

BÖLÜM 50

KEMOTERAPİNİN TEMEL PRENSİPLERİ

Ersin BOZAN ¹
Mehmet Sinan DAL ²

GİRİŞ

Malign hastalıkların tedavisi multidisipliner yaklaşım gerektiren kompleks bir yönetim gerektirmektedir. Etiyopatogeneizde genetik rolün oluşturduğu önemin büyüklüğü gün geçtikçe daha çok anlaşılmakta ve tedaviyi şekillendirmektedir. Hastalığın evresi, patolojik alt sınıfı ve hastanın komorbiditeleri tedavi şeklini etkileyen diğer unsurlardır.

Hastanın genel klinik durumunu belirlemek amacıyla kullanılan iki ölçek ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) ve Karnofsky ölçekleridir. (Tablo 1 ve 2).

Tablo 1

ECOG
0 asemptomatik
1 semptomatik fakat aktif
2 günün %50'den azında yatağa bağımlı
3 günün %50'den fazlasında yatağa bağımlı
4 tamamen yatağa bağımlı
5 ölüm

Tablo 2

Karnofsky
100 Asemptomatik
90 Hastalıkla ilişkili minör belirtiler vardır
80 Eforla normal aktivitelerini yapabilir
70 Normal aktivitelerini yapamaz, fakat bağımlı değildir
60 Kişisel gereksinimleri için minimal yardıma ihtiyaç duyar
50 Kişisel gereksinimleri için belirgin yardım gereklidir
40 Sürekli özel yardım ihtiyacı gereklidir
30 Hastane şartlarında bakım gereklidir
20 Hastane şartlarında aktif destek tedavisi gereklidir
10 Son dönem, ölmek üzere
0 Ölüm

Kanser Hücresi Kinetikleri

Yapılan in-vitro çalışmalar sonucunda kanser hücrelerinde temel olarak Gompertzian

¹ Uzm.Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hematoloji ve Kemik İliği Nakil Merkezi, ersinbozan87@gmail.com
² Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hematoloji ve Kemik İliği Nakil Merkezi, dr.sinandal@gmail.com

lanılmaktadır. Menapozal semptom benzeri yan etkiler görülebilmektedir.

Antiandrojenler

Özellikle ileri evre metastatik prostat kanserinde kullanılmaktadırlar. Flutamid ve bicalutamid bu gruptadır.

Glukokortikoidler lösemi ve lenfoma tedavisinde yüksek dozlarda kullanılmaktadır. Özellikle yeni tanıli hastalarda lenfosit sayısını hızla azalttığı için lökostaşa bağlı semptomlara yönelik kullanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Chu, E. , DeVita VT, Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual 2018, Chu, E. , DeVita VT, In *Principles of Cancer Chemotherapy*, 18th ed . Jones&Bartlett Learning. 2017, pp 1-4.
2. Chu, E. , DeVita VT, Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual 2018, Chu E, Ramaekers R, Gauchan D, Harrold L.J. and Copur M.S Chemotherapeutic and Biologic Drugs, 18th ed . Jones&Bartlett Learning. 2017, pp 5-448.
3. The American Cancer Society, The American Cancer Society's Oncology in Practice Clinical Management, Zeidner J.F, Darshan R, Perl A, and Gojo I, Myeloid Malignancies , Wiley- Blackwell, 2018 pp 399-421.
4. Abraham J ,Gulley JL, The Bethesda Reviewv of Clinical Oncology, Melani C. and Roschewski M, Non-Hodgkin's Lymphoma, Wolters Kluwer, 2019 pp 251-66.