

BÖLÜM 3

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE FERTİLİTE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR VE DANIŞMANLIK

Eda KAYA¹

Nevin HOTUN ŞAHİN²

1. GİRİŞ

Jinekolojik kanserler, üreme çağındaki kadınlarda hem yaşam süresini hem de yaşam kalitesini etkileyen önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Özellikle genç yaşta tanı alan hastalarda, onkolojik tedavilerin gonadotoksik etkileri nedeniyle fertilitenin korunması, tedavi sürecinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Bu sürecin kadınlar açısından daha da karmaşık bir hâl almasının temel nedenlerinden biri, toplumun ataerkil yapısı ve kadının doğurganlık üzerinden tanımlanmasıdır. Kadın hastalar söz konusu olduğunda, özellikle üreme döneminde olan bireyler için hem fiziksel hem de duygusal açıdan daha ağır bir sürece dönüşebilmektedir. Kadının doğurganlığa atfettiği anlam toplumsal rollerle birleştğinde, kanserle mücadele çok daha hassas ve derin etkiler bırakabilecek bir deneyim hâline gelmektedir. (1,2).

Günümüzde kanser tedavisindeki gelişmeler ile sağ kalım süreleri ve yüzdelelerinin artması kaliteli yaşama isteğini de beraberinde getirmektedir. Fakat kanser tedavisine bağlı yan etkiler morbiditeye neden olabilmektedir. Ayrıca hastalığın risk faktörleri nedeniyle tercih olarak fertilitite geciktirilebilmektedir (3).

Onkolojide sıkça başvurulanan tedavi seçenekleri olan kemoterapi, radyoterapi, allojenik kemik iliği nakli ve organ koruyucu cerrahi uygulamalar hem kadın hem de erkek bireylerin üreme yetileri üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. (4,5). Bu yöntemlerin yol açabileceği başlıca olumsuz yan etkiler amenore, infertilite, prematür over yetmezliği, azospermi ve testis doku hasarıdır (5).

¹ Arş. Gör., İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, eda.kaya@atlas.edu.tr, ORCID iD: 0009-0008-3196-2575

² Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., nevin.sahin@iuc.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6845-2690

Üreme çağında kanser tanısı alan bireylerin, fertilitte koruyucu yaklaşımlar konusunda kişiye özel bilgilendirme ve danışmanlığa ihtiyaç duydukları bildirilmektedir. Bu doğrultuda, bireyselleştirilmiş iletişim stratejilerinin ve danışmanlık hizmetlerinin hasta bakım planlarına entegre edilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca, hemşirelerin bu süreci etkin bir şekilde yürütebilmeleri için iletişim becerilerini geliştirmeleri gerektiği vurgulanmaktadır (36).

Fertilitte danışmanlığı sürecinde, hastaya önerilecek fertilitte koruyucu tedavi yöntemleri; bireyin yaşı, kanserin türü ve evresi, dini ve kültürel değerleri, ekonomik durumu, tıbbi özgeçmişi ve çocuk sahibi olma isteği dikkate alınarak bireyselleştirilmelidir. Danışmanlık sürecinde hasta ve ailesi, fertilitte koruma seçenekleri hakkında kapsamlı biçimde bilgilendirilmeli; hastanın risk profili değerlendirilerek, kanserin evrelemesi güncel yöntemlerle doğru bir şekilde yapılmalıdır (37).

Kanser hastalarının hastalığı kabullenmesi, tedavi sürecine uyum göstermesi, tedaviye bağlı belirtilerle başa çıkabilmesi ve duygusal açıdan iyi olma halini sürdürebilmesinde en belirleyici unsurlardan biri sosyal destektir. Bu süreçte hemşirelerin, hastanın mevcut sosyal destek kaynaklarını doğru şekilde değerlendirmesi; hasta ve ailesine karşı anlayışlı, empati temelli, güven verici bir tutum sergilemesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca hemşire, ailenin yaşadığı sorunları ifade edebilmesine olanak tanımalı, iletişim sürecinde dikkatli ve saygılı bir yaklaşım benimseyerek bireysel ihtiyaçlara karşı duyarlı olmalıdır (30).

