

BÖLÜM 2

OVER KANSERLERİNDE İZLEM VE TAKİP

Fatma KILIÇ¹

GENEL BİLGİLER

Globocan 2018 verilerine göre over kanseri kadınlar arasında 6. sıklıkta görülen kanser olup, kansere bağlı ölümlerde 7. sırada yer almaktadır. En sık epitelyal tip over kanserleri görülür ve sağ kalım oranları düşüktür. Primer kanser tedavisi sonrası nükslerin erken safhada saptanması, yaşam kalitesinin artırılması gibi nedenlerden dolayı izlem; kanser tedavilerinde önemli bir yer almaktadır.¹ Bu bölümdeki bilgiler, primer over kanserlerinin yaklaşık %90'ını oluşturan ve over kanseri tanımlamasının ortak kullanımını temsil eden epitelyal tümörleri kapsamaktadır. Epitelyal over kanseri nedeniyle tedavi edilen kadınların yaklaşık %60-70'inde nüks görülmektedir.² Primer tedavi sonrası ortalama nüks süresi 11 ila 29 ay arasındadır.³ Nüks riski kanserin evresi, histolojik tipi ve cerrahi sonrası kalan tümör boyutu ile ilişkilidir. Nüks en sık batin içi ve pelvik bölgede görülür.⁴ Nüks gelişen hastalarda ortalama survey süresi 12- 24 ay arasında değişmektedir.² Nüks hastalarında second look laparotomi, debulking veya kemoterapi tedavi seçenekleri arasındadır. Kemoterapi seansları arasındaki süre ne kadar uzun olursa aynı kemoterapötik ajana verilecek cevap olasılığı o kadar yüksek olacaktır. Nüks gelişen vakalardaki kötü prognoz, remisyon süresinin kısalması ve buna bağlı kemoterapötik ajana gelişen direnç ile ilişkilidir.⁵

OVER KANSERİ OLAN KADINLARDA TEDAVİ SONRASI İZLEM

Kanser tedavisi sonrası izlem kadınların fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını desteklemektedir. Nüksün tanımlanması ve tedavinin yan etkilerinin yönetimi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan üniversitesi Meram tıp fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, dr_fatmakilic_78@hotmail.com

SONUÇ

Kanser tedavisi sonrası izlem kadınların fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını desteklemektedir. Bu süreç hastanın mevcut kliniği, psikolojik durumu, yaşam koşulları dikkate alınarak planlanmalıdır. Detaylı fizik muayene, CA 125 takibi ve sonucuna göre gerektiğinde görüntüleme yöntemlerinin kullanımı nüks tespitinde önemli rol oynamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kew F, Galaal K, Bryant A, et al. Evaluation of follow up strategies for patients with epithelial ovarian cancer following completion of primary treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011. Doi:10.1002/14651858.CD006119.
2. Gu P, Pan L, Wu S, et al. CA 125, PET alone, PET-CT, CT and MRI in diagnosing recurrent ovarian carcinoma: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Radiology. 2009;71(1):164-174.
3. Gadducci A, Cosio S. Surveillance of patients after initial treatment of ovarian cancer. Critical Reviews in Oncology/Hematology. 2009;71(1):43-52.
4. Gadducci A, Cosio S, Zola P, et al. Surveillance procedures for patients treated for epithelial ovarian cancer : a review of the literature. International Journal of Gynecological Cancer. 2007;17(1):21-31.
5. Jordens CF, Morrell B, Harnett P, et al. Cancergazing? CA125 and post-treatment surveillance in advanced ovarian cancer. Social science & medicine. 2010;71(9), 1548-1556.
6. Hall M, Rustin G. Recurrent ovarian cancer: When and how to treat. Current Oncology Reports. 2011;13(6):459-471.
7. Kew F, Galaal K, Manderville H, et al. Professionals' and patients' views of routine follow-up: a questionnaire survey. International Journal of Gynecol Cancer. 2007;17(3):557-560.
8. Ersek M, Ferrell B. R, Dow K, et al. Quality of life in women with ovarian cancer. Western Journal of nursing research. 1997;19(3):334-350.
9. Howell D, Fitch M.L, Deane KA. Impact of ovarian cancer perceived by women. CancerNur, 2003;26(1):1-9.
10. Wenzel L. B, Donnelly J. P, Fowler J. M, et al. Resilience, reflection, and residual stress in ovarian cancer survivorship: a gynecologic oncology group study. Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer. 2002; 11(2): 142-153
11. Care O, Francis J. Improving multidisciplinary care for patients with advanced disease: National Breast and Ovarian Cancer Centre pilot report. In Cancer Forum. 2008;32(3):187
12. Palmer C, Pratt J, Basu B, et al. A study to evaluate the use of CA125 in ovarian cancer follow-up: A change in practice led by patient preference. *Gynecologic oncology*, 2006;101(1), 4-11.
13. BC Cancer Agenc (2010). HPI Cancer Cancer Management Guidelines Gynecology Ovary Epithelial Follow up .Accessed:September 2010. <http://www.bccancer.bc.ca>.
14. Chan KKL, Tam KF, Tse KY, et al. The role of regular physical examination in the detection of ovarian cancer recurrence. *Gynecologic oncology*. 2008;110(2): 158-161.
15. Gadducci A, Fuso L, Cosio S, et al. Are surveillance procedures of clinical benefit for patients treated for ovarian cancer? A retrospective Italian multicentric study. International Journal of Gynecologic Cancer. 2009;19(3):367-374.
16. Gibb R, Brooks R.A, Rosenblum K, et al. Patterns of post operative surveillance for ovarian cancer: What we do and why we do it. *Gynecol Oncol*. 2006;101(1): 108.

