

MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HASTANELER KOMPLEKSİ

GENEL HASTANE
KALP-DAMAR CERRAHİSİ HASTANESİ
ONKOLOJİ HASTANESİ
AĞIZ, DIŞ VE ÇENE HASTALIKLARI HASTANESİ

DAHİLİ TIP BİRİMLERİ

- ▶ ACİL TIP
- ▶ AİLE HEKİMLİĞİ
- ▶ BESLENME VE DİYETETİK
- ▶ ÇOCUK (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI)
 - ▶ NEONATOLOJİ
 - ▶ İMMÜNOLojİ VE ALERJİ
 - ▶ ENFEKSİYON HASTALIKLARI
 - ▶ ENDOKRİNOLOJİ
 - ▶ GASTROENTEROLOJİ
 - ▶ GÖĞÜS HASTALIKLARI
 - ▶ HEMATOLOJİ VE ONKOLOJİ
 - ▶ METABOLİZMA HASTALIKLARI
 - ▶ NEFROLOJİ
 - ▶ NÖROLOJİ
 - ▶ ÜROLOJİ
- ▶ DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR
- ▶ ENFEKSİYON HASTALIKLARI
- ▶ ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI
- ▶ FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- ▶ GÖĞÜS HASTALIKLARI
- ▶ HAVA VE UZAY HEKİMLİĞİ
- ▶ İÇ HASTALIKLARI
 - ▶ (İÇ HASTALIKLARI
 - ▶ GASTROENTEROLOJİ
 - ▶ HEMATOLOJİ-KEMİK İLİÇİ TRANSPLANTASYONU
 - ▶ NEFROLOJİ
 - ▶ TIBBİ ONKOLOJİ
 - ▶ ROMATOLOJİ
 - ▶ GERİATRİ
 - ▶ İMMÜNOLojİ
- ▶ KARDİYOLOJİ
- ▶ NÖROLOJİ
- ▶ NÜKLEER TIP
- ▶ RADYASYON ONKOLOJİSİ
- ▶ PSİKİYATRİ
- ▶ SPOR HEKİMLİĞİ

CERRAHİ TIP BİRİMLERİ

- ▶ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
- ▶ BEYİN CERRAHİSİ
- ▶ ÇOCUK CERRAHİSİ
- ▶ GENEL CERRAHİ
- ▶ GÖĞÜS CERRAHİSİ
- ▶ GÖZ HASTALIKLARI
- ▶ İVİF
- ▶ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- ▶ KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
- ▶ KBB HASTALIKLARI VE BAŞ-BOYUN CERRAHİSİ
- ▶ ORGAN NAKLİ
- ▶ ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- ▶ PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ
- ▶ ÜROLOJİ

DIŞ HEKİMLİĞİ

- ▶ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ
- ▶ DIŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ
- ▶ PROTETİK DIŞ TEDAVİSİ
- ▶ ORTODONTİ
- ▶ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ
- ▶ ENDODONTİ
- ▶ PEDODONTİ
- ▶ PERİODONTOLOJİ

Akciğer Kanseri Tanı ve Tedavi Yöntemleri



GÖĞÜS HASTALIKLARI VE
GÖĞÜS CERRAHİSİ KLİNİKLERİ

MDR/YRD06/R0

05.01.2013





Akciğer kanseri nedir?

Akciğerde oluşan, kötü huylu, yani diğer organlara yayılabilen ve ölüme sebep olabilen yumru şeklindeki hastalıklı dokulardır.

Akciğer kanseri neden oluşur?

Bu hastalık genellikle sigara ile ilişkilidir. Akciğer kanseri olan hastaların çoğu sigara kullanan kişilerdir. Sigara içmeyen kişilerde de akciğer kanseri görülebilir; ancak kanser oluşma ihtimali sigara içenlerde, içmeyenlere göre çok daha yüksektir.

Akciğer kanseri tedavi edilebilir mi?

Akciğer kanseri ölümcül olma ihtimali yüksek bir kanserdir; ancak tedavi edilebilir. Akciğer kanserini tedavi etmek için elimizde, diğer kanser tedavilerinde olduğu gibi, temel olarak üç yöntem bulunmaktadır: Ameliyat, kemoterapi ve radyoterapi (ışın tedavisi). Maalesef tedavi, hastaların çoğunda yaşam süresini uzatmak amacıyla yapılmaktadır. Hastaların az bir kısmında ise iyileştirme, hastalıktan tamamen veya uzun süre için kurtarma amacı gerçekleştirilmektedir. Yani bilinmesi gereken temel kural, bu hastalığın tedavi edilme ihtimali var; ancak bu hastalık tedavisi kolay olan bir hastalık değil, bu nedenle bu hastalığa yakalanmamak için her şeyi yapmak gerekiyor.

