

Meme Kanseri Hakkında Bilgilendirme

Genel Bilgi

Meme kanseri, Avusturya'da kadınlar arasında en sık görülen kanser türüdür. Her 8 kadından biri hayatı boyunca bu hastalığa yakalanabilir. Meme kanserine yakalanan kadınların yaklaşık %75'i tamamen iyileşebilir. Bu yüzden hastalığın erken teşhis edilmesi ve tedavinin kişiye özel planlanması çok önemlidir.

Nadiren erkekler de meme kanserine yakalanabilir. Onlar da uzmanlar tarafından dikkatle tedavi edilir.

Meme kanseri teşhisi, kişinin hayatını bir anda değiştirir. Bu nedenle, hastalara bilgi ve destek sunmak için farklı şehirlerde meme sağlığı merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerde farklı alanlardan uzmanlar birlikte çalışır. Merkezlerde hastalara tanıdan tedaviye, hatta ileri evrelerdeki bakım hizmetlerine kadar geniş bir destek sunulur.

Merkezlerde Sunulan Hizmetler

- Genetik danışmanlık
- Farklı tanı yöntemleri
- Cerrahi müdahaleler
- Kemoterapi ve radyoterapi
- Psikolojik ve sosyal destek
- Meme sağlığı hemşireleri (Breast Care Nurses)

Cerrahi

Cerrahlar, meme kanseri teşhisi konulan kadınlara ve şüpheli bulguları olanlara yardımcı olur. Günümüzde tıbbi gelişmeler sayesinde memenin tamamen alınması çoğu zaman gerekli değildir. Eğer tümör büyükse, önce ilaç tedavisi ile küçültülüp sonra meme koruyucu ameliyat yapılabilir.

Meme tamamen alınmak zorundaysa, protez veya kişinin kendi dokusu ile yeniden meme yapılabilir. Eskiden koltuk altındaki tüm lenf bezleri alınırdı, ancak artık sadece "öncü lenf düğümü" (sentinel) kontrol ediliyor. Eğer bu düğümde kanser yoksa, diğerleri de alınmıyor.

Amaç, tümörü güvenli şekilde çıkarmak ama aynı zamanda memenin şeklini ve görünümünü korumaktır.

Jinekoloji

Jinekologlar da tanı ve tedavi sürecinde yer alır. Bazı merkezlerde ameliyatları da onlar yapar.

Özellikle genç kadınlar için çocuk sahibi olma planları varsa, doğurganlığı koruma konusunda danışmanlık verilir. Ayrıca tedavi sonrası hormon değişiklikleri ve cinsel yaşamla ilgili sorunlarda da destek sunulur.

Genetik Danışmanlık

Meme kanseri vakalarının %5-10'u kalıtsaldır. Ailede meme veya yumurtalık kanseri varsa, genetik danışmanlık önerilir. Ön görüşmede testin gerekli olup olmadığına karar verilir. Gerekirse test süreci başlatılır.

Radyoloji

Meme dokusu farklı yöntemlerle incelenebilir:

- Mamografi: Kireçlenmeleri gösterir, erken teşhis için önemlidir.
- Ultrason: Mamografiye ek olarak yapılır, iyi huylu ve kötü huylu kitleleri ayırmaya yardımcı olur.
- MR: Tümörün yayılma derecesini gösterir, özellikle riskli kadınlarda kullanılır.

Ayrıca özel görüntüleme ve biyopsi yöntemleri de kullanılır (örneğin: galaktografi, elastografi, vakum biyopsisi).

Onkoloji

Bazı durumlarda ameliyat ve radyoterapiye ek olarak sistemik tedavi (ilaçla tedavi) gerekir. Tedavi planı, tümörün özelliklerine ve hastanın durumuna göre belirlenir.

Büyük tümörlerde önce ilaçla küçültme yapılır, sonra ameliyat edilir. İleri evrelerde amaç, tümörün yayılmasını durdurmak ve yaşam kalitesini artırmaktır.

Salzkammergut Hastanesi'nde bu tedaviler genellikle gündüz kliniklerinde yapılır. Ayrıca destekleyici tedaviler ve takip hizmetleri de sunulur.

Plastik Cerrahi

Tedavi tamamlandıktan sonra birçok kadın vücut görüntüsünde değişikliklerle karşılaşır. İzler, asimetri veya memenin tamamen yokluğu günlük yaşamda zorluk yaratabilir. Kıyafet seçimi, mayo giyme veya partnerle ilişki gibi konular etkilenebilir.

