

Meme Kanseri Nedir?

Özellikle son yıllarda kadınlarda görülme oranı artan kanserlerin başında geliyor. Etkin tarama programlarıyla erken tanı sağlandığında ölümlerde ciddi oranda azalmanın olduğu meme kanserleri, dünyada her 8 kadından 1'inde; Türkiye'de ise her 12 kadından 1'inde görülüyor. Memedeki süt bezleri ve kanallarını döşeyen hücrelerin kontrol dışı çoğalarak vücuda yayılmasıyla oluşan meme kanseri, önce yakın çevreye daha sonra memeye yakın lenf bezlerine yayılabiliyor. Erken tanının çok önemli olduğu meme kanserinin gerçek nedeni hala tam olarak bilinmiyor ve meme kanseri görülen kadınların üçte ikisi risk faktörü taşımadıkları halde bu hastalığa yakalanıyorlar.

Kimler Risk Altındadır?

- Kadınlar (Kadınlarda meme kanserinin görülme sıklığı erkeklere göre daha fazladır),
- 50-70 yaş arasında, menopoz sonrası dönemde olan kadınlar,
- Aile geçmişinde meme kanseri görülmüş olanlar (Tüm meme kanserlerinin %20-30'unda ailesinde kanser görülmüş kişiler bulunmaktadır. Özellikle anne, kız kardeş, kızı gibi birinci derece yakınlarında kanser görülenlerin riski daha yüksektir),
- Meme kanserlerinin %5-10'u anneden ya da babadan geçen BRCA1 ve BRCA2 genlerindeki değişikliklerle oluşur.
- Daha önce meme kanserine yakalanmış olan hastalar (Bu hastalarda diğer memede de kanser gelişme riski 3-4 kat daha fazladır),
- Daha önce yapılmış biyopsiyle iyi huylu tümör saptanmış hastalar (Bu hastaların yakın takip edilmesi gerekir. Çünkü bu tümörler de daha sonra kanser gelişme riskini taşır),
- Daha önce iyi huylu meme hastalıkları geçirmiş olanlar (hücrelerin düzensiz gelişimi ve meme lobüllerinde anormal hücreler bulunması iyi huylu meme hastalıkları riskini artırmaktadır),
- Çocukluk veya gençlik döneminde özellikle göğüs bölgesine ışın tedavisi uygulananlar,
- 12 yaşından önce adet görmeye başlayıp; 55 yaşından sonra menopoza girenler,

- Hiç doğum yapmamış olan kadınlar (Bu kadınlarda çok doğum yapmış olanlara göre meme kanseri gelişme riski daha yüksektir),
- Doğum yapmış fakat bebeğini emzirmemiş olanlar (Özellikle 1,5-2 yıl gibi uzun süreli emzirmenin meme kanserini azalttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır),
- 30 yaşından sonra ilk çocuğunu doğuranlar,
- Alkol ve sigara kullananlar,
- Uzun süreli hormon tedavisi görenler,
- Yüksek sosyo-ekonomik düzeyde yaşam süren ailelerin kızları (Bu kişiler daha erken gelişmekte ve erken yaşta adet görmeye başlamakta; eğitim ve iş olanaklarının çeşitliliği nedeniyle daha geç evlenerek çocuk sahibi olmaktadır.),
- Şişmanlık, obezite problemi olanlar risk altındadır.

Belirtileri Nelerdir?

- Meme kanseri erken dönemde belirtilerini veren bir kanser türü değildir. Bu yüzden aşağıda yer alan belirtilerden herhangi biri varsa; lütfen hiç gecikmeden doktorunuza başvurunuz.
- Memede veya koltuk altınızda iki haftadan uzun bir süredir elinize şişlik geliyorsa,
- Memenizin şeklinde veya boyutunda değişiklik; iki meme arasında son dönemde ortaya çıkan asimetri varsa,
- Adet döneminizde memenizde farklı bir ağrı hissediyorsanız,
- Meme başında kabuklanma, soyulma varsa,
- Meme başından kanlı akıntı geliyorsa,
- Meme derisi portakal kabuğu görünümü aldıysa,
- Meme başı pozisyonunda değişiklik varsa,
- Meme başı içeriye doğru çekildiyse,
- Koltuk altında sertlik, şişlik veya kitle söz konusu ise gecikmeden uzman bir hekime başvurunuz.