Akciğer kanseri ameliyatla tedavi edilebilir mi?

Eğer uygun evrede yakalanmışsa akciğer kanseri ameliyatla tedavi edilebilir. Bu ameliyatta akciğerin kanserli olan bölümü çıkarılır. Kanserli tam olarak çıkarılabilmek için bir akciğerin yarısı veya tamamının çıkarılması gerekebilir. Bu ameliyatlardan sonra iyileşme oranı, hastalığın evresine göre, yaklaşık %70'e kadar çıkabilir. Bu oran, akciğer kanseri gibi iyileşme ihtimali düşük bir kanser için oldukça iyidir. Ameliyat, diğer tedavi yöntemlerine göre en yüksek iyileşme ihtimali sağlayan tedavi yöntemidir; ancak bu tedavinin uygulanabilmesi için hastalığın akciğer dışına yayılmamış olması gerekmektedir.

Ameliyat hastalığın yayılmasına yol açar mı?

Hayır. Kurallarına uygun yapılan bir ameliyat kanserin yayılmasına yol açmaz, tam tersine iyileşme için en yüksek ihtimal ameliyatla elde edilir.

Kimler ameliyat olabilir?

Bunun için iki kriter var. Bunlardan birincisi, hastalığın yayılmamış olmasıdır. Hastalık yayılmışsa, ameliyatla iyileşme oranı çok düşüktür. Bu nedenle hastalık yayılmışsa hastalara ameliyat önerilmemektedir. Ameliyat olabilmek için ikinci kriter hastanın genel vücut sağlığının ameliyatı kaldırabilecek kadar iyi olmasıdır. Yani hastanın kalbinin, karaciğerinin, böbreğinin ameliyatı kaldırabilecek kadar iyi olması; ayrıca hastanın kalan akciğerinin hastanın nefes alabilmesi için yeterli olması gerekmektedir.

Ameliyat için akciğerin çıkarılması gerekiyor. Akciğersiz yaşam mümkün mü?

Vücudumuzda, göğüs boşluğunda, biri sağda biri de solda olmak üzere iki akciğerimiz vardır. Bu iki akciğerin bize sağladığı solunum kapasitesi, ihtiyacımızın çok üzerindedir. Eğer sigara ve diğer çevresel etkenlerin ya da bazı hastalıkların etkisiyle akciğerlerimiz çok bozulmamışsa, iki akciğerden birinin bir parçasının veya gerekiyorsa tamamının alınması hayatımız üzerinde önemli bir sıkıntı oluşturmaz.

Ameliyatın riskleri var mı?

Bir akciğerin bir kısmının ya da tamamının çıkarılması oldukça büyük bir ameliyattır. Bu ameliyatla kalp üzerine ciddi bir yük binmekte, nefes kapasitemiz sınırlanmakta, vücuda oksijen girişi zorlaşmaktadır. Bu nedenle ameliyat risk içerir. Bu ameliyatlardan sonra ölüm ihtimali yaklaşık olarak %2-3 civarındadır. Onun dışında, her ameliyatta olduğu gibi anestezi ile ilgili komplikasyonlar veya kanama, iltihaplanma, zatürre gibi problemler olabilir. Hastaların yaklaşık %10'unda bu problemlerle karşılaşılabilir.

Akciğer kanseri, hiçbir şikayet oluşturmada gelişebilir mi? Bu hastaların tedavi olması gerekir mi?

Göğüs boşluğumuz geniş bir alandır. Bu alanda oluşmuş birkaç cm'lik bir kanser hiçbir belirti vermeyebilir. Eğer böyle bir hastada tesadüfen kanser saptanabilirse, bu hasta için büyük bir şans olarak algılanmalıdır. Çünkü erken evrede yakalanmış bir kanser için ameliyattan fayda görme ve iyileşme ihtimali çok yüksektir. İlerlemiş ve ciddi şikayetlere yol açmış bir kanser için ise ameliyat sonrasında iyileşme ihtimali daha düşüktür. Bu nedenle ameliyat, özellikle şikayeti olmayan hastalar için daha da önemlidir.



Ameliyattan sonra şiddetli ağrı olur mu?

Kaburgaların arasından önemli sinirler geçmektedir. Akciğere ulaşmak için kaburgaların arasından geçmek gerektiğinden, bu sinirler zarar görmekte ve hastalarda ciddi ağrıya yol açmaktadır. Bu nedenle akciğer ameliyatları, bilinen en ağrılı ameliyatlardır. Ağrı, hastaların iyileşmesini bozan temel faktörlerden biridir. Bunu bildiğimiz için hastaların ameliyat sonrası ağrılarının giderilmesi amacıyla standart yöntemler değil, özel yöntemler kullanılmaktadır; ağrı sinirlerinin blokajı veya ağrı pompaları gibi. Bu şekilde hastaların ağrıları kontrol altında tutulabilmektedir.