Plastik cerrahi, kişinin kendini daha iyi hissetmesi ve normal yaşama dönmesi için birçok seçenek sunar.

Meme yeniden yapımı Őu Őekillerde olabilir:

- Kendi dokusu ile (karın, uyluk içi, sırt veya kendi yağı)
- İmplant ile

Karın veya uyluktan alınan doku, 6–8 saat süren bir ameliyatla mikroskop altında göğüs damarlarına bağlanır. Sırttan alınan kas, koltuk altından öne getirilerek yeni meme oluşturulur. Küçük kusurlar, kişinin kendi yağı ile düzeltilir. Genetik risk varsa veya tümör küçükse, cilt koruyucu ameliyat sonrası hemen implant yerleştirilebilir.

Patoloji

Gözle görülmeyen detaylar, patologlar tarafından mikroskop altında incelenir. Bu inceleme, tümörün türünü ve tedavi Şeklini belirlemek için çok önemlidir.

Sadece mikroskopik inceleme ile tümörün iyi huylu mu kötü huylu mu olduğu anlaşılır. Kötü huylu ise, tümörün özellikleri analiz edilir ve uygun ilaç tedavisi planlanır.

Ameliyat sırasında alınan doku hemen incelenir. Patologlar, tümörün tamamen çıkarılıp çıkarılmadığını cerrahlara bildirir. Sentinel lenf düğümü de hızlı test ile kontrol edilir, böylece ikinci bir ameliyat çoğu zaman gerekmez.

Radyoterapi

Radyoterapi genellikle ameliyat ve/veya ilaç tedavisi ile birlikte uygulanır. Modern cihazlar ve planlama sistemleri ile dozlar dikkatli Şekilde ayarlanır.

Genellikle 15 seans uygulanır. Bazı durumlarda daha az seansla tedavi yapılabilir. Radyoterapi, ameliyattan yaklaşık 4 hafta sonra başlar. Eğer kemoterapi uygulanmışsa, radyoterapi en geç 4 hafta sonra başlatılır.

İleri evrelerde, tümörün büyümesini durdurmak veya ağrıyı azaltmak için de kullanılabilir. Tedavi Őenekleri uzmanlar tarafından birlikte değerlendirilir.

Tedavi öncesi, radyasyon onkoloğu hastaya tedavi süreci, yan etkiler ve süre hakkında bilgi verir.

Nükleer Tıp

Sentinel lenf düğümü, tümörün ilk ulaştığı lenf düğümüdür. Görüntüleme ve mikroskopik inceleme ile tümörün lenf yoluyla yayılıp yayılmadığı anlaşılır.

Eğer sentinel düğümde kanser yoksa, koltuk altındaki diğer düğümler alınmaz. Bu sayede kol Őiřmesi, sinir hasarı ve ağrı gibi sorunlar önlenir.

Ameliyattan birkaç saat önce, meme başı çevresine hafif radyoaktif madde enjekte edilir. Bu madde lenf yoluyla düğüme gider ve özel kamera ile görüntülenir. Cerrah, bu düğümü cilt üzerinden işaretleyebilir.

Kemiklere yayılımı kontrol etmek için kemik sintigrafisi yapılır. İleri evrelerde, tüm vücutta yayılımı görmek için PET-CT kullanılabilir.

Palyatif Tıp

Meme kanseri çoğu zaman tedavi edilebilir. Ancak bazı durumlarda tam iyileşme mümkün olmayabilir. Bu nedenle, palyatif bakım da çok önemlidir.

Palyatif ekip, ağrı ve diğer şikayetlerin tedavisinde yardımcı olur. Ayrıca ölüm, yas ve veda gibi zor konularda destek sunar.

Amaç, hastayı evine rahat şekilde göndermek ve yaşam kalitesini korumaktır. Palyatif servis, hastanedeki diğer bölümlerle yakın iş birliği içinde çalışır. Evde bakım için aile hekimleri ve mobil palyatif ekipler destek verir. Psikososyal konularda da yardım sunulur.

