

AKCİĞER KANSERİ TEDAVİSİ

Akciğer kanserinin tedavisi uzmanlık gerektiren bir konudur, hasta için de uzun bir yoldur. Tedavi iyi yetişmiş, deneyimli geniş bir ekip çalışması gerektirir.

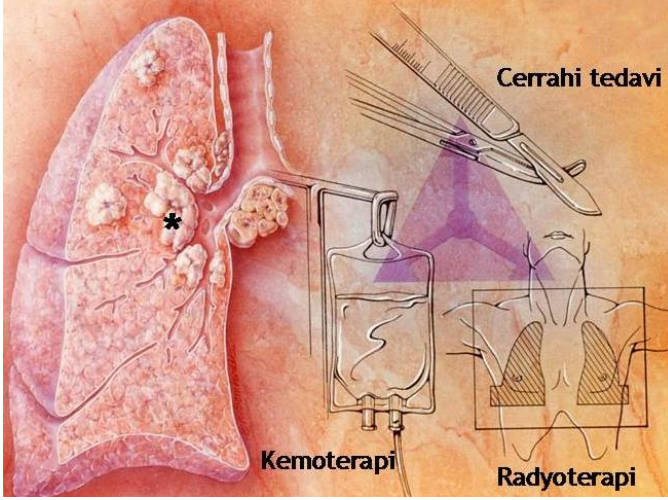


Tedavi şekli çeşitli faktörler dikkate alınarak kararlaştırılır. Bu faktörler şunlardır:

- Tümörün hücre tipi,
- Tümörün evresi, yerleşimi, büyüklüğü, yaygınlığı,
- Hastanın genel durumu,
- Hastanın var olan diğer hastalıkları.

Tedavi olarak yapılan uygulamaları 5 ana başlıkta toplayabiliriz:

- Cerrahi tedavi,
- Radyoterapi,
- Kemoterapi,
- Hava yolları içinden endoskopik tedavi,
- Destek tedavisi.



Cerrahi Tedavi

Kanseri ortadan kaldırmak için yapılır. Tümörün akciğerdeki durumuna, tümör hücresinin tipine, hastanın genel durumuna, hastanın ameliyattan sonra kalan akciğerinin onun yaşamını iyi bir şekilde devam ettirip ettirememesine bağlı olarak cerrahinin tipi ve boyutu belirlenir.

Hastalar, hekimleri onlara cerrahi tedavi önerdiği takdirde, hekimin bu kararı verirken hastayı ve hastalığı her yönüyle inceleyip, düşündüğünden emin olmalıdırlar.

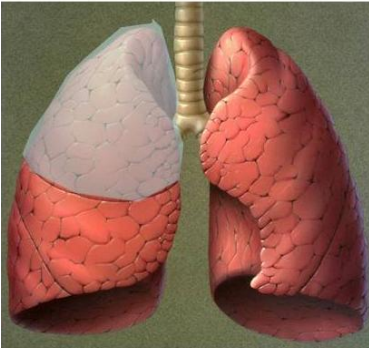
Hastanın hekimi cerrahi tedaviyi önerirken şu hususları dikkatle incelemiş ve kararını öyle vermiştir:

1. Cerrahi tedavi hasta için en iyi tedavi seçeneğidir,
2. Hastanın yaşı,
3. Hastanın genel durumu,
4. Hastanın var olan diğer hastalıkları
5. Ameliyattan sonra kalan akciğerin hastaya konforlu bir hayat için yeterli olduğu,
6. Ameliyat yan etkilerinin olabildiğince az olacağı.

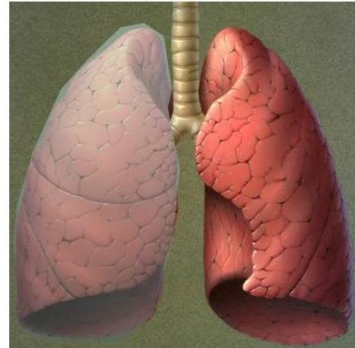
Ancak her ameliyatın, elbette, bir riski vardır. Bu riskin derecesini hekiminiz size en açık şekilde anlatacaktır.



Tümör akciğerin küçük bir parçasında sınırlıysa bu alanın alınmasına segmental rezeksiyon denir. Akciğerin lob denen tek bir bölgesinde sınırlıysa bu bölgenin alınmasına lobektomi denir. Pnöminektomi tek bir akciğerin alınmasıdır.