Meme kanserinin erkenden teşhis edilebilmesi için belirli tanı yöntemleri vardır. Bunlar:

Kendi Kendini Muayene Etme:

1. Düz bir zemine sırt üstü uzanın ve sol kolunuzu başınızın altına koyun. Sağ elinizi kullanarak sol memenizi kontrol edin. Elinizin işaret, orta ve yüzük parmağını kullanarak yavaşça küçük dairesel hareketler yapın. Bu hareketi yaparken parmaklarınızın ucunu değil, düz kısımlarını kullanmanız gerekir. Memenizin en üst kısmına hafifçe bastırarak, tüm memenizin çevresinde parmaklarınızı gezdirin. Elinize herhangi bir olağan dışı yumru, şişlik, sertlik gelmediğinden emin olun. Meme muayenenizi başladığınız noktaya gelene kadar dairesel hareketlerle ve hafif bastırarak sürdürün. Daha sonra meme ucu ve koltuk altı bölgenizi de yine aynı şekilde dairesel hareketlerle muayene edin. Sol memenizin muayenesi bittikten sonra, sağ kolunuzu başınızın altına alıp, bu defa sol elinizle sağ memenizin muayenesini yapmalısınız.

2. Bir ayna önüne geçin ve kollarınız yanlarda, ellerinizle basenlerinizi kavrayacak şekilde ayakta ve dik durun. Şimdi memelerinizi hem önden hem de yanlardan dikkatle inceleyebilirsiniz. Son muayenenizden bu yana oluşan büyüklük ve biçim farklılıkları, memede çukurlaşma, büzüşme, meme uçlarının görünüş ve pozisyonunda olağan dışı değişiklikler olup olmadığını tespit edin.

3. Sırt üstü yatar pozisyondayken yaptığınız muayeneyi, sol kolunuzu yukarıya başınızın üzerine kaldırarak, koltuk altınız gergin bir pozisyondayken, ayakta yapın. Bu şekilde koltuk altınızı ve memenizi dairesel hareketlerle tekrar kontrol edin.

4. Her iki memenizin ucunu, başparmak ve işaret parmağınızın arasına alarak hafifçe sıkın. Memenizden herhangi iltihap türü bir akıntı veya sıvı geliyorsa, mutlaka bir hekime başvurun. Meme muayeneniz sırasında herhangi bir kuşkulu kitle veya kalınlaşma bulursanız panik yapmadan, mutlaka hekiminize başvurun.

Doktor Muayenesi: Herhangi bir şikayetiniz olmasa bile 20-40 yaşları arasındaysanız üç yılda bir defa; 40 yaşının üzerindeyseniz yılda bir kez meme konusunda deneyimli bir genel cerrahi uzmanına muayene olmanız gerekir. Doktorunuz muayene sırasında iyi huylu meme kitlelerine rastlayabilir. Bu meme kitleleri genellikle daha yumuşak, düzgün yüzeyli, yuvarlak ve hareketlidir.

Kanserli kitleler ise daha sert, yüzeyi düzensiz; dokuya daha sıkı tutunduğu için kolay hareket etmeyen yapılardır.

Görüntüleme Yöntemleri

Günümüz tıp teknolojisinin imkanlarıyla meme görüntülemesi sayesinde, meme kanserini mümkün olan en erken evrede saptamak mümkün. Özellikle son dönemde elle hissedilmeyen ancak görüntüleme yöntemleriyle saptanabilen meme kanserlerine daha çok rastlanıyor. Meme kanserinin tanısı için sık kullanılan görüntüleme yöntemleri:

Mamografi: Meme kanseri tanısında temel yöntem olan mamografi, düşük düzeyli X ışınları kullanılarak meme hastalıklarının değerlendirilmesini sağlayan görüntüleme yöntemlerinden biridir. Altın standart olarak kabul edilen bu yöntemle, muayene ile tespit edilemeyen küçük kitle ve değişiklikler görülebilir. Meme iki levha arasına sıkıştırılarak değişik pozisyonlarda görüntüsü alınır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 40 yaşından itibaren her kadının yılda bir kez tarama mamografisi çektirmesini desteklemektedir. Düzenli tarama mamografisi yapılanların meme kanserinden ölüm oranının %33 azaldığı görülmektedir.

