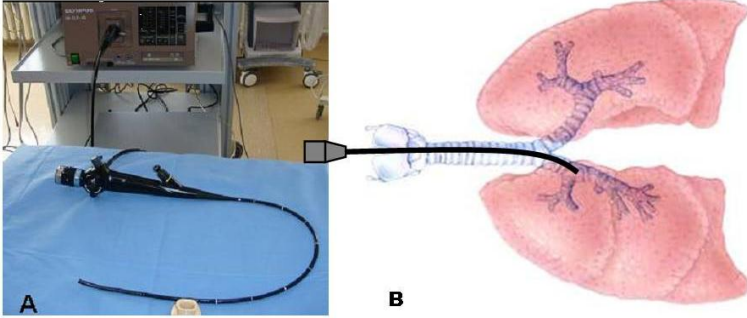
İnsanlar arasında çok yanlış değerlendirmeler olabilir. Hasta ve yakınları bazen “akciğerden parça alınınca hastalık yayılır, iflah olmaz” derler. Bu kanaat kesinlikle doğru değildir ve hastaya çok zarar verir. Çünkü hasta bu yüzden belki de erken dönemde teşhis edilecek hastalığının teşhisini geciktirerek, tedavi şansını azaltır.

Unutulmamalıdır ki hiçbir hekim hastasına zarar verecek iş yapmaz ve yapılmayacak işi de yapmaz. Lütfen hekiminize güvenin, o'nun sizin için en doğruyu yapacağına emin olun.

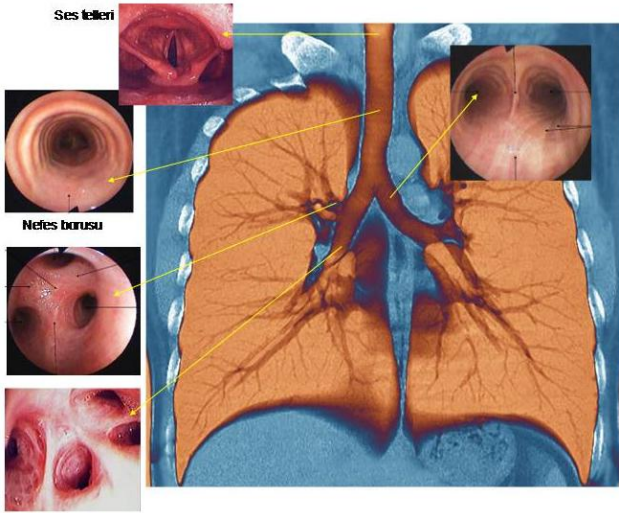
Hekim hastası için vardır.

Bronkoskopi

Akciğer tümörü kuşkusu olan bir hastada hekim, bronkoskop denen ince, fleksibl, ışıklı bir cihazı ağız veya burundan göndererek solunum yollarını gözle inceler. Kuşkulu gördüğü yerler varsa buralardan patoloji uzmanları tarafından incelenmek üzere milimetrik büyüklükte örnekler alır.



Bronkoskopi işlemi sırasında hastanın midesi bulanmasının ve öksürük olmasının diye ağız veya burun boşluğuna püskürtme yoluyla hafif anestezi verilir.

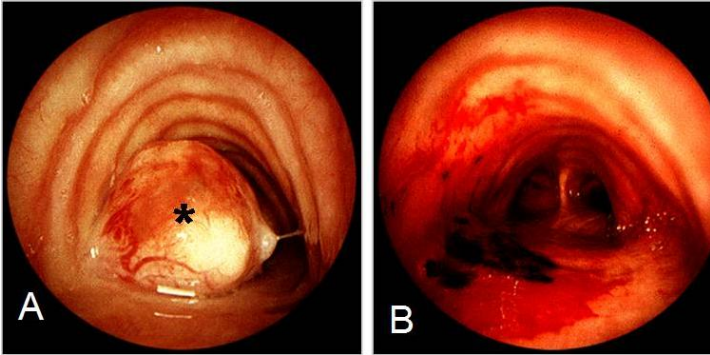


Bronkoskop içinden bronşların çeşitli yerlerden görüntüleri. Bronkoskop görüntüleri çok değerlidir. İlk izlemde görünen alanlarda bir hastalık olup olmadığı konusunda bilgi edinilebilir.