Lobektomi



Pnöminektomi

Akciğer kanserinde cerrahi tedavi önemli bir ameliyat demektir. Ameliyat sonrası alınan akciğer dokusunun yerini hava ve sıvı alır. Akciğer yapısında azalma olduğu için bu durum bir düzelme ve destek dönemi gerektirir. Ameliyat sonrası bazı hastalarda solunum rehabilitasyonu gerekebilir. Örneğin nefes almada rahat olmayan hastalara solunum egzersizleri yaptırılması gerekebilir. Çünkü bu egzersizler iyileşmeyi hızlandırır.



Akciğer kanseri olan hastalarda cerrahi tedavi imkanı varsa, yani hekiminiz size cerrahi tedaviyi önermişse, hiç fazla düşünmeden kabul edin. Cerrahi tedavi doğrusu iyi bir şanstır. Bu öneri size yapılmışsa, biliniz ki ameliyat sizin için en uygun seçenektir ve ameliyatı kaldırıp, kaldıramayacağınız uygun tetkiklerle hesaplanmış, ameliyatı kaldıracağınız anlaşılmıştır.

Ameliyat olduktan 2-3 gün sonra ayağa kalkar, dolaşırsınız. Her şey yolunda gitmişse 6. veya 7. günde taburcu olursunuz. Ameliyattan sonra kesinlikle hareketsiz kalmayınız. Düzenli yürümeye, hareket etmeye, normal yemek yemeye ve uykunuzu düzgün almaya çalışın. Ameliyat dikişleri alınır alınmaz rahatlıkla yıkanabilirsiniz.

Ameliyattan sonra en sık görülen yan etkiler göğüs ve kolda ağrı, nefes darlığı, çarpıntı, halsizlik olur. Bu belirtiler kısa sürede, 2-3 hafta içinde kaybolur. Bu yan etkiler varsa hekiminizin haberi olmalıdır. O'nun önerisine göre davranın.

Eğer ameliyattan sonra ateş, bulanık ve/veya kokulu balgam, öksürükle kan gelmesi, uzayan nefes darlığı, şiddetli halsizlik veya kendinizde ameliyattan hemen sonra olmayan yeni bir değişiklik fark ederseniz hekiminize başvurunuz.

Buldukları akciğer alanı dışına çıkararak hayati organları tutmuş olan ve/veya akciğer dışı organ yayılımı olan hastalar “inoperabl” (ameliyata uygun değil) kabul edilir. Yani bu hastalarda ameliyat yapılamaz.

Kemoterapi

Kanser hücrelerini öldüren ilaçlarla verilen tedavidir. Kemoterapi ilaçları esas olarak damar içinden verilir.

Bugün için elimizde akciğer kanserinde yararlı ilaçlar vardır ve yeni ilaç çalışmaları bütün dünyada hızla devam etmektedir.



Kemoterapi ilaçları güçlü ilaçlardır. Hastada pek çok yan etkilere yol açabilirler. Hastalar bu yan etkiler yönünden aydınlatılmalı ve dikkatle uyarılmalıdırlar. Yine bu nedenle kemoterapi, konunun önemini kavramış, bilinçli ve deneyimli hekimlerce verilmelidir.

Kemoterapi yalnız başına uygulanabilecek bir tedavi seçeneği olduğu gibi, cerrahi veya radyoterapi öncesi (neoadjuvan) veya sonrası (adjuvan) da uygulanabilir. Bu konuda hekiminiz gerekli olan protokolü yapacaktır.

Radyoterapi

Yüksek enerjili ışınlar kanser hücrelerini öldürmede kullanılır. Işınlar, tümörün bulunduğu sınırlı alana uygulanır. Kanser hastası tedavi edilen bir radyoterapi bölümünde radyoterapi uzmanı hekimler, fizik mühendisleri, fizik ve elektrik-elektronik teknisyenleri çalışır.

Radyoterapi etkili bir tedavi yöntemidir. Hastanın durumuna göre özel olarak planlanır ve uzmanlarca uygulanır. Radyoterapi, kesin tedavi için radikal tedavi amacıyla kullanıldığı gibi destek tedavi amacıyla da kullanılabilir.

- Radyoterapi cerrahiden önce tümörü küçültmek, böylece daha etkili bir cerrahi tedavi gerçekleştirebilmek amacıyla kullanılabilir.
- Radyoterapi cerrahiden sonra tümör hücrelerinin bulunabileceği tedavi alanına da verilebilir.
- Radyoterapi, etkili bir tedavi için cerrahi uygulama olmadan da kemoterapi ile beraber uygulanabilir.
- Radyoterapi, hastanın bazı belirtilerini rahatlatmak için de kullanılabilir. Örneğin sürekli öksürük, kanama ve ağrı oraya verilecek uygun doz radyoterapi ile tedavi edilebilir.

