

## Bölüm 36

# ÜST GASTROİNTESTİNAL TÜMÖRLERE BAĞLI AĞRI

Mehmet PATMANO<sup>1</sup>

Gülçin PATMANO<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Özefagus ve mide kanserleri coğrafi bölgelere göre değişmekle birlikte sık karşılaşılan kanserler arasında yer almaktadır. Tanı anından itibaren hastalar da yaşam kalitesini bozacak düzeyde ağrı şikayeti olmakta ve tedavisi önem arz etmektedir. Bu yazımızda özefagus ve mide kanserinin etiyopatogenezi, kliniği, tedavisi ve özellikle kansere bağlı ağrı hakkında bilgi vermeyi amaçladık.

### ÖZEFAGUS KANSERLERİ

#### Epidemiyoloji

Özefagus kanser insidansı coğrafi bölgelere göre oldukça değişkenlik göstermektedir. En sık Güney Afrika ve Çin'de karşımıza çıkmaktadır. İngiltere ve Amerika'da 100000'de 20 iken, Afrika ve Çin'de 8 kat daha fazla görülmektedir. İnsidansın yüksek olduğu bölgelerde özel bir çevresel etken tespit edilememiştir, beslenme alışkanlığına bağlı olduğu düşünülmektedir. Sigara ve alkol tüketiminin fazla olduğu Kuzey Amerika ve Avrupada skuamöz hücreli karsinom sık görülmektedir (1).

Özefagus kanserlerinin büyük kısmını skuamöz hücreli kanserler oluşturmaktadır. Özefagus adenokarsinom sıklığı özellikle batılı toplumlarda giderek artmaktadır. Primer özefagus adenokarsinomlarında en önemli etiyolojik faktör gastroözefagial reflü zemininde gelişen Barret özefagusudur.

<sup>1</sup> Uzm Dr, Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, mpatmano@yahoo.com

<sup>2</sup> Uzm Dr., Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, gulcinpatmano@gmail.com

işlem sonrasında ağrı palyasyonu için kullanılmaktadır. Üst abdominal cerrahi, torakotomi için kateter yerleşimi T6-8 hizasından ve T4-6 düzeyinde duyu bloku oluşturacak şekilde, alt abdominal cerrahi için ise T8-11 hizasından ve T2-4 düzeyinde duyu bloku oluşturacak şekilde uygulanmalıdır. Torakal epidural analjezi sadece analjezi sağlamaz; T5-L1 arası sempatik liflerin blokajıyla parasempatik aktivite artışı ile ileus önlenir. İleusun olmaması için kateterin T12 seviyesinin üzerinde yerleştirilmesi gereklidir (33).

## **SONUÇ**

Kanser çağımızın hastalığı olarak anılmaktadır. Kanser ve hastalığa bağlı ortaya çıkan semptomlar yaşam kalitesini bozmaktadır. Kanser hastalarında ağrı önemli bir sorundur. Hasta ve hekim işbirliği ile en kısa sürede hafifletilmeli ve tekrarı önlenmelidir.

**Anahtar kelimeler:** özefagus, mide, kanser, ağrı

## **KAYNAKLAR**

1. Gholipour C, Shalchi RA, Abbasi M. A histopathological study of esophageal cancer on the western side of the Caspian littoral from 1994 to 2003. *Dis Esophagus* 2008; 21(4):322- 327.
2. Tentzeris V, Lake B, Cherian T, et al. Poor awareness of symptoms of oesophageal cancer. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2011;12:32-4.
3. Özçelik, MF. Özofagus Kanseri: Tanı ve Cerrahi Tedavi. 2001
4. O'Reilly S, Forastiere AA. Is surgery necessary with multimodality treatment of oesophageal cancer. *Ann Oncol* 1995; 6(6):519-521.
5. Weijs TJ, Ruurda JP, Luyer MD, et al. (2017). New insights into the surgical anatomy of the esophagus. *Journal of thoracic disease*, 9(Suppl 8), S675.
6. De Martel C, Forman D, Plummer M. Gastric cancer: epidemiology and risk factors. *Gastroenterol Clin North Am*. 2013;42(2):219-40.
7. Guggenheim DE, Shah MA. Gastric cancer epidemiology and risk factors. *J Surg Oncol*. 2013;107(3):230-6.
8. Dere F. *Anatomi Atlası ve Ders Kitabı II*. Cilt Adana Nobel Tıp Kitabevi, Adana 1999, s:881-894
9. Kitagawa Y, Dempsey DT. Stomach In: Schwartz SI. *Principles of Surgery*. Seventh ed. New York, 2015; 1035-98.
10. Dharmarajan S, Halpin VJ, Hawkins WG. Stomach. *The Washington Manual of Surgery*. 5th Edition. Washington, 2008;168-80.
11. Nieminen A, Kokkola A, Ylä-Liedenpohja J, Louhimo J. Early gastric cancer: clinical characteristics and results of surgery. *Dig Surg*. 2009;26(5):378-83.
12. Gao LM. *The book of Gastric Cancer: Diagnosis and treatment of gastric cancer*. *Transl Gastroenterol Hepatol*. 2016;1:54.
13. Zinner MJ, Ashley SW. *Maingots Abdominal Operations*. 12th ed. London, 2013:463-89.
14. Polat FR, Duran Y. Mide Kanseri ve Erken Tanının Önemi. *Namık Kemal Tıp Dergisi*. 2018; 6(1), 32-35.
15. Arslan M, Albaş S, Küçükdemir HS, et al. Vizüel analog skala ile kanser hastalarında palyatif ağrı tedavisinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Family Practice & Palliative Care*, 2016; 1(1), 5-8.

