

# BÖLÜM 17

## Kemoterapi alırken yapılan en iyi destekleyici uygulamalar

Çevirenler: Prof. Dr. Ömer Alabaz, Dr. Saygı Uygur

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Adana

### Klinik Vaka #1

#### Kemoterapiye bağlı ishal

57 yaşında ilerlemiş kolorektal kanseri olan kadın hasta hastalığının tedavisi için kliniğinize başvuruyor. Hastayla beraber sistemik kemoterapi başlatma kararı aldınız.

#### Hasta özelliklerine ve reçetelenen kemoterapötik ajanlara göre hangi hastalar ciddi ishal riski altındalar?

##### Tartışma

Cerrahiye bağlı ishal (özellikle düşük anterior rezeksiyon, kolostomi, ileostomi, subtotal kolektomi) de dahil bazal barsak disfonksiyonu olan kolorektal kanserli hastalar kemoterapiden ishal olma riski yüksek hastalardır. Kolesistektomi veya kısa barsak rezeksiyonu olmuş hastalar gibi malabsorpsiyona bağlı ishali olan hastalar da risk altındadır. Eğer hastada bu özelliklerden biri varsa doktor önceden var olan ishali araştırın geçmiş almalı ve kemoterapiye başlamadan buna uygun tedavi yapılmalı.

Kolorektal kanser için irinotecan ve 5 florourasil veya bu ilaçları içeren kombinasyon terapileri alacak hastalar ishal açısından ciddi risk altındadır. Ayrıca capecitabine ve cetuximab alan hastalar da kayda değer risk altındadır [1].

## **Hasta 10'uncu günde kalıcı mide bulantısı ve kusma şikayeti ile aradı, az kontrol sağlanabilen mide bulantısı ve kusmada başka hangi potansiyel nedenler düşünülmelidir?**

### **Tartışma**

Beklenenden daha ciddi mide bulantısı ve kusması olan hastalar, beklenen gecikmiş kemoterapiyle tetiklenmiş mide bulantısı ve kusma süresinden sonra da devam eden hastalar veya antiemetiklere cevap vermeyen hastalar diğer potansiyel nedenler için değerlendirilmelidir. Barsak obstrüksiyonu, konstipasyon, gastroparezi, beyin metastazları, hiperkalsemi, diğer ilaçların yan etkileri (opiadlar gibi), dispepsi, beklenti bulantısı veya kusması bu hasta popülasyonunda potansiyel mide bulantısı ve kusma nedenleridir.

## **Beklenti mide bulantısı/kusması için ne gibi tedavi stratejileri izlenmeli?**

### **Tartışma**

Beklenti mide bulantısı ve kusması olan hastaların kemoterapiye gelmeden veya henüz kemoterapötik ajan infüzyonunu almadan yakınmaları başlar. Bu hastalarda antiemetik rejimi optimize etmek önemlidir. Kemoterapiden önceki akşam benzodiazepinler başlanabilir. Davranışsal terapi ve akupresürün de yardımı olabilir[5].

## **Kaynaklar**

- 1 Benson AB, Ajani JA, Catalano RB, Engelking C, Kornblau SM, Manenson MA, et al. Recommended guidelines for the treatment of cancer treatment-induced diarrhea. *J Clin Oncol* 2004; 22: 2918-26.
- 2 Petrelli NJ, Rodriguez-Bigas M, Rustum Y, Herrera L, Creaven P Bowel rest, intravenous hydration, and continuous high-dose infusion of octreotide acetate for the treatment of chemotherapy-induced diarrhea in patient with colorectal cancer. *Cancer* 1993; 72(5): 1543-6.
- 3 Osterlund P Ruotsalainen T, Peuhkuri K, Korpela R, Ollus A, Ikonen M, et al. Lactose intolerance associate with adjuvant 5-fluorouracil-based chemotherapy for colorectal cancer. *Clin Gastroenterol and Hepatol* 2004; 2: 696-703.
- 4 Stryker JA, Bartholomen M. Failure of lactose-restricted diets to prevent radiation-induced diarrhea in patients undergoing whole pelvis irradiation. *Int J Rad Oncol Biol Phys* 1985; 12: 789-92.
- 5 NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology Antiemesis Version 1.2012.
- 6 Common Terminology Criteria for Adverse Events version 4.03. Published: June 14, 2010.