- Bazı metastaz alanları; örneğin beyin, kemik metastazları da radyoterapi ile tedavi edilmelidir. Çünkü beyin metastazı beynin ödem yapmasına ve hayati organların fonksiyonlarının bozulmasına yol açabilir. Metastazlı kemikler ise kırılabilir.

Radyoterapi, kemoterapi gibi kanser hücreleri ile beraber normal hücreleri de etkiler.

Radyoterapinin yan etkileri, verilen vücut bölgesi ve doz ile ilişkilidir. Sık görülen yan etkiler aşağıdadır:

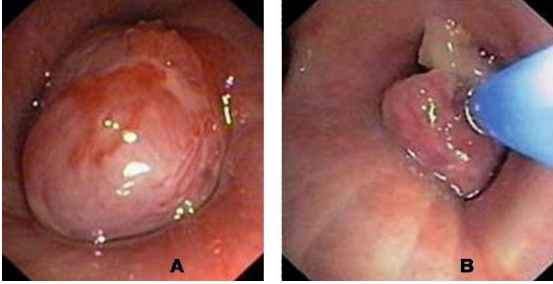
- Boğazda kuruluk ve ağrı,
- Özellikle yutma gücünü - yemek yiyememe,
- Halsizlik,
- Tedavi bölgesi üzerindeki ciltte değişiklik,
- İştahsızlık,
- Sürekli kuru öksürük,
- Nefes darlığı.

Ayrıca beyine radyoterapi alan hastalarda baş ağrısı, kafa cildinde değişiklik, halsizlik, bulantı, kusma, saç dökülmesi, hafıza problemleri olabilir. Akciğere radyoterapi alan hastalarda akciğerde radyoterapi zatürresi, su toplaması olabilir. Bu durumda hastanın nefes darlığı ve kuru bir öksürüğü olur.

Hava Yolları İçinden Endoskopik Tedavi

Bazı hastalarda tümör tam hava yolu (bronş)'un pasajına yerleşip veya uzanıp nefes alıp vermede ciddi sorun çıkarabilir ve bu durum hayatı tehdit eder hale gelebilir. O zaman nefes borusuna bronkoskop göndererek, bronkoskop içinden gönderilen lazer ışını ile tümörün boşluk içindeki kısmı eritilerek hava geçişi için nefes yolu pasajı açılır. Bu işlemler üst uzmanlık gerektiren işlemlerdir, bazen işlem

yapılırken genel anestezi gerekebilir. Bazı merkezler lazer yerine benzer iş yapacak elektrokoter ile ısı vererek veya dondurucu uç ile tümörü dondurarak veya tümöre lokal radyoterapi vererek bu işlemi yapabilirler.



Nefes borusu içine yerleşmiş bir tümörün kryoterapi yöntemi ile dondurularak temizlenmesi.

Hava yolu açılan hastalarda tekrar tıkanmayı engellemek için hava yollarına “stent” takılabilir. Stentler, aşağıdaki resimde örnekleri görüleceği üzere plastik türü malzemeden veya metalden yapılabilirler. Yerleştikleri havayolunu açık tutarlar.



Destek Tedavisi

Hastanın şikayetlerine yönelik olarak verilen ve hastayı konforlu tutmayı, yaşam kalitesini arttırmayı amaçlayan tedavilerdir. Örneğin ağrısı olan bir hastada ağrı, etkisi güçlü ilaçlarla, gerekirse narkotik ilaçlarla kesilmelidir.

Hastaların beslenmesi çok önemlidir. İyi beslenemeyen hastalar özel hazırlanmış içeceklerle veya damar yolundan serumlarla beslenir. Beslenme sorunu olan hastalar mutlaka hekimlerinden bu konuda destek istemelidirler.

Akciğer kanserli bir hasta günlük beslenme rejimine en az şu maddeleri de katmalıdır:

Bir yemek tabağı yeşil-taze sebzelerden salata.

Bir yemek tabağı taze meyve.

Bir bardak süt.

Bir bardak ayran.

Bir bardak taze sıkılmış meyve suyu (domates veya havuç suyu da olabilir).

İki adet haşlanmış patates.

Bir yemek tabağı çorba.

Yaklaşık 250-300 gram haşlanmış et.

İyi bir kahvaltı.

