

BÖLÜM 1

JİNEKOLOJİK KANSERLER

Asiye UZUN¹

GİRİŞ

Gelişmiş ülkelerde jinekolojik kanserler içinde en sık rastlanan kanserdir.¹ Bu oranlar özellikle gelişmiş ülkelerde giderek daha yüksek oranlara ulaşmaktadır.² Jinekolojik kanserler, kadın kanserleri arasında, meme kanserlerini mortalite olarak takip etmektedir. Bu grubu kategorize ettiğimizde endometriyum kanseri ilk sırayı alıp, over kanseri ve serviks kanserleri takip etmektedir.^{4,5} Orantısal olarak dağılım yaklaşık 78.290 kadına konulan jinekolojik kanser tanısının 39.080'inin uterin korpus kanseri, 22.430'unun over kanseri, 11.150'unun serviks kanseri, 3490'ının vulva kanseri ve 2140'ının vagina kanseri oluşturmaktadır.^{6,7,8} Endometriyum kanseri jinekolojik kanserlerin %45'ini oluşturup, özellikle postmenapozal kadınlarda daha yüksek bir insidansla görülmektedir.^{9,10} Endometrioid adenokarsinom en sık rastlanan tipi olup hastalığın evrersi sağkalımı etkileyen en önemli parametredir. Over kanserinin %90'ı epitelyal over kanseri olup %75'i kötü prognozlu histolojik tiptedir. Serviks kanseri ise cinsel yaşın küçülmesine bağlı olarak gelişmekte olan ülkelerde giderek artan oranda görünmektedir.^{11,12}

Ülkemizde giderek artan insidans ve moratalite oranlarıyla birlikte jinekolojik kanserler en önemli kadın sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmakta ve farkındalık çalışmalarımızı yoğunlaştırmamızı gerektirmektedir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Medipol Üniversitesi tıp fakültesi mail adresi asiye.uzun@nisahastanesi.com

ların varlığı, uzun süreli gonadotropin ve östrojen maruziyeti, alkol kullanımı yer almaktadır.³⁶

B. Over kanseri: Birincil korumada; farkındalık geliştirme, sağlıklı yaşam stili geliştirme, oral kontraseptif kullanma, profilaktik cerrahi, ikincil korumada erken tanı ve risk taramasının yapılması gerekmektedir. Predizspozan faktörler; kesintisiz ovulasyon, gonadotropin maruziyeti, yaş, ailesel öykü genetik faktörler yer almaktadır.³⁷

C. Endometrium kanseri: Birincil korumada; farkındalık geliştirme sağlıklı yaşam stili geliştirme, oral kontraseptif kullanma, ikincil korumada erken tanı ve risk taramasının yapılması gerekmektedir. Predizspozan faktörler hormon replasman tedavisi, diyabetes mellitus, parite, genetik yatkınlık, menstrüal faktörler, tamoxifen kullanımı, obezite yer almaktadır.³⁸

SONUÇ

Ülkemizde, son yıllarda en sık artış gösteren jinekolojik kanser tipi endometrium kanseridir. Kötü beslenme, sosyoekonomik düzeyin yükselmesi gibi nedenlerle artış gösteren obezite, endometrium kanseri sıklığı artışına zemin hazırlamaktadır. Bu süreçte özellikle kanserli olguların erken evrede tanı konulabilmesi için sağlık çalışanları ve halk bilgilendirilmeli en temel basamaktır.

Jinekolojik kanserler, genelde kültürümüzde kadının ailenin temelindeki en değerli kavram olarak olması misyonuyla yalnızca hastayı değil, yakınlarının da ağır travmaya sokan kanserler arasında en üst sırada yer almaktadır. Hastaların bu tedavi sürecinde psikolojik, sosyal, fiziksel etkilerini minimum travmayla atlattıklarında hasta ve yakınlarına verilen destek, tedavideki primer basamaktır. Özellikle hastaların birdaha asla iyileşmeme algısının yıkılması, ölüm korkusunun yenilmesi aynı zamanda başa çıkma ve savaşma yetisinin kazandırılması, özetle kadının içindeki mistik gücünün yitirilmemesini sağlamak multidisipliner bir ekip çalışmasıyla günümüzde onkoloji kliniklerinde başarıyla yürütülmektedir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). The World Health Organization's fight against cancer: strategies that pre-vent, cure and care. 2007.
2. Boyle P, Levin B. Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Kanser Araştırmalar Kurumu dünya kanser raporu. Lyon, 2008.
3. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı Epidemiyoloji ve Koruma Şube Müdürlüğü. 2005 yılı Türkiye kanser istatistikleri. 2006. <http://www.kan-ser.gov.tr/> Erişim Tarihi: 27.07.2010.

