

Bölüm 19

MALİGNİTEYE BAĞLI GÖĞÜS AĞRISI

Nur Aleyna YETKİN²⁰

GİRİŞ

Göğüs ağrıları basit bir nedene bağlı olabildiği gibi önemli hatta ölümlü sonuçlanan bazı hastalıklardan da kaynaklanabilir. Bu nedenle göğüs ağrısı şikayeti olan hastalarda ağrının başlangıcını, lokalizasyonunu, yayılımını, şiddetini, eşlik eden diğer yakınmaları ayrıntılı olarak sorgulamak gerekir. Göğüs ağrısına yol açabilecek nedenleri psikopatolojiler, deri hastalıkları, kas iskelet sistemine ait sebepler, solunum sistemine ait sebepler, gastrointestinal sisteme ait patolojiler, mediasten hastalıkları ve kardiyovasküler hastalıklar olarak sıralayabiliriz. Maligniteler daha nadir sebepler içerisinde yer almakla beraber özellikle küresel olarak kanser ölümünün önde gelen nedeni olan akciğer kanserinin en yaygın semptomlarından birisidir. Bülbül Y. ve ark. yaptığı çalışmada ülkemizde 26 merkezden 1245 akciğer kanseri hastası incelenmiş, en sık görülen semptomların yorgunluk (%82.1), dispne (%69.3), iştahsızlık (%65.7) ve ağrı (%65.4) olduğu dikkati çekmiştir (1). Ağrı, en çok korkulan semptomlardan biri ve muhtemelen en üzücü olanıdır; çünkü yıpratıcı etkileri vardır, ayrıca depresyon ve endişe yaratır. Ağrı; hastalığın lokal invazyonu ya da metastaz yolu ile kemiklerin, sinirlerin ya da ağrıya hassas diğer dokuların invazyonu ile ortaya çıkabilir. Veya cerrahi, kemoterapi veya radyoterapi gibi terapötik yaklaşımların bir sonucu olabilir (2). Hastaların% 90'ının hastalığın geç evresinde ağrı yaşayacağı tahmin edilmektedir (3).

²⁰ Uzman Doktor, Sağlık bilimleri Üniversitesi Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, alleynakemik@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Bulbul, Y., et al., *Assessment of Palliative Care in Lung Cancer in Turkey*. Med Princ Pract, 2017. 26(1): p. 50-56.
2. Hochberg, U., M.F. Elgueta, and J. Perez, *Interventional Analgesic Management of Lung Cancer Pain*. Front Oncol, 2017. 7: p. 17.
3. Mercadante, S., M. Armata, and L. Salvaggio, *Pain characteristics of advanced lung cancer patients referred to a palliative care service*. Pain, 1994. 59(1): p. 141-5.
4. Potter, J. and I.J. Higginson, *Pain experienced by lung cancer patients: a review of prevalence, causes and pathophysiology*. Lung Cancer, 2004. 43(3): p. 247-57.
5. Mercadante, S. and V. Vitrano, *Pain in patients with lung cancer: pathophysiology and treatment*. Lung Cancer, 2010. 68(1): p. 10-5.
6. Chute, C.G., et al., *Presenting conditions of 1539 population-based lung cancer patients by cell type and stage in New Hampshire and Vermont*. Cancer, 1985. 56(8): p. 2107-11.
7. Parker, C. and E. Neville, *Lung cancer * 8: Management of malignant mesothelioma*. Thorax, 2003. 58(9): p. 809-13.
8. Tubiana-Hulin, M., *Incidence, prevalence and distribution of bone metastases*. Bone, 1991. 12 Suppl 1: p. S9-10.
9. Haines, K.L., et al., *Rib Fracture Location Should Be Evaluated When Predicting Morbidity and Mortality in Trauma Patients*. Am Surg, 2018. 84(9): p. 1462-1465.
10. Bois, M.C., J.E. Yi, and L.A. Erickson, *Pancoast Tumor of the Lung*. Mayo Clin Proc, 2016. 91(5): p. e69-70.
11. Canbay, S., et al., *Management of Thoracal and Lumbar Schwannomas Using a Unilateral Approach without Instability: An Analysis of 15 Cases*. Asian Spine J, 2012. 6(1): p. 43-9.
12. Choi, J.Y., et al., *The Risk of Herpes Zoster in Patients with Non-small Cell Lung Cancer according to Chemotherapy Regimens: Tyrosine Kinase Inhibitors versus Cytotoxic Chemotherapy*. Cancer Res Treat, 2019. 51(1): p. 169-177.
13. Aebi, M., *Spinal metastasis in the elderly*. Eur Spine J, 2003. 12 Suppl 2: p. S202-13.
14. Khan, S.N. and R. Donthineni, *Surgical management of metastatic spine tumors*. Orthop Clin North Am, 2006. 37(1): p. 99-104.
15. Edwards, H.L., M.R. Mulvey, and M.I. Bennett, *Cancer-Related Neuropathic Pain*. Cancers (Basel), 2019. 11(3).
16. Tanguturi, S.K. and B.M. Alexander, *Neurologic Complications of Radiation Therapy*. Neurol Clin, 2018. 36(3): p. 599-625.
17. Kehlet, H., T.S. Jensen, and C.J. Woolf, *Persistent postsurgical pain: risk factors and prevention*. Lancet, 2006. 367(9522): p. 1618-25.
18. Hopkins, K.G. and M. Rosenzweig, *Post-thoracotomy pain syndrome: assessment and intervention*. Clin J Oncol Nurs, 2012. 16(4): p. 365-70.
19. Hamada, H., et al., *Myofascial pain in patients with postthoracotomy pain syndrome*. Reg Anesth Pain Med, 2000. 25(3): p. 302-5.
20. Jadad, A.R. and G.P. Browman, *The WHO analgesic ladder for cancer pain management. Stepping up the quality of its evaluation*. Jama, 1995. 274(23): p. 1870-3.
21. Mercadante, S., et al., *Low morphine doses in opioid-naive cancer patients with pain*. J Pain Symptom Manage, 2006. 31(3): p. 242-7.