

BAĞIRSAK KANSERİ TEŞHİSİ – ŞİMDİ NELER OLACAK?



Foto: © contrastwerkstatt – Fotolia.com

SEVGİLİ HASTA,

Size erken evrede bağırsak kanseri teşhisi konuldu. „Erken“in anlamı kanserin diğer organlara sıçramadığıdır. Erken evrede teşhis edilen bağırsak kanseri genellikle iyileşebilir. Buna rağmen kanser teşhisinin konulması korku ve endişeye neden olabilir. Elinizdeki kısa bilgilendirme metni bağırsak kanseri ve onun nasıl tedavi edilebileceği konusunda bilgiler içerir.

Kısaca: Bağırsak Kanseri

- Kanser diğer organlara sıçramamışsa buna erken evrede bağırsak kanseri denir. Bu aşamadaki kanser genellikle iyileşebilir.
- Kalın bağırsak (kolon) ve rektum (bağırsağın son bölümü) kanseri arasında ayırım yapılır. İkisi için kısmen de olsa farklı tavsiyeler verilir.
- Erken evre bağırsak kanserinde uzmanlar ameliyat tavsiye ederler.
- Ameliyatı takiben gerçekleştirilen bir ışın tedavisi ya da kemoterapi, iyileşme şansını artırabilir.

▶ BAĞIRSAK KANSERİ NASIL TESPİT EDİLİR?

Bağırsak kanserinden şüphelenilmesi durumunda doktor bir kolonoskopi muayenesi yapmalıdır. Bu muayene esnasında şüpheli görünen yerlerden doku örneği alınır ve bunlar laboratuvarında incelenir. Kanser şüphesi doğrulanırsa diğer muayenelerle kanserin ne kadar yayıldığı tespit edilir: Uzmanlar bunun için karın boşluğunun ultrasonla muayenesini, akciğer filminin çekilmesini ve rektumun elle muayene edilmesini (rektal tuşe) tavsiye ederler. Ayrıca kandaki *CEA tümör markeri* oranı ölçülmelidir.

Rektum kanserinde ek muayeneler yapılmalıdır: Manyetik Rezonans Görüntüleme (MR), rektumun “içinin” ultrasonografisi ve rektumun sert endoskopisi. Diğer muayeneler ender olarak uygulanır.

▶ “ERKEN EVREDE BAĞIRSAK KANSERİ” NE DEMEKTİR?

Uygun tedavi yöntemini uygulamak için kanserin ne kadar yayıldığını bilmek önemlidir. Bu nedenle kanser farklı evrelere ayrılır:

- Evre I: Kanser, bağırsağın kas tabakasıyla sınırlıdır.
- Evre II: Kanser, bağırsağın dış tabakasına ulaşmış ya da komşu bir dokunun içine büyümüştür.
- Evre III: Kanser, çevredeki lenf düğümlerine sıçramış ancak diğer organlara yayılmamıştır.
- Evre IV: Kanser diğer organlara yayılmıştır.

I'den III'e kadar olan evrelere erken evre denir.

▶ “ERKEN EVRE” DE HASTALIK NASIL SEYREDER?

Bu evrede hastalığın seyri genelde iyileşmeye elverişlidir. Evre ne kadar erkense hastalığın iyileşme ihtimali o kadar yüksektir. Teşhis konulduktan sonraki 5 yılda yaşamını sürdürenlerin evrelere göre yaklaşık oranı:

- Evre I bağırsak kanserinde 100 kişiden 95'i
- Evre II bağırsak kanserinde 100 kişiden 85'i
- Evre III bağırsak kanserinde 100 kişiden 60'i

▶ ERKEN EVREDE BAĞIRSAK KANSERİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Erken evredeki kanserde hedef hastalığın iyileştirilmesidir. Bu nedenle uzmanlar I'den III'e kadar olan evreler için ameliyat önerirler. Ameliyatı yapan ekip bu esnada sadece bağırsağın kanserli bölümünü almakla yetinmez. Her ihtimale karşı sağlıklı dokunun da bir bölümünü kesip alır, yani bağırsağın biraz daha büyük bir bölümü ameliyatla alınır.

▶ TEDAVİNİN DEVAMI

Ameliyattan sonra bazı insanların geçici ya da sürekli olmak üzere bir yapay bağırsak çıkışına (stoma) ihtiyacı olur. Rektum kanseri olan hastaların çoğuna geçici olarak stoma takılır. Ameliyat edilen 10 hastadan yaklaşık biri ya da ikisinde yapay bağırsak çıkışı daimi olarak kalır. Kalın bağırsak kanseri olan hastalarda ise bu durum ender olarak görülür. Uzmanlar ameliyata ilave olarak belli durumlarda ilave tedaviler tavsiye ederler.