Bronkoskopi ağrısız, çok güvenli ve kolay bir işlemdir. Ayaktan yapılabilir ve hastalar işlem sonrası kısa bir gözlemin ardından evlerine gönderilebilir. İşlem yapılmadan önce sprey püskürtme yöntemi ile ağız-yutak kısmı uyuşturulur. Çünkü buralara dokunmak şiddetli bulantı veya öksürük yapabilir. Uyuşturulan yerden bronkoskop ilerletilir. Tüm bronş ağacı iyice gözlemlendikten sonra kuşku yerlerden patolojik inceleme için örnekler alınır. Bronkoskop çok yararlı ve çok sık kullanılan bir yöntemdir.

Genel durumunu düşükün hastalarda, önceden ağır kalp, böbrek, akciğer hastalığı olan hastalarda işlem sırasında yan etki şansı kısmen yüksek olacağından, hekim insiyatifine bağlı olarak bu tür hastalarda işlem hastaneye yatırılarak yapılabilir.

Bronkoskopi ayrıca uygun tümörlerin lokal olarak eritilip tedavi edilmesinde de kullanılabilir.



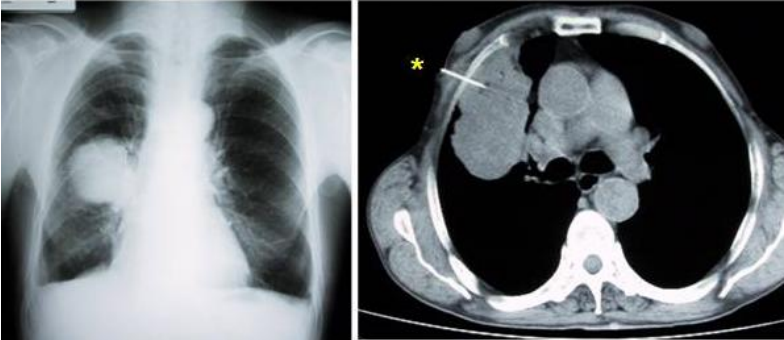
Solda bronş içinde görülen tümörden (A) örnek alındıktan sonra, bronkoskop içinden tümör eritilerek tedavi edilmiş (B). Tümörün kaybolduğu yerde kan pıhtıları dikkat çekiyor.

Hekiminiz size bronkoskopi önerdiğinde, lütfen bu işlemi yaptırınız. Bu sizin için çok iyi bir imkandır.

İnce İğne Aspirasyonu

Eğer tümör bronş ağacının çok uç kısımlarında, yani akciğerin dış kısımlarında ise, tümöre bronkoskop ile ulaşamaz. O zaman göğüs duvarı dışından girilerek tümöre ulaşılabilir.

Bu işlemde bir - iki mm kalınlığında ince bir iğne ile, ultrason veya bilgisayarlı toraks tomografisi yol göstericiliğinde göğüs duvarını delerek akciğerdeki tümöre girilip, patoloji uzmanlarının incelemesi için parça alınabilir. Bu işlem de usta ellerde son derece güvenli ve kolaydır. İşlem sırasında hastanın iğne yerleştirilecek kas bölgesine hafif bir lokal anestezi verilir.



