

BÖLÜM 29

Prostat Kanserinde Maximal Androjen Tedavisi Alan Bireylere Psikiyatrik Destek Tedavisi

Esra KOCA¹

GİRİŞ

Kanser, insan sağlığını tehdit eden hastalıkların en önde nedenlerindedir. Korku, umutsuzluk, çaresizlik, terk edilme, suçluluk ve ölüm duygusu gibi tepki ve düşünceleri çağrıştırmamanın ötesinde ciddi ve kronik bir rahatsızlıktır. Adeta bir yıkım gibi algılanan bu süreç kişinin ruhsal durumunda yıkıntıya sebep olur. Bu sebeple kanser, hem fiziksel bir hastalık, hem de ruhsal ve psikososyal sebeplere neden olan bir durumdur (1).

Kanserli kişilerde psikiyatrik durumlar, kanserin çeşidine, kanserin kendisine, kullandığı tedavilere ve tedavinin ve kanserin yan etkilerine bağlı olarak oluşmaktadır. Her kanserli kişide illaki psikiyatrik şikayetlerin olması ve bu kişilerdeki tüm tepkilerinin “normal” gibi algılanması düşüncesi de yanlıştır (2). Hastaların yaklaşık yarısı duygusal güçlükler yaşamaktadırlar. Anksiyete ve distress belirtileri hastalığın zorluklarının getirdiği azalan yaşama sevinciyle birlikte yaygın olarak görülür. Klinik çalışmalarda, kanser kişilerin %47’sinde ilerlemiş ruhsal bozukluk saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda saptanan %20-40 lik oran belirgin biçimde yüksek saptanmıştır. Sıklıkla ruhsal bozukluklar; depresyon, kaygı bozuklukları ve organik beyin sendromu’dur (3).

Erkeklerde, tüm dünyada akciğer kanserinden sonra en yaygın ikinci kanser türü prostat kanseridir. Prostat kanseri Dünyada erkeklerde görülen tüm kanserlerin 1/3 ünü oluşturmaktadır (4).

Prostat kanserli hastalarda 5 senelik survi, lokal hastalıkta %100 ise, ileri ev-

¹ Uzm. Dr., Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erişkin Psikiyatri, esra_k99@hotmail.com, 0000-0002-2658-0774

KAYNAKLAR

1. Altuğ B, Kaya N, Encirli Ş, Dura S, Kucur R. Kanser hastalarında psikiyatrik semptom dağılımı. IV. Anadolu Psikiyatri Günleri, Konya 1995; 268-272
2. Önen- Sertöz Ö. Kanserli hastada gözlenen ruhsal hastalıkların farmakolojik tedavisi, Ed: Uyar M, Uslu R, Kuzeyli- Yıldırım Y, Kanser ve Palyatif Bakım, 2006; 175-196.)
3. Ülger E, Alacacıoğlu A, Gülsiren A, Zencir G, Kanserde Psikososyal Sorunlar Ve Psikososyal Onkolojinin Önemi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fak. Dergisi CİLT 28, SAYI 2, (AĞUSTOS) 2014, 85 - 92
4. Çolak S, Vural F, Bilik Ö. Prostat kanserli hastaların yaşadığı psikososyal sorunlar ve hemşirelik yaklaşımları) Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2022, 15(2), 233-239
5. Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer statistics, 2013. CA Cancer J Clin 2013;63(1):11-30.
6. Walsh PC. Physiologic basis for hormonal therapy in carcinoma of the prostate. Urol Clin North Am 1975;2(1):125-40]
7. Hacıbekiroğlu İ, Kodaz H, Türkmen E. İleri evre prostat kanserinde hormon tedavisi Türk Onkoloji Dergisi 2015;30(1):25-33
8. Vahakn B. Shahinian, MD, MS, Yong-Fang Kuo, PhD, Jean L. Freeman, PhD, and James S. Goodwin, MD Risk of the "Androgen Deprivation Syndrome" in Men Receiving Androgen Deprivation for Prostate Cancer. Arch Intern Med. 2006 February 27; 166(4):
9. Roth AJ, Kornblith AB, Batel-Copel L, et al. Rapid screening for psychologic distress in men with prostate carcinoma: a pilot study. Cancer 1998; 82: 1904-8.)
10. Steven DP, Kenneth LK. Management of psychiatric and psychologic disorders in patients with cancer. Psycho-oncology 2012
11. Sürme Y. Stres, stresle ilişkili hastalıklar ve stres yönetimi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2019;12(64):525-529
12. Avcı D, Doğan S. Kanser hastalarında travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek ve stresle başa çıkma arasındaki ilişki. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(1):16-21.)
13. Roth AJ, Scher HI: Genitourinary malignancies. En: Holland JC, editor. Psycho-Oncology. Oxford University Press. New York; 1998.
14. Hardy MP, Ganjam VK. Stress, 11beta-HSD, and Leydig cell function. J Androl 1997; 18: 475-9.)
15. Lofters A, Juffs HG, Pond GR, Tannock IF. "PSA-itis": knowledge of serum prostate specific antigen and other causes of anxiety in men with metastatic prostate cancer. J Urol. 2002;168(6):2516-2520.)
16. Dale W, Bilir P, Han M, Meltzer D. The role of anxiety in prostate carcinoma: a structured review of the literature. Cancer 2005;104(3):467-478.2
17. De Sousa A, Sonavane S, Mehta J. Psychological aspects of prostate cancer: a clinical review. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2012;15(2):120-127
18. Davison BJ, Degner LF. Empowerment of men newly diagnosed with prostate cancer. Cancer Nurs 1997; 20: 187-96.)
19. Kutlu R, Çivi S, Börüban MC, et al. Kanserli hastalarda depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi. 2011; 27:149-153.)
20. Massie M.J. Anxiety, panic and phobias. J.C. Holland, J.H. Rowland Handbook of psychooncology: Psychological care of patient with cancer p273-182. New York University press
21. Özet A, Öztürk B, Borazan E, et al. Kanser hastalarında depresyon ve anksiyete düzeyleri ve hastalıkla başa çıkma tutumlarının ilişkisi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2012; 16:55-60.
22. Balderson N, Towell T. The prevalence and predictors of psychological distress in men with prostate cancer who are seeking support. Br J Health Psychol. 2003;8(2):125-134.).
23. Gemalmaz A, Avşar G. Kanser tanısı ve sonrası yaşananlar: kalitatif bir çalışma. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015; 12:93-98.