16. Sarihan E, Kadiođlu E, İğde FA. Kansere ağrısı, tedavi prensipleri ve Dünya Sağlık Örgütü ağrı basamak tedavisi. Nobel Med 2012; 8(1):5-15
17. Costantini M, Ripamonti C, Beccaro M et al. Prevalence, distress, management, and relief of pain during the last 3 months of cancer patients' life. Results of an Italian mortality follow-back survey. Ann Oncol 2009; 20: 729-735
18. Eti Z. Kanserde ağrı tedavisi. Uroonkoloji Bülteni 2005; 2(1), 16-20.
19. Portenoy RK, Mathur G. Cancer pain. Medical Care of the Cancer Patient, Pmph Usa, 2009; 60-71.
20. Fleishman SB. Treatment of symptom clusters: pain, depression, and fatigue. J Natl Cancer Inst Monog 2004;(32):119-23.
21. Arslan D, Tatlı AM, Üyetürk Ü. Kansere bağlı ağrı ve tedavisi. Abant Medical Journal 2013; 2(3), 256-60.
22. Paice JA, Ferrell B. The management of cancer pain. CA Cancer J Clin 2011;61(3):157-82.
23. Lucas LK, Lipman AG. Recent advances in pharmacotherapy for cancer pain management. Cancer Pract 2002; 10: 14-20.
24. World Health Organization Alivio del dolor en el cancer. World Health Organization, Geneva Switzerland 1987.
25. Caraceni A, Cherny N, Fainsinger R et al. The Steering Committee of the EAPC Research. Pain measurement tools and methods in clinical research in palliative care: recommendations of an expert working group of the European Network. Association of Palliative Care. J Pain Symptom Manage 2002; 23: 239-255
26. Oxberry SG, Simpson KH. Pharmacotherapy for cancer pain. Continuing Education in Anesthesia, Contin Educ Anaesth Crit Care Pain 2005; 5: 203-206.
27. Mercadante S, Casuccio A, Angello A, et al. Analgesic effect of nonsteroidal antiinflammatory drugs in cancer pain due to somatic or visseral mechanisms. J Pain Syptom Menoge 1999; 17: 351 - 356.
28. McNicol E, Strassels SA, Goudas L, et al. Carr DB. NSAIDs or paracetamol, alone or combined with opioids, for cancer pain. Cochrane Database Syst Rev 2005 25;(1)
29. Bandieri E, Chirarolanza A, Luppi M, et al. Prescription of opioids in İtaly: everything but the morphin. Ann Oncol 2009; 20: 961-962
30. Muijers RB, Wagstaff AJ. Transdermal fentanyl an updated review of its pharmacological properties and therapeutic efficacy in chronic cancer pain control. Drugs 2001; 61: 2289 - 2307.
31. Tan P, Barry S, Reken S et al. Pharmacological management of neuropathic pain in non-specialist settings: summary of NICE guidance. BMJ 2010; 340: c1079
32. Gress F, Schmitt C, Sherman S, et al. A prospective randomized comparison of endoscopic ultrasound and computed tomography-guided celiac plexus block for managing chronic pancreatitis pain. Am J Gastroenterol 1999;94(4):900-5.
33. Anestezi, A. C. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 47.