

AKCİĞER KANSERİ TANISI KONULDUKTAN SONRA NE YAPILIR - HASTA NASIL TAKİP VE İDARE EDİLİR

Akciğer kanseri olmak her şeyin sonu değildir. Bu hastalığı yenmek için mutlaka azin inançlı ve sabırlı olmak gerekir. Bu inançla dolu halde hekiminize uyun ve onunla birlikte hareket edin. Hekiminiz, sizi dinleyen, size anlayışlı, sizi seven ve size fazla yardım edecek olan kişidir.



Bir hastaya akciğer kanseri teşhisi konulduktan sonra, hasta önce hastalığının yaygınlığı ve muhtemel seyri ile ilgili detaylı bir şekilde incelenir. Hastada akciğer kanserinin seyrini etkileyebilecek bazı özellikler vardır. Hekimler tedavi planını yaparken bu özellikleri mutlaka dikkate alırlar. Bir hastada akciğer kanserinin seyrini etkileyebilecek söz konusu özellikler şunlardır:

1. Yaş,
2. Hastalığın kişide oluşturduğu genel durum bozukluğunun ağırlığı,
3. Hastada var olan diğer hastalıklar; kalp yetmezliği, koroner kalp hastalığı, diyabet, hipertansiyon, böbrek hastalığı, Kr. Bronşit vb.
4. Hastanın halen sigara içiyor olması,
5. Tümörün hücre tipi,
6. Hastalığın evresi.

Yaş

İleri yaş, hasta tedavisinde kullanılacak cerrahi, kemoterapi, radyoterapi gibi seçenekler için engel değildir. Riskler açısından dikkatle incelenmiş her hastada, hangi yaş grubunda olursa olsun uygun önlemlerle her türlü tedavi yapılabilir.

Burada esas olan ileri yaşın bazı yan etkilerin görülme riskini arttırabileceği ve eğer yan etki görülürse, bu yan etkinin oluşturacağı riskin daha yüksek olacağı beklentisidir. Bu nedenle yan etkiler yönünden ileri yaş grubundaki hastalar ve yakınları iyi aydınlatılmalıdır.



Takiben ileri yaştaki hasta bu yan etkiler için dikkatle incelenir ve ilgili klinik tarafından uygun şekilde hazırlanır. Böylece yan etkiler yönünden risk azaltılmış olur.

Hastalığın Kişide Oluşturduğu Genel Durum Bozukluğunun Ağırılığı

Hastalık, yerleşim yerine ve yaygınlığına bağlı olarak hastada şikayetlere ve bulgulara sebep olur. Bu yaygınlığın şiddetine bağlı olarak hastada genel vücut sorunları ortaya çıkar. Böylece hastanın günlük yaşantısının ne kadar etkilendiği belli olur. Örneğin bazı hastalarda hiç şikayet yoktur, bazıları iş aktivitelerini tam olarak yapamazlar, bazı hastalar ancak günlük kişisel ihtiyaçlarını görebilecek durumdadır, bazıları ise bu ihtiyaçları için bile yardıma gerek duyarlar. Örneğin yemek yerken, giyinip, soyunurken hasta yardıma ihtiyaç duyabilir.



Hastanın tedavisinin nasıl olacağına karar verilirken, yukarıda konu edilen, hastanın genel durumu hekim tarafından mutlaka dikkate alınır. Çünkü bazı tedavi şekilleri ağır hastalarda daha yüksek yan etki şansına sahiptir.

Hastada kanser tümörünü tedavi etmek çok önemli bir iştir. Bu tedavi yapılırken hastanın tedaviden yarar görmesi esastır. Yine tedavi sırasında hekim, hastaya faydası olmayacak, ama hastaya yük olacak ve onu yoracak uygulamalardan kaçınır. Bu çok dikkat edilmesi gereken önemli bir durumdur. Biliniz ki hekiminiz sizin için kişisel özelliklerinizi ve hastalığın sizde oluşturduğu psikolojik ve diğer özellikleri dikkate alarak “en yararlı ve en az zararlı tedavi” uygulamalarını yapmaktadır. Bazı tedavileri vermemişse bu size faydadan çok zarar getireceği içindir.

Çünkü cerrahi tedavinin riskini arttırır, cerrahi tedaviyi geciktirir. O nedenle sigarayı mutlaka cerrahi öncesi bırakmanız ve sonrası da asla içmemeniz gerekir.

Sigara içimi radyoterapinin ve kemoterapinin akciğerler üzerine olabilecek yan etkilerini de belirgin şekilde arttırır. Yine sigara içimi ikinci kanser gelişim şansını da arttıracaktır.



TÜMÖRÜN HÜCRE TİPİ

Hastada Var Olan Diğer Hastalıklar

Hastada akciğer tümörü dışında, kalp yetmezliği, koroner kalp hastalığı, diyabet, hipertansiyon, böbrek hastalığı, Kr. Bronşit gibi bazı hastalıklar sıklıkla bulunabilir. Çünkü akciğer kanserinin nedeni olan sigara içimi bu hastalıkların da sebeplerindedir. Ayrıca hastalar, genellikle 50-70 yaş aralığında olduğundan, genellikle bu yaş aralığında bazı hastalıkların görülme riski de yüksektir. Bu nedenle hastaların tedavisi planlanırken, eğer varsa, sahip oldukları hastalıkları da dikkate almak gereklidir. Böylece, en yararlı - en az zararlı tedavi seçeneklerini belirleyebilmiş oluruz.