Göğüs duvarı dışından iğne ile biopsi alınması; iğnenin tümöre girişi tomografi kesitinde görülüyor ().*

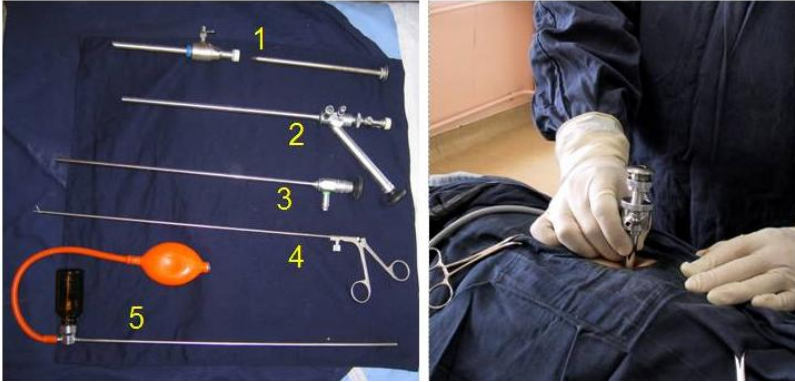
Torasentez

Akciğer zarları arasında sıvı birikimi olmuşsa, bu sıvının kansere bağlı olup olmadığını incelemek için sıvı örneği almak ve kanser hücresi içerip içermediğini araştırmak gerekir. Bu amaçla hekim hastanın sırtından ince bir iğne ile mevcut sıvıdan örnek alır ve patolojik incelemeye gönderir. Bu sıvı örneğinde kanser hücresi görülürse tanı konulmuş olur.

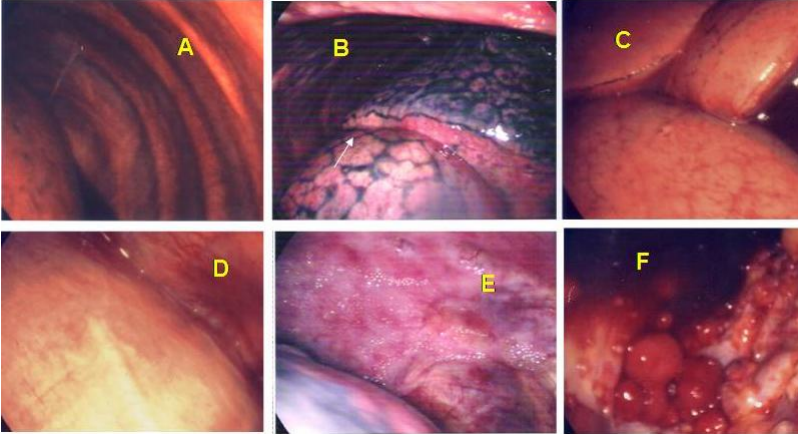


Torakoskopi

Akciğer zarları arasında sıvı birikimi olan hastalarda, akciğer zarları arasında ince metal bir tüp sokulup, zarların incelenmesi ve kuşku yerlerden gerektiğinde parça alınması işlemidir. İşlem hasta uyutulmadan lokal anestezi altında yapılır. Uzman ellerde çok güvenli ve kolay bir işlemdir. İşlem bitiminde gerekli hastalarda bir daha su toplamaması için içeriye ilaç verilmesi de mümkündür.



Resimde bir torakoskopi seti (A) ve torakoskop işlem sırasında hasta içinde (B).



Torakoskop'dan görüntüler: Akciğer zarı (A), akciğerler - sigara içen hastanın akciğerindeki siyah pigmentasyona dikkat (B), sigara içmeyen sağlıklı akciğerlerin görünümü (C), diyafram (D), hastalık nedeniyle kalınlaşmış kalp zarı (E), akciğer zarı ve akciğer üzerinde yaygın tümöral görüntü (F).