Uyku da önemli bir destek alanıdır. Hastalar daha fazla vakti istirahatte geçirebilirler, ama en az 7-8 saat rahat bir uyku uyumalıdır. Bunun için gerektiğinde hekimler size ilaçlarla destek olabilirler.

Kanser Hastasına Psikolojik Destek Sağlamak

Bazı hastalar psikolojik desteğe ihtiyaç gösterebilir. Maalesef Türkiye’de kanser psikologları sayıca çok azdır. Ancak tedavinizi üstlenen hekim gerektiğinde almanız gereken psikolojik destek için sizi uygun uzmanlara yönlendirebilir.



Kanser gibi hayati önemde bir hastalıkla yaşamak aslında çok ciddi bir mücadele gerektirir. Tanı ve tedavi aşamasında hastalar endişelidir. Hastalıkla beraber karmaşık duygu ve kaygıları, hatta korkuları ile de başa çıkabilmek için yardıma ihtiyaç duyarlar. Bu nedenle psikolojik destek kanser tedavisinin bir parçasıdır. Hasta yakınları da bu durumun farkında olmalı, ona göre hareket etmelidirler. Eğer imkan varsa “psikolog desteği” veya “grup terapileri” hastaların yaşam kalitesini yükseltmede yardımcı olabilir. Psikologlar hastaya olumlu kararlar alma ve hayata olumlu bakabilme konusunda ciddi katkılar sağlayabilirler. Grup terapilerinde hastalar yaşadıkları deneyimlerini paylaşıp kanser ile yaşamayı daha kolay benimseyebilirler.

KÜÇÜK HÜCRELİ OLMAYAN AKCİĞER KANSERİ TEDAVİSİ

Tümörün boyutu, yerleştiği yer ve vücuda yayılımı tedavi seçeneğini belirler.

Erken evre hastalıkta cerrahi tedavi en önemli tedavi seçeneğidir. Radyoterapi ve kemoterapi cerrahi sonrası uygun olan hastalara verilebilir.

Göğüs içinde yer tutan ama burada kısmen yayılmış tümörler “kemoterapi” ve genellikle “radyoterapi” ile, bazen de “cerrahi tedavi” ile tedavi edilirler.

İleri evre, yani göğüs dışına yayılmış tümörü olan hastalara ise “kemoterapi” ve bazı durumlarda tümörün ilerlemesini durdurmak ve belirtileri azaltmak için “radyoterapi” uygulanır.

Hastalığın evresi, yani yerleşim ve yayım durumuna göre tedavi planı aşağıdaki tabloda özetlenmektedir.

Evre	Tedavi planı
I. Küçük ve etrafı akciğerle sarılı tümör	Cerrahi tedavi.
II. Daha büyük, ama etrafı akciğer ile sarılı tümör	Cerrahi tedaviye ilave gerek olursa kemoterapi, radyoterapi.
IIIA. Göğüs kafesi içinde ve aynı taraf lenf bezelerine yayılmış tümör	Kombine kemoterapi ve radyoterapi, tedavi cevabına göre bazı durumlarda cerrahi tedavi.
IIIB. Göğüs kafesi içinde ve karşı taraf lenf bezelerine yayılmış tümör veya göğüs kafesi içinde kalp, damar, yemek borusu gibi hayati yapılara yayılmış tümör	Kemoterapi ve çoğunlukla radyoterapi. Tedavi cevabına göre özel durumlarda cerrahi tedavi de eklenebilir.
IV. Akciğer dışı başka organlara yayılmış tümör	Kemoterapi, destek tedavisi.

KÜÇÜK HÜCRELİ AKCİĞER KANSERİ TEDAVİSİ

Küçük hücreli akciğer kanseri hücreleri, daha öncede değinildiği gibi hızlı bölünür.

Hastaların önemli bir kısmında tanı konulduğu anda kanser akciğer dışı organlara yayılmış durumdadır. Vücuda yayılmış kanser hücrelerine ulaşmak için esas olarak kemoterapi kullanılır. Akciğer veya beyin gibi tutulumun olduğu organlara radyoterapi de verilebilir.

Bazı hastalarda, tümör beyine yayılmadan önce de beyine radyoterapi verilebilir. Buna proflaktik radyoterapi denilir. Cerrahi tedavi son derece ender durumlarda uygulanabilir, ancak olağan değildir.

Küçük hücreli akciğer kanseri için evreye göre tedavi seçenekleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Evre	Tedavi planı
Sınırlı	Kombine kemoterapi ve radyoterapi, az olasılıkla cerrahi
Yaygın	Kemoterapi, destek tedavisi