Kanserin Hücre Tipi

Tümörün, yani akciğer kanserinin daha öncede belirtildiği gibi 7 ayrı hücre tipi vardır. Ancak hastalığın klinikteki tavrına, tedavi özelliklerine göre hekimler bu kanseri iki ana gruba ayırır:

1. Küçük hücreli akciğer kanseri,
2. Küçük hücreli olmayan akciğer kanseri.

Her iki grup hücresel yapı ve işlev olarak farklı olduğu için, kısmen klinik tablo, hastalığın seyri ve dolayısıyla tedavi seçenekleri farklı olur.

Hastalığın Evresi

Hastalığı evrelemek, hastalığın vücuttaki yaygınlığını tespit etmek demektir. Kanser tanısı konmuşsa hekim hastalığın evresini öğrenmelidir. Evreleme tamamlandığında hastalığın nerelere, hangi organlara yayıldığı veya yayılmadığı öğrenilir. Akciğer kanseri sıklıkla beyin, kemik, karaciğer ve böbrek üstü bezine yayılır. Evreleme için şu tetkikler yapılır:

1. Karın organlarının tomografik incelemesi,
2. Beyin manyetik rezonansı tetkiki,
3. Kemik sintigrafisi.

Bu incelemelere ilave olarak hastanın durumunun gerektirmesine bağlı olarak PET-BT, ultrasonografi, mediastinoskopi, plevral sıvı incelemeleri, diğer organ biyopsileri gibi ek tetikler de gerekebilir.

Hastalığın evrelemesi için gereken tetkikleri mutlaka yaptırınız; evreleme tedavi kararı vermede en önemli özelliklerden birisidir. Bu tetkiklerin, teşhisi takiben mümkün olduğunca erken yapılmasında fayda vardır. Genel olarak teşhisten sonra 1 ay içinde gerekli tedavinin başlatılması önerilir. Ancak bazı özel ve riskli durumlarda tedavi, hekimin inisiyatifi ile acil olarak çok daha erken de başlatılabilir.

Bilgisayarlı Tomografi (BT): X ışını ile çalışan ve vücudun istenen bölgelerinin görüntülerini elde eden bilgisayar sistemidir. Sıklıkla kanserin akciğerdeki yayılımını belirlemede kullanılır. Karın içindeki yayımları (özellikle karaciğer ve böbreküstü bezi) da belirlemede kullanılır.

Manyetik Rezonans Görüntüleme (MR): Bilgisayarla görüntünün toplandığı güçlü bir elektromanyetik sisteme dayanan tetkiktir. Vücudun istenen alanlarının görüntülenmesini sağlar. Sıklıkla tümörün beyinde yayılımı olup olmadığını belirlemede kullanılır.

Batın Ultrasonografisi: Karaciğer ve diğer karın içi organları yayılım yönünden inceleyen ve ses dalgaları temelinde çalışan bir görüntüleme yöntemidir.

Sintigrafi: Akciğer kanseri için özellikle kemikte yayılım olup olmadığını belirlemede kullanılır. Radyoaktif maddenin damar içinden vücuda verilmesinden sonra normalde tutulan yerler dışındaki kemik bölgelerindeki tulumunun görüntülenmesi ile elde edilir.

PET-BT: Damar içine verilen radyoaktif madde ile işaretlenmiş glukoz'un tüketimi esasına dayanır. Kanser tümörü olan bölgede glukoz çok tüketileceğinden, orada radyoaktif madde birikimi olur. Böylece hem hastalık bölgesi hem de hastalığın olası yayım yaptığı yerler tanınmış olur.

Mediastinoskopi / Mediastinotomi : Daha önce bu yöntemler anlatılmıştı. Bu incelemelerdeki amaç mediasten denen boşluktaki lenf bezelerinin kanserle tutulup tutulmadığını tespit etmektir.

Bütün bu tanı ve görüntüleme yöntemleri kullanılarak hastalık evrelemesi yapılır. Evreleme, tedavi planının belirlenmesinde nihai kararın verilebilmesini sağlayan önemli bir işlemdir.

Evre Tanımları

Küçük hücreli akciğer kanseri;

- Sınırlı evre: Kanser, akciğer ve yakınındaki lenf bezelerinde bulunmaktadır.
- Yaygın evre: Kanser, diğer akciğer, göğüs kafesi dışı lenf bezeleri veya diğer organlara yayılmıştır.

Küçük hücreli olmayan akciğer kanserinde;

- Evre I: Kanser akciğer ile sınırlıdır ve lenf bezelerine yayılmamıştır
- Evre II: Kanser yakındaki lenf bezelerine yayılmıştır.
- Evre IIIA: Kanser o taraftaki lenf bezeleri ve/veya göğüs kafesi içindeki orta yapılara yayılmıştır.
- Kanser, kalp, ana kan damarları, yemek borusu ve soluk borusuna lokal olarak yayılmıştır veya karşı taraftaki lenf bezelerine yayılmıştır.
- Evre IV: Kanser akciğer dışı organlara karaciğer, beyin, böbreküstü bezi, kemik gibi organlara yayılmıştır.