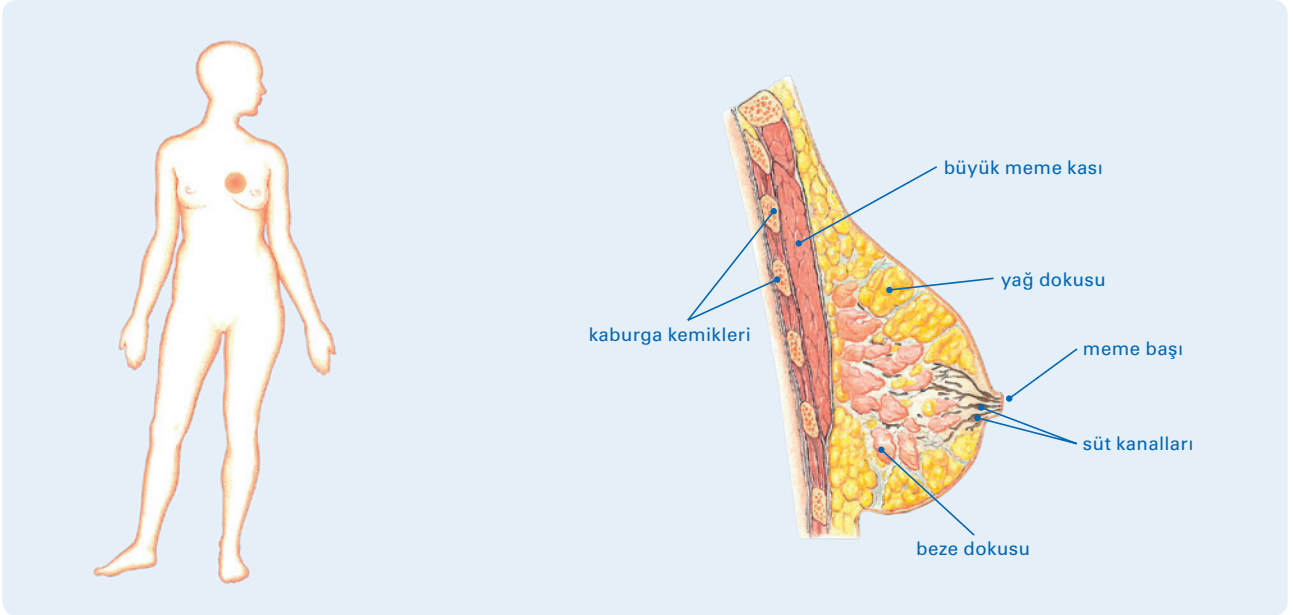




krebsliga  
ligue contre le cancer  
lega contro il cancro

## Meme Kanseri

### Kanserli Meme Tümörü



#### Kadınlarda meme

Kadınlarda meme (Mammae) başlıca beze dokusu, yağdokusu ve bağdokudan oluşur. Beze dokusunda sütbezi lopçuğu (Lobuli) ve süt kanalları (Ductuli) yer alır. Sütbezi lopçuğunda bebeğin doğumundan sonra süt salgılanmaya başlar. Bebek emzirilirken anne sütü süt kanallarından meme başına (Mamilla) doğru akar.

Meme kanseri hem süt kanallarında, hem de sütbezleri lopçuğunda oluşabilir.

#### Sıklık

İsviçre'de her yıl yaklaşık 5000 kadın ve 35 erkek meme kanserine yakalanmaktadır. Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür: Kanser hastalarının üçte biri meme kanseridir. Meme kanseri rizikosu 50 yaş üzerinde büyük ölçüde artmakta, ama daha genç yaş-taki kadınlarda da görülebilmektedir: Meme kanserine yakalananların %20'si 50 yaşın altındadır.