Ameliyattan sonra makineye bağlı kalınır mı? Sürekli oksijen almak gerekir mi? Sürekli ilaç almak gerekir mi?

Komplikasyonsuz bir ameliyattan sonra hastalar, boğazlarında tüp olmadan, kendi kendilerine nefes alarak ameliyattan çıkarılmaktadır. Bir problem gelişmemişse hastaların makineye bağlanmaları için bir neden bulunmamaktadır. Hastalar ameliyattan sonra bir gün boyunca oksijen almaktadırlar; ancak, daha sonraki günlerde oksijene genellikle gerek duymazlar. Bu ameliyatla ilgili olarak hastaların sürekli ilaç almalarını gerektiren bir durum yoktur.

Ameliyattan sonra yoğun bakımda kalınır mı? Hastanede ne kadar kalınır? Şehirde ne kadar kalınır? Seyahat edilebilir mi?

Hastalarda, geçirdikleri büyük ameliyat nedeniyle kalp üzerine binen yük artar ve nefes kapasitesi azalır. Bu nedenle bir sıkıntı çıkabileceği endişesiyle hastalar genellikle 1 gün yoğun bakımda takip edilir. Ameliyattan sonraki gün hastalar genellikle odalarına alınabilmektedir. Hastalar odalarına geçtikten sonra yürüyebilmekte, ihtiyaçlarını hafif bir yardımla kendi başlarına giderebilmektedir. Hastanede kalış süresi, bir problem çıkmamışsa 4-5 gündür. Eğer ameliyat kapalı yöntemle yapılmışsa bu süre daha da kısalmaktadır. Hastalar taburcu olduktan sonra ayaktan kontrollere çağrılmaktadır. 10-15 gün sonra hasta, eğer isterse karayolu veya havayoluyla seyahat edebilir.



Ameliyat nasıl yapılıyor?

Ameliyat açık veya kapalı yollarla yapılabilir. Açık ameliyatta koltuk altından sırtı doğru uzanan 15-20 cm uzunluğunda bir kesi yapılır ve kaburgaları kesmeden birbirinden ayırarak akciğere ulaşılır. Kapalı ameliyatta ise, göğüs üzerine açılan birkaç cm'lik birkaç delik ile, kameralı bir sistem yardımıyla akciğerdeki kanserli alan çıkarılır. Robot yardımıyla yapılan kapalı ameliyat ise daha yeni bir sistemdir. Bu sistem, kapalı ameliyatın kolaylaşmasını sağlamaktadır.

Kapalı ameliyat herkese uygulanabilir mi?

Bir hastaya kapalı ameliyat uygulanabilmesi için hastalığın küçük olması gerekmektedir. Genel olarak 3-4 cm'den büyük kanserler için kapalı sistem uygun bulunmamaktadır. Ayrıca kanserin yerleştiği yer de önem taşımaktadır. Kanserinin akciğerin dış kısmına yakın yerleşmiş olması gerekmektedir.

Kapalı ameliyatın faydaları nelerdir?

Birçok faydası olduğu düşünülmektedir. En önemlisi hastanın daha az ağrı hissetmesidir. Bu ameliyatta kesiler daha küçük olduğu ve kaburgalar birbirlerinden ayrılmadıkları için daha az ağrı duyulmaktadır. Muhtemelen bu nedenle hastalar daha iyi nefes alabildiklerinden zatürre gibi iltihaplanmalarla daha az karşılaşmaktadır. Hastalar daha hızlı iyileşmekte ve hastaneden daha hızlı taburcu olabilmektedirler. Bir başka önemli avantajı ise, bağışıklık sistemi daha az etkilendiği için hastaların kanserden iyileşme ihtimalinin daha yüksek olmasıdır. Son olarak bir de kozmetik avantajı vardır. Kesiler daha küçük olduğundan hastada daha az iz kalmaktadır.

Ameliyat iz bırakır mı?

Vücuda yapılan bir kesinin iz bırakmaması olasılığı yoktur. Her kesi az veya çok iz bırakır; ancak zamanla bu izler göze çok batmayacak hale gelir. Birkaç yıl içinde hastaların çoğunda belli belirsiz bir iz kalmaktadır.

Ameliyattan sonra normal hayata ne zaman dönülür?

Ameliyattan bir hafta sonra hasta hemen hiç yardım almadan her işini kendi yapabilecek hale gelir. Birkaç hafta sonra günlük hayat zaman zaman hissedilen hafif ağrı dışında neredeyse normale döner.

