

Genç Meme Kanseri Hastada Bilateral Mastektomi: Aydınlatılmış Onamın Önemi

Ezgi UÇAR TAŞ¹

Meme kanseri günümüzde kadınlarda en sık görülen kanser tipi olmasının yanında son yıllarda giderek artan şekilde genç yaşlarda görülebilmektedir. Bu nedenle genç kadınlarda memenin tamamen alınması ve hatta kanser tanısı alan kişilerde diğer memede kanser riski normal popülasyona göre daha fazla arttığı için koruyucu amaçlı diğer memenin de alınması tedavi seçeneklerinin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu da genç yaş grubunda karar verme sürecinde oldukça zor bir durum teşkil edebildiğinden hastaların aydınlatılmış onamının içerdiği bilgilerin geniş kapsamlı, açıklayıcı ve anlaşılır olması ileride karşılaşılabilecek cezai sorumluluklar açısından koruyucu olabilmektedir.

Olgu

Sol memede kızarıklık ve şişlik şikayetiyle hastaneye başvuran 27 yaşındaki kadın hastanın yapılan görüntüleme tetkikleri so-

nucunda sol memede kitle sağ memede de kalsifikasyon alanları tespit edilmiştir. Sol memedeki kitleye yönelik yapılan kalın iğne biopsisinin invaziv lobüler karsinom ile uyumlu olduğu, sağ memeye yapılan görüntüleme tetkiklerinde herhangi bir patoloji saptanmamıştır. Tedavide hastaya bilateral cilt koruyucu mastektomi + sol sentinal lenf nodu biopsisi uygulanmıştır. Sonrasında hasta birkaç kez daha yara yeri enfeksiyonu ve nekroz gelişimi nedeniyle opere edilmiştir. Hasta işlemlerden bir süre sonra ameliyatını yapan hekime ve ilgili sağlık kurumuna, sadece sol memesindeki kitlenin alınacağı şeklinde bilgilendirildiği, her iki göğsünün alınacağını bilmediği, operasyon tarihinde reşit olmasına rağmen rıza belgesinin babasından alındığı, yaşadığı tekrarlayan cerrahi müdahaleler nedeniyle aile yaşantısında sıkıntılar yaşadığı ve psikolojik tedaviler gördüğü gerekçesiyle maddi ve manevi tazminat davası açmıştır. Mahkemece alınan bilirki-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., ezgiucartas@gmail.com

narak, kendilerini güvence altına almak için tanı ve tedavide gereksiz uygulamaların yapılması (pozitif savunmacı tıp) ya da malpraktis davalarına yol açabilecek uygulamalardan kaçınılması (negatif savunmacı tıp) şeklinde tanımlanabilir (12). Günümüzde artan malpraktis davaları nedeniyle birçok hekim yapacağı uygulamalarda çekimser davranma hatta olası yüksek riskli durumlarda bu tarz uygulamalardan kaçınma şeklinde tavır alabilmektedir. Bu durum da birçok hastalığın tedavi edilme şansını engelleyebilmektedir. Bazen belli hastalıkların tedavileri için agresif davranılması gerekebilmektedir. Haliyle komplikasyon olasılığı da artmaktadır.

Sonuç

Hekimler her ne kadar özenli davranıp, bilgilendirilmiş ve aydınlatılmış onamı eksiksiz bir şekilde almış olsalar da, yeterli ve yerinde uygulamalarda bulunsalar da çeşitli çıkarlar elde etmek ya da inkar gibi yollar tercih edilebilmesi nedeniyle bu tarz davalara maruz kalabilmektedirler. Bu nedenle hekimleri küstürmemek, zor cerrahi müdahale gerektiren uygulamalardan kaçınmalarına sebebiyet vermemek için bu davaların tazmin edilmesi aşamasında ve dava sürecindeki hukuki destek açısından ilgili devlet kurumlarının da üst düzeyde olaya müdahil olması gerekliliği aşıkardır.

Kaynaklar

1. Carlson GW. Skin sparing mastectomy: anatomic and technical considerations. *The American Surgeon* 1996;62(2):151-155.
2. Mabry H, Giuliano AE. Sentinel node mapping for breast cancer: progress to date and prospects for the future. *Surgical oncology clinics of North America* 2007;16(1):55-70.
3. Yi M, Hunt KK, Arun BK, Bedrosian I, Barrera AG, Do KA et al. Factors affecting the decision of breast cancer patients to undergo contralateral prophylactic mastectomy. *Cancer Prevention Research* 2010;3(8):1026-1034.
4. Hekimler ve tabip odası yöneticileri için mevzuat. Hekimlik meslek etiği kuralları. Erişim tarihi: 15.02.2022. https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=65
5. European Charter Of Patients' Rights, Rome, November 2002. Erişim Tarihi: 15.02.2022. https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf
6. Kuzgun, Ü. Komplikasyon mu? Malpraktis mi? TOT-BİD Dergisi 2019;18(2):98-101.
7. Regev GS, Ser AM. Breast cancer medical malpractice litigation in New York: The past 10 years. *The Breast* 2019;46:1-3.
8. Murphy BL, Ray-Zack MD, Reddy PN, Choudhry AJ, Zielinski MD, Habermann EB et al. Breast cancer litigation in the 21st century. *Annals of surgical oncology* 2018;25(10):2939-2947.
9. Fan B, Pardo J, Yu-Moe CW, Janes M, Falcone B, Valero MG et al. Malpractice cases in breast surgery: an assessment of litigation involving surgeons. *Annals of Surgical Oncology* 2021;28(13):8109-8115.
10. Tümer A, Emre K, Akçan R. Cerrahide aydınlatılmış onam ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2011;27(4):191-197
11. Kayar R. Malpraktis davalarından korunmak için genel cerrahların alması gereken önlemler. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2012;28(2):113-114.
12. Sungur C. Hekimlerde Tıbbi Hata Suçlamalarına Karşı Savunmacı Tıp Davranışları. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2019;22(1):191-206.