#### Belirtiler

Meme kanseri çeşitli belirtilerle ortaya çıkabilmektedir:

- > Memelerde ya da koltukaltında sert ya da iri ve tıkHz düğümler
- > Deride kızillık ya da portakal kabuğu gibi pütürlenme

- > Memebaşlarından akıntılar
- > Deride ya da memebaşlarında çöküntü ya da kabarıklıklar

Bu tür belirtiler bir doktor (kadın hastalıkları ya da meme hastalıkları uzmanı) tarafından kontrol edilmelidir. Çoğu zaman hastanın kendisi memesinde bir düğüm keşfeder. On olaydan dokuzunda bu tür belirtiler kötücül olmayan bir nedene dayanmakta, yani kanserden kaynaklanmamaktadır.

#### Teşhis ve incelemeler

Meme kanserinin teşhisi için ilk olarak iki yöntem kullanılır: Meme röntgeni (mamografi) ve memeden doku alınması (biyopsi).

Röntgen yönteminde her iki memenin de filmi çekilir; röntgen görüntüleri memedeki düğümlerin türü, durumu ve büyüklüğü üstüne bilgi verir. Doku alma (biyopsi) yönteminde ise doktor bir iğne ya da özel bir delme aracıyla, şüpheli düğümden bir parça koparır, daha sonra mikroskopla bu doku parçasında kanser hücreleri olup olmadığı araştırılır. Bazan memeler ve iç organlar ultraşal yöntemiyle de incelenir.

Tümörün vücutta ne ölçüde yayılmış olduğunu saptamak için, duruma göre daha başka görüntü teknikleri,

örneğin manyetik dalga tomografisi (magnetrezonanz-tomografi = MRT/MRI) ya da kemik dokusunda birikmiş radyoaktif izotopların ölçüldüğü Szintigraphie uygulandır.

### Hastalığın evreleri

Kanser hastalığı uluslararası TNM-sistemine göre derecelendirilir. Buna göre tümörün yayılma (T), lenf düğümlerinin hastalanma (N) ve hastalığın başka organlara sıçrama (M) derecesi değerlendirilerek hastalık şöyle sınıflandırılır:

<b>T0</b>	Tümör yok
<b>T1</b>	Tümörün çapı 2 cm'ye kadar ulaşabilen büyüklükte
<b>T2</b>	Tümörün çapı 5 cm'ye kadar ulaşabilen büyüklükte
<b>T3</b>	Tümörün çapı 5 cm'nin üzerinde
<b>T4</b>	Tümör deriye ya da memeyi çevreleyen dokulara sıçramış
<b>Tx</b>	Tümörün yayılması konusunda karar verilemiyor
<b>N0</b>	Lenf düğümleri hastalığa yakalanmamış
<b>N1</b>	Tümör koltukaltı lenf düğümlerine ulaşmış
<b>N2-3</b>	Tümör koltukaltı lenf düğümlerine ve/ya da göğüs kafesindeki büyük damarlara ulaşmış; lenf düğümleri kendi aralarında ya da çevredeki dokulara karşı artık yer değiştirmiyor
<b>Nx</b>	Lenf düğümünün hastalanması konusunda karar verilemiyor
<b>M0</b>	Başka organlara sıçrama (metastaz) yok
<b>M1</b>	Başka organlara sıçrama var (örneğin kemiklere ya da akciğerlere)
<b>Mx</b>	Başka organlara sıçrama konusunda karar verilemiyor

### Tedavi

Ne tür bir tedavi uygulanacağı, çeşitli etmenlere bağlıdır; örneğin tümörün özelliği, hastalığın hangi evrede bulunduğu ve hastanın yaşı gibi. Menopoz öncesi dönemde hastalara, duruma göre, menopoz sonrası dönemdekilerden daha farklı bir tedavi uygulanır.

Meme kanserine yakalanmış hemen bütün kadınlar ameliyat edilmektedir. Günümüzdeki ameliyatlarda, memenin bütünüyle alınmasına gerek duyulmadan tümör kazınabilmektedir (memeyi koruyan ameliyat). Ameliyattan sonra pek çok hastaya ışın tedavisi ve/ya da kemoterapi uygulanır. Bazı durumlarda ise kemoterapiye ameliyattan önce de gerek duyulur.