Akciğerin bir kısmının çıkarılması ileride hayatı nasıl etkiler? Normal hayat sürdürülebilir mi?

Bu ameliyattan birkaç ay sonra ameliyatın oluşturduğu sıkıntılar azalır, kalp üzerindeki etki hafifler, kalan akciğerin fonksiyonları biraz daha iyileşir. Böylece hastaların çoğu, tamamen normal hayatlarına dönebilirler.

Ameliyat olmuş hastanın nelere dikkat etmesi gerekir?

Ameliyattan sonraki ilk haftalarda, ameliyatın kalp üzerindeki etkisi ve akciğerlerin henüz tam yeterli olmaması gibi nedenlerle hastaların yürüme dışında efor gerektiren sporları yapmaması gerekmektedir. Genellikle birkaç ay sonra hasta bu sporları da yapabilecek duruma gelmektedir. Ameliyat hastanın bağışıklık sistemini belirgin şekilde etkilemediğinden hastaların maske takması için bir neden yoktur. Yiyeceklerle ilgili olarak bir kısıtlama gerekli değildir. Ameliyat olmuş hastalar enfeksiyon kapma açısından normal insanlara göre daha yüksek risk taşımamaktadır; ancak bir akciğer enfeksiyonu gelişmesi durumunda, nefes kapasitesi daha az olan bu hasta grubunda hastalığın daha ciddi geçme riski vardır. Bu nedenle hastalarımıza bir enfeksiyon şüphesi olursa bize erkenden başvurmalarını öneriyoruz.

Ameliyattan sonra başka tedavi alınması gerekir mi?

Ameliyat, hastalığın yayılmadığı hastalara yapıldığından ve ameliyatla saptanmış bütün kanser dokusu ortadan kaldırıldığından hastaların çoğunun ameliyattan sonra ek bir kanser tedavisi, yani kemoterapi veya radyoterapi alması gerekmemektedir. Bazen, akciğer içi bazı lenf bezlerinde kanser saptanmaktadır. Bu durumda hastalığın nüks etme ihtimalini biraz daha azaltmak üzere hastalara birkaç kür kemoterapi verilmesi için hastalar Onkoloji Kliniğine gönderilmektedir.



Ameliyattan sonra kanser nüks edebilir mi?

Akciğer kanseri ne kadar erken teşhis edilirse edilsin ve ne kadar iyi tedavi edilirse edilsin, hastaların yaklaşık %30-40'ında nüks eder. Kimlerde ya da ne zaman nüks edeceğini şimdilik bilmiyoruz. Nüksler genellikle ameliyattan sonraki ilk yıllarda gelişir. Bu nedenle, hastaların ilk yıllardaki takibi daha fazla önemsenmektedir.

Ameliyattan sonra kontrol gerekir mi? Ne kadar süre ile kontrol yapılır?

Nüks ihtimali bulunduğundan ve ameliyatın vücuda etkilerini değerlendirmek için, ameliyattan sonra hastalar giderek açılan aralarla kontrole çağrılmaktadır. Bu kontrollerde hastanın genel muayenesi yapılır, akciğer filmi ve yılda bir kez tomografisi çekilir. Eğer gerekirse başka tahlil veya filmler de istenebilir. Hastalar, ameliyattan sonra hayatları boyunca takip edilir.

Lazer vb. yöntemler ameliyattan iyi midir?

Akciğer kanserli hastalarda temel tedavi yöntemi olmayan yardımcı tedavi yöntemler de vardır. Bunların uygulanmasının amacı hastalığı tedavi etmek değil, kanserin yol açtığı bazı sıkıntıları ortadan kaldırarak hastanın yaşam kalitesini artırmaktır. Bu amaçla, nefes borusu kanserle tıkanmış olan hastaların lazer ve diğer yöntemlerle bronş içi açılır ve rahat nefes almaları sağlanır. Bu tedaviler dışında, ameliyata uygun; ancak ameliyat olmak istemeyen ya da ameliyatı kaldırmayacak hastalar için kullanılan bazı yöntemler de bulunmaktadır. Bunlar, radyofrekans ile tümör ablasyonu veya sterotaktik radyocerrahi gibi yöntemlerdir. Bu yöntemlerde, akciğerdeki tümörün dışarıdan uygulanan ışınlar yoluyla eritilmesi amaçlanmaktadır; ancak bu yöntemlerin cerrahiye göre etkin oldukları henüz kanıtlanmamıştır. Bugün için, ameliyat istemeyen ya da ameliyatı kaldırmayacak olan hastalar için bir seçenek olarak kullanılmaktadırlar.