4. Ergör G. Türkiye'de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar. Kanser Mortalitesi. Ed: Ünal B. HASUDER Türkiye Halk Sağlık Raporu. İzmir: 2012. s 286-87.
5. Cancer Prevention, Detection, and Control: A Nursing Perspective Overview: Section I. Fundamentals of Cancer Prevention, Detection, and Control. Mahon SM. URL: <http://www.ons.org/Publications/Books/Excerpts/INPU0525ovr>. 28 Haziran 2013.
6. Evcili F, Bekar M. Jinekolojik kanser tanısı almanın psikososyal boyutu ve hemşirelik yaklaşımları. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi. 2013;16(1): 21-28. <http://www.trsgo.dergisi.org/summary.php3?id=238>
7. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı. Türkiye Kanseri İstatistikleri Websayfası. <http://kanser.gov.tr/Dosya/istatistik/2009kanseraporu.pdf> Yayınlanma Tarihi: 2014. Erişim Tarihi: 3.05.2016.
8. 2008-2013 Action Plan; For the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, World Health Organization 2008, WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.
9. Cancer Prevention, Detection, and Control: A Nursing Perspective Overview: Section I. Fundamentals of Cancer Prevention, Detection, and Control. Mahon SM. URL: <http://www.ons.org/Publications/Books/Excerpts/INPU0525ovr>. 28 Haziran 2013.
10. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı Web sayfası. <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-87578/h/istaturk2012.pdf> Yayınlanma Tarihi: 2012. Erişim Tarihi: 17.05.2016.
11. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanseri İstatistikleri. http://kanser.gov.tr/Dosya/2017Haberler/2014-RAPOR_uzun.pdf Yayınlanma Tarihi: 2017. Erişim Tarihi: 13.04.2017.
12. Ertem G. Jinekolojik kanserlerde evde bakım. Türk Onkoloji Dergisi. 2010; 25(3): 124-132. http://onkoloji.dergisi.org/pdf/pdf_TOD_759.
13. Gregurek R, Bras M, Dordevic V, Ratkovic A.S, Brajkovic L. Psychological problems of patients with cancer. Psychiatria Danubina. 2010; 22(2): 227-230. http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=84634.
14. Carlson LE, Bultz DB. Benefits of psychosocial oncology care: improved quality of life and medical cost offset. BioMed Central; Health and Quality of Life Outcomes. 2003; Apr 17: 1-9. <http://hqlq.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-1-8>.
15. Özkan S. Kanserde psikososyal destek ve psiko-onkoloji. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci. 2006; 2(10): 20-25.
16. Bag B. Psiko-onkoloji, psikososyal sorunlar ve ölçüm yöntemleri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012; 4 (4): 449-464. doi: doi/10.5455/cap.20120427 14 .
17. Özdemir Ü, Taşçı S. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2013; 1(1): 57-72. <http://sbfe-dergi.erciyes.edu.tr/article/view/1051000090/1051000013>.
18. Reis N. Jinekolojik kanserli hastaların bakım ve rehabilitasyonunda hemşirenin rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9(3): 88-97. <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunihem/article/view/1025000495/1025000488>.
19. Taşkın L. Endometriyal kanser tedavi yaklaşımı ve hemşirelik bakımı. İçinde: Taşkın L. editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016: 790- 795.
20. Carlsson ME, Strang PM. Educational group support for patients with gynaecological cancer and their families. Acta Oncologica. 1998; 37(3): 269-275. doi: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/028418698429577>.
21. Dedeli Ö, Fadiloğlu Ç, Uslu R. Kanseri bireylerin fonksiyonel durumları ve algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi. Türk Onkoloji Dergisi. 2008; 23(3): 132-139. <http://www.journals.istanbul.edu.tr/iuonkder/article/view/5000064587/5000060292>.