24. McDaniel JS, Musselman DL, Porter MR, et al. Depression in patients with cancer. Diagnosis, biology, and treatment. *Arch Gen Psychiatry* 1995; 52: 89-99.)
25. Nead KT, Sinha S, Yang DD, Nguyen PL. Association of androgen deprivation therapy and depression in the treatment of prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. *Urol Oncol*. 2017;35(11):664-673. 3)
26. Lin PH, Liu JM, Hsu RJ, Chuang HC, Chang SW, Pang ST, et al. Depression negatively impacts survival of patients with metastatic prostate cancer. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(10):2148-2158
27. Seidman SN, Walsh BT. Testosterone and depression in aging men. *Am J Geriatr Psychiatry* 1999; 7:18-33. [PubMed: 9919317].
28. Schweiger U, Deuschle M, Weber B, et al. Testosterone, gonadotropin, and cortisol secretion in male patients with major depression. *Psychosom Med* 1999; 61: 292-6
29. Seidman SN, Rabkin JG. Testosterone replacement therapy for hypogonadal men with SSRI-refractory depression. *J Affect Disord* 1998; 48:157-161. [PubMed: 9543205]
30. Pirl WF, Siegel GI, Goode MJ, Smith MR. Depression in men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer: a pilot study. *Psychooncology* 2002; 11:518-523. [PubMed: 12476433]
31. Bukberg J, Penman D, Holland JC. Depression in hospitalized cancer patients. *Psychosom Med* 1984; 46: 199-212.)
32. Heim HM, Oei TP. Comparison of prostate cancer patients with and without pain. *Pain* 1993; 53: 159-62.
33. Galasko CS. Mechanisms of bone destruction in the development of skeletal metastases. *Nature* 1976; 263: 507-8
34. O'Connor KM, Fitzpatrick JM. Side-effects of treatments for locally advanced prostate cancer. *B J U Int* 2006; 97: 22-8.)
35. Culos-Reed SN, Robinson JW, Lau H, Stephenson L, Keats M, Norris S, et al. Physical activity for men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer: benefits from a 16-week intervention. *Support Care Cancer* 2010;18(5):591-9. C)
36. Segal RJ, Reid RD, Courneya KS, et al. Resistance exercise in men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer. *J Clin Oncol* 2003; 21: 1653-9.)
37. Hunt-Shanks TT, Blanchard CM, Baker F, et al. Exercise use as complementary therapy among breast and prostate cancer survivors receiving active treatment: examination of exercise intention. *Integr Cancer Ther* 2006; 5: 109-16.)
38. Savaş E. Psikiyatrik yaklaşım ve güncel yaklaşımlar Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD CİLT 7 SAYI 2 Yıl 2020, S 15-22)
39. Silverman I, Kastuk D, Choi J, et al. Testosterone levels and spatial ability in men. *Psychoneuroendocrinology* 1999; 24: 813-822.
40. Gordon HW, Stoffer DS, Lee PA. Ultradian rhythms in performance on tests of specialized cognitive function. *Int J Neurosci* 1995; 83: 199- 211
41. Cherrier MM, Asthana S, Plymate S, et al. Testosterone supplementation improves spatial and verbal memory in healthy older men. *Neurology* 2001; 57:80-88. [PubMed: 11445632])
42. Australian Department of Human Services and Health. Adverse Drug Reactions System. Informes números 82994 y 107214. Australian Department of Human Services and Health. Canberra; 1997. 63-Gouchie C, Kimura D. The relationship between testosterone levels and cognitive ability patterns. *Psychoneuroendocrinology* 1991; 16: 323-34.
43. Janowsky JS, Oviatt SK, Orwoll ES. Testosterone influences spatial cognition in older men. *Behav Neurosci* 1994; 108: 325-32
44. Gouchie C, Kimura D. The relationship between testosterone levels and cognitive ability patterns. *Psychoneuroendocrinology* 1991; 16: 323-34.
45. Green HJ, Pakenham KI, Headley J, et al. Altered cognitive function in men treated for prostate cancer with luteinizing-hormone-releasing hormone analogues and cyproterone acetate: a randomized controlled trial. *BJU Int* 2002; 90:427-432. [PubMed: 12175403]