Kadınlara özgü cinsel hormon olan östrojen, bir çok meme tümörünün gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Böylesi tümörler «reseptörpozitif» diye nitelenir. Bu tür tümörlere sahip kadın hastalar özel ilaçlarla tedavi edilirler (Antihormon tedavisi). Bu özel ilaçlar östrojen hormonunun etkisini zayıflatır ve bu sayede, kemoterapiden sonra yeniden tümör oluşma riskosu azalmış olur.

Meme kanseri hastalarının dörtte birinde, kanserli hücrelerin yüzey kesimlerinde 'HER2-Reseptör'leri bulunur. Bu reseptörler (algılayıcılar) özel bir ilaçla (mo-

noklonal antikor) işlemez hale getirilir ve böylece tümörün gelişmesi frenlenmiş olur (bağışıklık tedavisi, antikor tedavisi).

### Tedavinin sonuçları

Günümüzdeki ameliyatların çoğunda artık kanserli meme kesilip alınmamasına karşın, yine de ameliyatlarda pek çok kadının memesi alınmak zorunda kalmaktadır. Bir memeden yoksun kalmak, ruhsal bakımdan büyük huzursuzluklar getirebilir. Alınan memenin yerine, silikondan yapılmış ya da vücudun başka bir bölgesinden kesilerek oluşturulmuş yapay bir meme yerleştirilmesi konusunda çeşitli olanaklar bulunmaktadır.

Ameliyatların çoğunda lenf düğümleri de çıkarılıp alındığı için, daha sonra vücuttaki lenf sıvısı dolaşımında aksaklıklar görülebilir. Bu durum ameliyatın yapıldığı taraftaki kolda şişmelere yol açar (lenf ödemi).

Kadınlardaki cinsel hormonun etkisini zayıflatan ilaçlar, menopoz öncesi dönemde aybaşı kanamalarının kesilmesine yol açar. Bazı durumlarda, kısa süreli ani ateş yükselmeleri, dölyolunda kuruluk ya da ruhsal çöküntü gibi tipik adetten kesilme sıkıntıları ortaya çıkar.

### Tedavi sonrası kontroller

Kanser tedavisinin sona ermesinden sonra, hastalar düzenli aralıklarla yapılacak kontroller için doktorlarına başvurmalıdır. Doktor hastanın durumuna göre, hangi aralarla hangi kontrollerin gerekli olacağı konusunda farklı tavsiyelerde bulunur.

### Riziko etmenleri

Meme kanserine yakalanma riskosunu yükselten bazı etmenler vardır. En önemli etmenlere karşı ne yazık ki bir şey yapılamamaktadır. Başlıcaları şunlardır:

- > Yaş: Bir kadın ne kadar yaşlıysa, meme kanseri riskosu da o kadar yüksek olmaktadır.
- > Aile geçmişi: Kızkardeşleri, annesi ya da kendi kızları meme kanserine yakalanmış olan kadınlar için meme kanseri riskosu yüksektir. Bu akrabalar 50 yaş öncesinde kansere yakalanmışsa, riziko özellikle büyük olur.
- > Kalıtsal özellikler: Meme kanseri olaylarının yaklaşık %5-10'u kalıtsal özelliklerden kaynaklanmaktadır. Kalıtsal nedenlerle meme kanserine yakalanan kadınların çoğu 50 yaş altındadır.
- > Hormonların doğal gelişim süreci: ilk aybaşı kanamasını 12 yaş öncesinde yaşayan kadınlarda, son aybaşı kanamasını 55 yaş sonrası yaşayan kadınlarda, çocuk sahibi olmayan ya da ilk çocuğunu 30 yaşından sonra doğuran kadınlarda, meme kanseri riskosu biraz yüksek olmaktadır.