KAYNAKLAR

1. Tekin N, Demirel Değirmenci S. Ataerkil Kültürde Kadın, Erkek ve Toplum İlişkisi. MJH. 23 Haziran 2022;12.
2. Altıntaş RY, Kavlak O. Kanser Tanısı Alan Kadınlarda Fertilitenin Korunması ve Hemşirenin Rolü. İKÇÜSBFD. 2023;8(2):551-5.
3. Poorvu PD, Frazier AL, Feraco AM, Manley PE, Ginsburg ES, Laufer MR, vd. Cancer Treatment-Related Infertility: A Critical Review of the Evidence. JNCI Cancer Spectr. 2019;3(1):pkz008.
4. Koçak DY, Duman NB. Jinekolojik Kanserlerde Fertilitte Koruyucu Yaklaşımlar. Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics. 2017;3(1):27-34.
5. Tarasiewicz M, Martynowicz I, Knapp P, Sieczyński P. "Oncofertility" procedures in children and adolescents. Pediatr Endocrinol Diabetes Me. 2019;25(3):144-9.
6. Takai Y. Recent advances in oncofertility care worldwide and in Japan. Reproductive Medicine and Biology. 2018;17(4):356-68.
7. Küçüçük S, Okumuş A. Kanserli Hastaların Fertilitte Yönünden Onkolojik Değerlendirilmesi. İçinde: Onkolojik Hastalarda Seksüalite ve Fertilitteye Multidisipliner Yaklaşım. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2021. s. 273-9.
8. Gezginç K, Dalkılıç EU. Jinekolojik Kanserlerde Fertilitte Koruyucu Cerrahi. Selçuk Tıp Dergisi. 2013;29(Onkoloji Ek Sayı:1):10-5.
9. Su HI, Lacchetti C, Letourneau J, Partridge AH, Qamar R, Quinn GP, vd. Fertility Preservation in People With Cancer: ASCO Guideline Update. JCO. 20 Nisan 2025;43(12):1488-515.
10. Salabaş E. Kemoterapi ve Hormonoterapinin Kadın Kanserlerinde Fertilitteye Etkisi. İçinde:

- Onkolojik Hastalarda Seksüalite ve Fertiliteye Multidisipliner Yaklaşım. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2021. s. 329-42.
11. De Felice F, Marchetti C, Di Pinto A, Musella A, Palaia I, Porpora MG, vd. Fertility preservation in gynaecologic cancers. *Ecancermedicalscience*. 16 Ocak 2018;12:798.
 12. Kouri A, Darby JP. Fertility Sparing Medical Management Options in Gynecologic Cancers. *Curr Treat Options Oncol*. 2025;26(3):157-66.
 13. Şirin H, Fayda M, Kendirci M. Pelvik Radyoterapi Dozları ve Yönetiminin Erkek ve Kadınlarda Seksüalite Üzerine Etkisi. İçinde: *Onkolojik Hastalarda Seksüalite ve Fertiliteye Multidisipliner Yaklaşım*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2021. s. 221-30.
 14. İribaş Çelik A. Pelvik Radyoterapinin Fertiliteye Etkisi. İçinde: *Onkolojik Hastalarda Seksüalite ve Fertiliteye Multidisipliner Yaklaşım*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2021. s. 343-6.
 15. Taylan E, Oktay K. Fertility preservation in gynecologic cancers. *Gynecologic Oncology*. 01 Aralık 2019;155(3):522-9.
 16. Çelik E, Uğurlucan F. Kanserli Kadın Hastalarda Pelvik Cerrahi ve Fertiliteye Etkisi. İçinde: *Onkolojik Hastalarda Seksüalite ve Fertiliteye Multidisipliner Yaklaşım*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri; 2021. s. 281-90.
 17. Chan JL, Wang ET. Oncofertility for women with gynecologic malignancies. *Gynecologic Oncology*. 01 Mart 2017;144(3):631-6.
 18. Wright JD, Nathavithrana R, Lewin SN, Sun X, Deutsch I, Burke WM, vd. Fertility-conserving surgery for young women with stage IA1 cervical cancer: safety and access. *Obstet Gynecol*. Mart 2010;115(3):585-90.
 19. Gien LT, Covens A. Fertility-sparing options for early stage cervical cancer. *Gynecol Oncol*. Mayıs 2010;117(2):350-7.
 20. Xu L, Sun FQ, Wang ZH. Radical trachelectomy versus radical hysterectomy for the treatment of early cervical cancer: a systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand*. Kasım 2011;90(11):1200-9.
 21. Zaccarini F, Sanson C, Maulard A, Schérier S, Leary A, Pautier P, vd. Cervical Cancer and Fertility-Sparing Treatment. *J Clin Med*. 21 Ekim 2021;10(21):4825.
 22. Koh WJ, Abu-Rustum NR, Bean S, Bradley K, Campos SM, Cho KR, vd. Cervical Cancer, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc Netw*. Ocak 2019;17(1):64-84.
 23. Chan JL, Wang ET. Oncofertility for women with gynecologic malignancies. *Gynecologic Oncology*. 01 Mart 2017;144(3):631-6.
 24. Chan JL, Wang ET. Oncofertility for women with gynecologic malignancies. *Gynecologic Oncology*. 01 Mart 2017;144(3):631-6.
 25. Smith RA, Andrews KS, Brooks D, Fedewa SA, Manassaram-Baptiste D, Saslow D, vd. Cancer screening in the United States, 2019: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA Cancer J Clin*. Mayıs 2019;69(3):184-210.
 26. Bhatia S, Pappo AS, Acquazzino M, Allen-Rhoades WA, Barnett M, Borinstein SC, vd. Adolescent and Young Adult (AYA) Oncology, Version 2.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*. 01 Ağustos 2023;21(8):851-80.
 27. Taşan R, Türkmen H, Karaca PP. Onkofertilite ve Ebelik Yaklaşımı. *Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 25 Nisan 2023;5(1):84-94.
 28. Danis RB, Pereira N, Elias RT. Random Start Ovarian Stimulation for Oocyte or Embryo Cryopreservation in Women Desiring Fertility Preservation Prior to Gonadotoxic Cancer Therapy. *Curr Pharm Biotechnol*. 10 Kasım 2017;18(8):609-13.
 30. Akdemir N. Fertility Preservation. *Bezmialem Science*. 29 Mayıs 2018;6(2):143-6.
 30. Koçak DY, Duman NB. Jinekolojik Kanserlerde Fertilite Koruyucu Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*. 2017;3(1):27-34.
 31. Bahroudi Z, Zarnaghi MR, Izadpanah M, Abedelahi A, Niknafs B, Nasrabadi HT, vd. Review

- of ovarian tissue cryopreservation techniques for fertility preservation. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction. 01 Şubat 2022;51(2):102290.
32. Dolmans MM. Recent advances in fertility preservation and counseling for female cancer patients. Expert Rev Anticancer Ther. Şubat 2018;18(2):115-20.
33. Dolmans MM, Manavella DD. Recent advances in fertility preservation. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. 2019;45(2):266-79.
34. Oktay K, Harvey BE, Partridge AH, Quinn GP, Reinecke J, Taylor HS, vd. Fertility Preservation in Patients With Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Update. JCO. 01 Temmuz 2018;36(19):1994-2001.
35. Altıntaş RY, Kavlak O. Kanser Tanısı Alan Kadınlarda Fertilitenin Korunması ve Hemşirenin Rolü. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 01 Mayıs 2023;8(2):551-5.
36. Speller B, Sissons A, Daly C, Facey M, Kennedy E, Metcalfe K, vd. An evaluation of oncofertility decision support resources among breast cancer patients and health care providers. BMC Health Serv Res. 06 Şubat 2019;19(1):101.
37. Robson D, Phua C, Howard R, Marren A. Fertility preservation in oncology patients: A literature review examining current fertility preservation techniques and access to oncofertility services in Australia. Aust N Z J Obstet Gynaecol. Şubat 2020;60(1):18-26.