22. Gelen, İ. (2003). Bilişsel Farkındalık Stratejilerinin Türkçe Dersine İlişkin Tutum, Okuduğunu Anlama Ve Kalıcılığa Etkisi. Doktora Tezi. Adana.
23. Gil K.M., Yeropoli S., Fish B., Schnegg L., Savitski J.L., Affiliations S. (2010). Knowledge of Cancer Risk Factors. *Journal of Clinical Oncology*, 28
24. Bekar M., Guler H., Evcili F., Demirel G., Duran Ö. (2013). Determining the knowledge of women and their attitudes regarding gynecological cancer prevention. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 14: 10: 6055-9.
25. Şahin D., Sayın N.C. (2015). Knowledge, attitude and behavior about gynecologic cancers in women admitted to and healthcare staff working at the state hospital in Kırklareli. *Indian Journal Of Applied Research*. 5: 3.
26. Özçam H., Çimen G., Uzunçakmak C., Aydın S., Özcan T., Boran B. (2014). Kadın sağlık çalışanlarının meme kanseri, serviks kanseri ve rutin tarama testlerini yaptırmaya ilişkin bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *İstanbul Medical Journal*. 15: 154-60
27. Cooper C.P., Gelp C.A., Rodriguez J., Hawkins N.A. (2014). Promoting gynecologic cancer awareness at a critical juncture—where women and providers meet. *Journal of Cancer Education*. 29: 2: 247–51.
28. Boxell E.M. (2014). Increasing awareness of gynecological cancer symptoms and reducing barriers to medical help seeking: does health literacy play a role? *Journal of Health Communication*. 17: 265–79, 2012.
29. Al-Naggar R.A, Osman M.T, Yuri V, Bobryshev Y.V., Yasmin S, Abdul Kadir A.Y. (2013). Ovarian cancer: knowledge of risk factors and symptoms among working malaysian women. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 14: 4: 549-53.
30. 30-Jemal A, Thomas A, Murray T, et al. Cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin* 52: 23-47, 2002.
31. Simpson JL, Elias S: Gynecologic Cancer. In: Simpson JL, Elias S (eds). *Genetics in Obstetrics and Gynecology*, 3rd Ed., Saunders, Philadelphia, USA, 2003; 211- 42.
32. Kinzler KW, Vogelstein B: Introduction. In: Kinzler KW, Vogelstein B (eds). *The Genetic Basis of Human Cancer*, 2nd Ed., McGraw-Hill, New York, USA, 2002; 3-6.
33. ACOG Practice Bulletin No. 103: Hereditary breast and ovarian cancer syndrome. *Obstet Gynecol*. 2009; 113:957-66.
34. 0. Ellenson LH. Endometrial Cancer (Part 4 Cancer by Site Chapter 42). In: Kinzler KW, Vogelstein B (eds). *The Genetic Basis of Human Cancer*, 2nd Ed., McGrawHill, New York, USA, 2002; 681-8.
35. Cho KR. Cervical Cancer (Part 4 Cancer by Site Chapter 43). In: Kinzler KW, Vogelstein B (eds). *The Genetic Basis of Human Cancer*, 2nd Ed., McGraw-Hill, New York, USA, 2002; 689-96.
36. Cervical Cancer Screening in Developing Countries, Report of a WHO Consultation. 2002. WHO Publications, France.
37. 7. Modan B, Hartge P, Hirsh-Yechezkel G, Chetrit A, Lubin F, Beller U, et al. Parity, oral contraceptives, and the risk of ovarian cancer among carriers and noncarriers of a BRCA1 or BRCA2 mutation. *N Engl J Med*. 2001; 345(4):235-40.
38. 0. Calle EE, Rodriguez C, Walker-Thurmond K & Thun MJ. Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of US adults. *The New England Journal of Medicine* 2003; 348(17): 1625–38.