Fiziksel Tıp

Amaç, yaşam kalitesini korumak ve artırmaktır. Kanser hastalarında vücut fonksiyonlarını korumak veya yeniden kazanmak zordur ama çok önemlidir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon alanındaki başarılı yöntemler, farklı uzmanların birlikte çalıştığı bir yaklaşıma dayanır. Meme kanseri hastalarında da amaç, vücut fonksiyonlarını iyileştirmek ve kişinin kendine olan güvenini artırmaktır. Fiziksel, egzersiz temelli ve eğitici yöntemler ile önleme ve iyileştirme çalışmaları büyük önem taşır.

Her hasta için özel olarak planlanan bu yöntemler şunları içerebilir:

- Fiziksel, ilaçla, psikolojik veya girişimsel yöntemlerle ağrı tedavisi (aile doktoru ve uzman ekip ile birlikte)
- Fizyoterapi: Bireysel ve grup terapileri, kuvvet ve dayanıklılık egzersizleri (Onko-Yürüyüş), koordinasyon çalışmaları
- Lenf yönetimi: Şişlik önleme ve tedavisi için egzersizler, kompresyon uygulamaları ve lenf drenajı
- Fiziksel uygulamalar: Tedavi edici masaj, refleksoloji, akupunktur masajı, çamur paketleri, elektroterapi, ultrason
- Gevşeme teknikleri eğitimi, biofeedback

Meme Sağlığı Hemşireleri (Breast Care Nurses)

Breast Care Nurses (BCN), özel eğitim almış diplomalı hemşirelerdir. Tedavi sürecinin başından sonuna kadar hastaya eşlik ederler. Danışman, destekçi ve koordinatör olarak görev yaparlar. Hasta ile doktorlar, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve terapistler arasında köprü görevi görürler.

Meme ameliyatı (kısmi veya tam) sonrası hastayı yeni vücut görüntüsüne hazırlar, protez seçenekleri hakkında bilgi verir ve hastaneden sonraki bakım için gerekli bağlantıları kurarlar. İstenirse aile bireyleri de görüşmelere dahil edilir.

Klinik Psikoloji

Kanser, yetişkinlerde en sık görülen hastalıklardan biridir ve hâlâ ciddi bir tehdit olarak algılanır. Meme kanseri teşhisi, birçok kadında kriz tepkisine yol açar. Şok, korku, üzüntü ve öfke gibi duygular ortaya çıkabilir. Sağlık sistemine bağımlı hale gelmek, özgürlüğün kısıtlanması ve gelecek kaygısı hem hastalar hem de yakınları için psikolojik olarak zordur.

Günümüzde birçok kişi kanseri atlatabiliyor olsa da, hastalığın fiziksel ve psikolojik etkileri küçümsenmemelidir. Hastalar hem duygusal hem sosyal değişimler yaşar. Meme kanseri teşhisi, kişinin hayatında büyük bir dönüm noktasıdır. Bu süreçte sadece tıbbi bakım değil, psikolojik destek de gereklidir.

Klinik psikolojinin amacı, hastanın korku, çaresizlik ve umutsuzluk duygularını azaltmak ve depresyon gibi ruhsal hastalıkları önlemektir. Görüşmelerde hastalığı kabullenme yolları, çocuklara durumu anlatma, aile ve arkadaşlarla iletişim, beden değişiklikleri gibi konular ele alınır.

Klinik Sosyal Hizmet

Kanser hastalığı, hem hastalar hem de yakın çevresi için büyük bir zorluktur. Hastane tedavisi ve sonrası çok zaman ve enerji gerektirir. Günlük yaşam değişir.

Aşağıdaki sorular sıkça gündeme gelir:

- Hastanedeyken veya evde iyileşirken çocukları kim bakacak?
- Yaşlı veya bakıma muhtaç aile bireyelerine kim yardımcı olacak?
- Günlük yaşamda bana ve aileme kim destek olabilir?
- İş yerimde durum ne olacak? Maddi destek alabilir miyim?
- Ameliyat veya tedavi sonrası nasıl dinlenebilirim?
- Aileme, arkadaşlarıma ve iş arkadaşlarıma hastalığı nasıl anlatacağım?
- Benzer durumda olan kişilerle nerede tanışabilirim?

Vücudu, ruhu ve sosyal çevreyi birlikte ele almak, iyileşme süreci için çok önemlidir. Klinik sosyal hizmetin amacı, hastaların ve yakınlarının endişelerini ciddiye almak ve her konuda destek sunmaktır.