Yaşam biçimi de meme kanseri riskosunda belirli bir rol oynar. Aşağıdaki etmenler riskoyu hafifçe arttırmaktadır:

- > Menopoz döneminden sonra, adetten kesilme sorunları dolayısıyla hormon eksikliği tedavisi görmüş olmak
- > Gebeliği önleyici hormonlu ilaçların kullanılması
- > Sigara içmek

- > Aşırı alkol tüketimi
- > Fazla kilolar
- > Sağlığa uygun olmayan, aşırı yağ içeren yiyeceklerle beslenme
- > Yeteri derecede hareketli olmamak

### Önleyici tedbirler ve erken teşhis

Meme kanserini tam olarak önlemek ne yazık ki olanaklı değildir. Buna karşın kadınlar rizikoyu en aza indirebilirler:

- > Fazla kilolardan kaçınmak
- > Sigara içmemek
- > Alkol keyfini ılımlı bir sınırdan tutmak

- > Sağlıklı ve kilo aldırmayan bir beslenme düzenine girmek
- > Yeterli derecede hareket etmeyi ihmal etmemek
- > Bebeği mümkün olduğu kadar uzun süre emzirmek
- > Hormon yükleyici ilaçlardan uzak durmak ve bu konuda bir doktora danışmak

Meme kanserinde erken teşhis için iki yöntem vardır: Düzenli olarak her ay kendi göğüslerini muayene etmek ve düzenli aralarla meme röntgeni çektirmek. Röntgen yöntemi 50 yaş üstündeki kadınlar için tavsiye edilir. Aile geçmişi ya da kalıtsal özelliklerden dolayı yüksek riziko altındaki kadınlar için röntgen yöntemi 50 yaş altında da yararlı olabilir.

### Not

Bu bilgiler internette «[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) → Krebskrankheiten» sitesinden Almanca, Fransızca, İtalyanca, İspanyolca, Portekizce, Arnavutça ve Sırpça-Hırvatça-Boşnakça olarak indirilebilir. Ayrıca «[www.krebsliga.ch/broschueren](http://www.krebsliga.ch/broschueren)» sitesinde Almanca, Fransızca ve İtalyanca hazırlanmış ücretsiz broşürlerimizi de görebilirsiniz.

## Bilgilendirme, danışma, destekleme

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
www.krebsliga-aargau.ch

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
www.krebsliga-basel.ch

### Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24  
www.bernischekrebssliga.ch

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg  
tél. 026 426 02 90  
www.liguecancer-fr.ch

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
www.lgc.ch

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
www.krebsliga-glarus.ch

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
www.krebsliga-gr.ch

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
www.liguecancer-ju.ch

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
www.liguecancer-ne.ch

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
www.krebsliga-sh.ch

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
www.krebsliga-so.ch

### Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
www.krebsliga-sg.ch

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
www.tgkl.ch

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
www.legacancro-ti.ch

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
www.lvcc.ch

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
www.krebsliga-wallis.ch

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
www.lvc.ch

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
www.krebsliga.info

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
www.krebsliga-zug.ch

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
www.krebsliga-zh.ch

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
www.krebshilfe.li

### Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11  
Pazartesi – Cuma arası  
10–18 Uhr. Almanca, Fransızca, İtalyanca. Bedava

### migesplus

İsviçre Kızıllaçı (Schweizerisches Rotes Kreuz)  
3084 Wabern  
Tel. 031 960 75 71  
www.migesplus.ch  
Göçmenler için bilgilendirme

## Impressum

### Yazar

Dr. Eva Ebnöter,  
Zollikon

### çeviri

Mustafa İdeli, migesplus

### Resim

Daniel Haldemann, Wil SG

### Yayımlayan

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3000 Bern  
Telefon 031 389 91 00  
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Elinizdeki bu broşür Federal Sağlık Bakanlığının «Göç ve Sağlık 2008–2013» adlı ulusal programı çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) – Bir çok dilde sağlık hakkında bilgi.