17. NCCN(2009). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology–Ovarian Cancer including Fallopian Tube Cancer and Primary Peritoneal Cancer.(20/03/2020 tarihinde <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/ovarian-patient.pdf>adresinden ulaşılmıştır).
18. Georgi R, Schubert K, Grant P, et al. Post-therapy surveillance and after-care in ovarian cancer. *European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology*.2004;114(2):228-233.
19. Fehm T, Heller F, Kramer S, et al. Evaluation of CA125, physical and radiological findings in follow-up of ovarian cancer patients. *Anticancer Research*. 2005;25(3):1551-1554.
20. Rustin GJ, vander Burg ME, Griffin CL, et al. Early versus delayed treatment of relapsed ovarian cancer(MRC OV05/EORTC55955):a randomised trial. *Lancet*. 2010;376(9747):1155-1163.
21. Menczer J, Chetrit A, Sadetzki S, et al. Follow-up of ovarian and primary peritoneal carcinoma: the value of physical examination in patients with pretreatment elevated CA125 levels. *Gynecologic Oncology* 2006;103(1):137-140.
22. Meyer T, Rustin GJS. Role of tumour markers in monitoring epithelial ovarian cancer. *Br J Cancer*.2000;82:1535-1538.
23. Kaesemann H, Calier H, Hofmann FJ, et al. Monoclonal antibodies in the diagnosis
1. and follow-up of ovarian cancer CA 125 as a tumor marker A cooperative study of the Gynecologic Tumor Marker Group GTMG. *Klinische Wochenschi*.1986;64(17):781-785.
24. Bruzzone M, Onetto M, Campora E, et al. CA-125 monitoring in the management of ovarian cancer. *Anticancer research* 1990;10(5):1353-1359.
25. Rustin G, Tuxen M. Use of CA 125 in follow-up of ovarian cancer. *Lancet* 1996;348(9021):191-2.
26. Fehm T, Heller F, Krämer S, et al. Evaluation of CA125, physical and radiological findings in follow-up of ovarian cancer patients. *Anticancer Research* 2005;25(3):1551-1554.
27. Khan O, Cosgrove D.O, Fried A.M, et al. Ovarian carcinoma follow-up: US versus laparotomy. *Radiology* 1986;159(1):111-113.
28. Gritzmann N, Karnel F, Imhof H, et al. Abdominal computerized tomography in the after-care of ovarian cancers. *Digitale Bilddiagnostik* 1986;6(4):171-175.
29. Prayer L, Kainz C, Kramer J, et al. CT and MR accuracy in the detection of tumor recurrence in patients treated for ovarian cancer. *Journal of Computer Assisted Tomography* 1993;17(4):626-632.
30. Testa A.C, Fruscella E, Ludovisi M, et al. The role of sonographic examination in the follow-up of gynecological neoplasms. *Gynecologic Oncology* 2005;99(3):696-703.
31. Dachman A.H, Visweswaran A, Battula R, et al. Role of chest CT in the follow-up of ovarian adenocarcinoma. *American Journal of Roentgenology* 2001;176(3):701-705.
32. García VMJ, Boán GJF, Villar LLM,et al. F-18-FDG positron emission tomography in the diagnosis of ovarian recurrence. Comparison with CT scan and CA 125. *Revista Espanola de Medicina Nuclear* 2003;22(4):217-223.
33. Barzen G, Cordes M, Langer M, et al. Value of radioimmunoscintigraphy compared to computed tomography in the diagnosis and follow-up of primary ovarian carcinoma. *RöFo:Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen und der Nuklearmedizin*.1990;153(1):85-91.
34. Kitajima K, Murakami K, Yamasaki E, et al. Performance of integrated FDG-PET/contrast-enhanced CT in the diagnosis of recurrent ovarian cancer: comparison with integrated FDG-PET/non-contrast-enhanced CT and enhanced CT. *European Journal of Nuclear Medicine & Molecular Imaging* 2008;35(8):1439-1448.
35. Lenhard MS, Burges A, Johnson TR, et al. PET-CT in recurrent ovarian cancer: impact on treatment planning. *Anticancer Research* 2008;28(4):2303-2308.
36. Testa AC, Ciampelli M, Mastromarino C, et al. Detection of central pelvic recurrent disease with transvaginal color Doppler ultrasound in women treated for gynecological malignancy. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology* 2002;19(5):490-495