▶ KALIN BAĞIRSAK KANSERİNDE UYGULANAN İLAVE TEDAVİLER?

Ameliyattan sonra uygulanan bir kemoterapi belli koşullarda iyileşme şansını artırabilir. Bunun en önemli şartı kanserli bölümün tamamıyla temizlenmiş olmasıdır. Ayrıca:

- **Evre III hastaları** eşlik eden bir kemoterapi görmektedir. Yapılan kimi çok önemli araştırmalar bu tedaviyi gören 100 hastadan 10 ila 14'ünün hayatta kalma şansı olduğunu göstermiştir.
- **Evre II hastaları** için var olan veri durumu çok net değildir. İlave olarak uygulanan kemoterapinin agresif seyirli bir kanseri olan bazı hastalara fayda sağlama ihtimali olduğuna dair işaretler vardır.
- **Evre I hastalarına** uygulanan ilave bir kemoterapinin bir faydası yoktur. Bu nedenle onlara kemoterapi uygulanmamalıdır.

▶ REKTUM KANSERİNDE İLAVE TEDAVİ

Rektum kanserinde destekleyici tedavi olarak ışın tedavisi (gerektiğinde kemoterapiyle birlikte uygulanmak üzere de) yapılabilir.

▶ DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

Kaynaklar, Yöntem ve İlave Linkler

Elinizdeki hasta bilgilendirme metni, güncel bilimsel veriler ve hasta kılavuzu „Erken Evrede Bağırsak Kanseri“ temel alınarak hazırlanmıştır. Kullanılan tüm kaynakları, yöntem belgesini ve ilave linkleri aşağıdaki adreste bulabilirsiniz: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/darmkrebs-frueh

„Bağırsak Kanseri“ ile ilgili diğer kısa bilgileri aşağıdaki adreste bulabilirsiniz: www.patinfo.org

Öz yardım gruplarıyla iletişim

Yakınızdaki hangi öz yardım gruplarının bulunduğunu NAKOS (Öz Yardım Gruplarının Teşviği ve Desteklenmesi İçin Ulusal İletişim ve Bilgi Merkezi) aracılığıyla öğrenebilirsiniz: www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

DOI: 10.6101/AZQ/000363

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Görevlendiren: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
ve Bundesärztekammer (BÄK)
Telefax: 030 4005-2555
E-Posta: patienteninformation@azq.de
www.patinfo.org
www.aeqz.de



Tek tek evreler için şunlar geçerlidir:

- **Evre II ve III hastalarında** ameliyattan önce ilave ışın tedavisi uygulanmalıdır. Bu gerektiğinde kemoterapiyle birlikte yapılmalıdır (*rad yokemoterapi*). Önemli araştırmalar kimi nüks olasılıklarının böylelikle önlendiğini göstermektedirler. Işın tedavisinin kemoterapiyle birlikte uygulanması biraz daha etkili olmakla birlikte daha çok yan etkiye de neden olur. Bu tedaviler, ameliyattan önce yapılmaları durumunda ameliyat sonrasına göre daha etkilidirler ve hasta tarafından daha iyi tolere edilirler. Yapılan araştırmalar bu tedavilerin yaşam süresine uzattığını göstermemiştir. Ameliyattan önce radyokemoterapi uygulanan hastaya ameliyat sonrası ek olarak kemoterapi uygulanır.
- **Evre I hastalarına** ek tedavinin bir faydası olmadığından bu hastalara ek tedavi uygulanmamalıdır.

▶ SİZ NELER YAPABİLİRSİNİZ?

- Ameliyatla anüsü kapatan kaslar alınmazsa dahi ameliyat sonrasında dışkılamayla ilgili sorunlar ortaya çıkabilir. Sabırlı olun: Bu sorunların düzelmesi birkaç ay, bazense yıllar alabilir. Pelvik tabanı egzersizleri ya da fizik tedavi burada faydalı olabilir.
- Yapay bağırsak çıkışı takılan kişi genelde onunla iyi bir şekilde yaşamayı öğrenebilir. Çok sayıda hasta bir süre sonra günlük yaşamına dönebilir. Seyahat etmek, spor yapmak ya da bedensel faaliyetlerde bulunmak da çoğunlukla mümkündür. Arkadaşlar ve meslektaşlarla açıkça konuşmak ya da öz yardım gruplarına gitmek kişiye yardımcı olabilir.
- Şiddetli ruhsal sıkıntılar söz konusu olduğunda psikolojik yardım alabilirsiniz. Tedaviyi gerçekleştiren doktorlarınızla bu konuyu görüşün.

Samimi tavsiyelerle