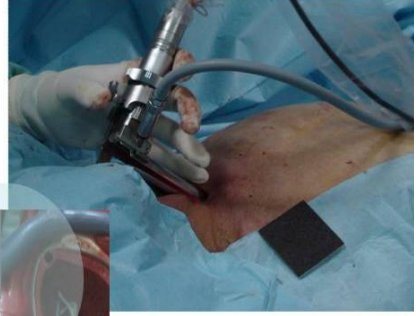
Uzun yıllardır bilinen, Avrupa ve ABD'de büyük hastanelerde yaygın olarak kullanılan bu yöntem, önceleri bazı merkezlerde yapılıyor olsa da, Türkiye'de yakın zamana kadar yalnızca Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uygulanmakta idi. Bu bölümün düzenlediği kurslarla torakoskopi diğer merkezlerde de yavaş yavaş kullanılmaya başlanmıştır.

Mediastinoskopi

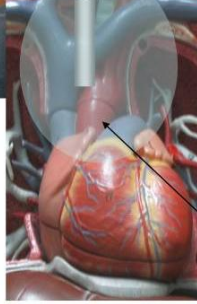
Mediasten, iki akciğerin yan yana gelmesi ile arada kalan boşluğa verilen addır. Akciğerlerin iç yüzlerinin kenarlarını oluşturduğu bu boşlukta; kalp, kalp zarı, aort gibi kalbe giden veya kalpten gelen büyük damarlar, nefes borusu, yemek borusu, sinirler ve lenf bezeleri yer alır.



Hastanın boyun alt kısmında mediastinoskop için giriş yeri açılması.



Mediastinoskop'un yerleştirilmesi.



Mediastinoskop'un görüş ve işlem alanı.

Bazı hastalarda tümör, akciğerin orta - iç bölgelerine, yani mediasten boşluğuna bakan yüzlere yakın yerleşir. Bu durumlarda bronkoskopi ya da dışarıdan göğüs duvarından girilerek yapılan işlemler tümöre ulaşmada yetersiz kalabilir. Bu durumda hastanın tümörüne ulaşmak için genel anestezi altında, ameliyathanede göğüs cerrahları tarafında mediastinoskopi yapılması gerekebilir.

Mediastinoskopi için hastanın boynunun hemen altına 1 cm lik bir cilt kesisi yapıp, oradan kısa bir metal tüp içeri sokulur ve bölge incelenir. Kuşkuğu bölge varsa oradan patoloji uzmanlarının incelemesi için örnek alınır.

Göğüs cerrahları tarafından dikkatle, ama kolaylıkla uygulanan bu yöntem son derece güvenli ve kolay bir işlemdir.

Bazı akciğer kanseri hastalarında, teşhis konulduktan sonra hastanın çok yararlı olacak cerrahi tedaviye uygun olup olmadığını, cerrahi tedavi gerekip gerekmediğini önceden belirlemek için de bu işlemin yapılması gerekebilir. Bu durumda da mediasten boşluğundaki lenf bezelerinden örnekler alınarak, tümörün oralara yayılıp yayılmadığını anlamak için örnekler patoloji bölümüne incelemeye gönderilir. Mediastinoskopi için genellikle hastalar işlem günü hastanede yatırılırlar.

Mediastinotomi

Bu yöntem de genel anestezi altında, ameliyathanede yapılır. Hastanın iman kemiği (sternum) yanından göğüs ön duvarına küçük bir kesi yapılarak göğüs duvarı açılır ve mediasten denilen iki akciğer arasındaki boşluğa girilir. Buradaki lenf bezelerinden gerektiğince örnekler alınarak inceleme için patoloji bölümüne gönderilir.

Mediastinoskopi için genellikle hastalar birkaç gün hastanede yatırılırlar.

Torakotomi

Akciğer kanserini araştırmak için, nadiren de olsa, diğer anlatılan yöntemler yeterli olmayabilir. Örneğin tümör akciğerin iç kısımlarına yerleşmiş ve küçük ise, tümöre diğer yöntemlerle ulaşamayabilir. O zaman hastanın cerrahi olarak göğüs duvarını açmak gerekebilir. Bu işlem genel anestezi altında, ameliyathane içinde ve hastane şartlarında gerçekleştirilir.