Ultrasonografi: Mamografiye yönelik yardımcı tetkiklerden biridir. Görüntülemeyi ultrasonik ses dalgaları yardımıyla yapar. Ses dalgalarının yansımaları bilgisayar tarafından toplanarak ekranda görüntü oluşturulur. Mamografide saptanan kitlelerin içyapıları hakkında bilgi verir. Ayrıca iyi huylu kitleler ile kötü huylu kitleler arasındaki ayırım konusunda ön bilgi verir. Özellikle genç hastalarda mamografiye göre daha çok bilgi verdiği için tercih edilen yöntemlerden biridir.

Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRI): Günümüzde yaygın olarak kullanılmaya başlanan manyetik rezonans görüntüleme; yerinde ve doğru zamanda kullanıldığında, yapısal bulgularla işlevsel bulguları birleştirme özelliği nedeniyle meme kanseri için en duyarlı görüntüleme yöntemlerinden biri olarak kabul ediliyor.

Biyopsi: Patolojik inceleme için meme kanseri şüphesi taşıyan kitleden örnek alma yöntemidir. İnce iğne, otomatik kalın iğne ve cerrahi teknikle şüpheli kitleden doku örneği alınır ve patolojik incelemeye gönderilir.

Erken Teşhis ve Tedavi

Erken dönemde tanı konulması hayat kurtarıcıdır. Meme kanserinin erken tanısında 20-40 yaş arasındaki kadınların üç yılda bir doktor muayenesi olması; 40 yaşından sonra senede bir kez doktor muayenesi olarak mamografi çektirmeleri avantaj sağlayacaktır.

Meme Kanserinde Uygulanan Cerrahi Yöntemler

Erken dönemde konulan tanı ile sağ kalma oranı %90'ının üzerine çıkmaktadır. Meme kanserindeki önemli tedavi yöntemlerinden biri cerrahidir. Ameliyatla tümör alınır ve daha sonra tümörün nüksetmesini ve diğer organlara yayılmasını önlemek amacıyla yardımcı tedaviler uygulanmaya başlanır. Meme kanseri ile ilgili yapılan en önemli çalışmalardan biri de lenf bezlerinin korunmasına yönelik çalışmalardır. Geçmişte koltuk altı lenf bezlerine yayılım görüldüğünde; lenf dokusuna yayılmasa da lenf bezleri direkt alınıyordu. Bu da beraberinde kolda şişme, işlevsel bozukluklar ve en önemlisi hastaların psikolojik bozukluklar yaşamasına neden oluyordu. Yeni geliştirilen Sentinel Lenf Nodülü Biyopsisi ile lenf dokusunun tamamına müdahale edilmeyerek sadece yayılma olan bölüm alınıyor; hasta gereksiz ve yıpratıcı bir cerrahi işlemde korunmuş oluyor.

Meme kanseri tedavisinde yapılan ameliyatları 3 başlık altında toplamak mümkün:

Radikal Mastektomi: Kanserli dokuyla birlikte memenin tamamı alınır; aynı anda veya daha sonra hastaya silikon protez veya kendi dokularıyla meme yapılabilir.

Cilt Koruyucu Mastektomi: Meme dokusunun tamamı çıkarılır ancak meme derisi korunabilir. Çıkarılan dokunun yerine silikon protez yerleştirilerek doğal görünüm sağlanır.

Meme Koruyucu Ameliyat: Bu tür ameliyatlarda tümör ve çevresindeki bir miktar meme dokusu birlikte çıkarılır ve meme yerinde bırakılır. Böylece hem doğal görüntü hem de hastanın psikolojik durumu korunmuş olur. Ameliyat sonrasında hastalığın tekrar nüksetmesini önlemek amacıyla 5-7 hafta süreli radyoterapi uygulanır. Meme koruyucu ameliyatlarda; gebelere, bir meme içerisinde çok odaklı tümör olan hastalara, daha önce bu bölgeye radyoterapi uygulanmış olanlara kesinlikle yapılmaz.