



# ACİL SERVİSTE ONKOLOJİK ACİLLERE YAKLAŞIM

Nezih KAVAK<sup>1</sup>

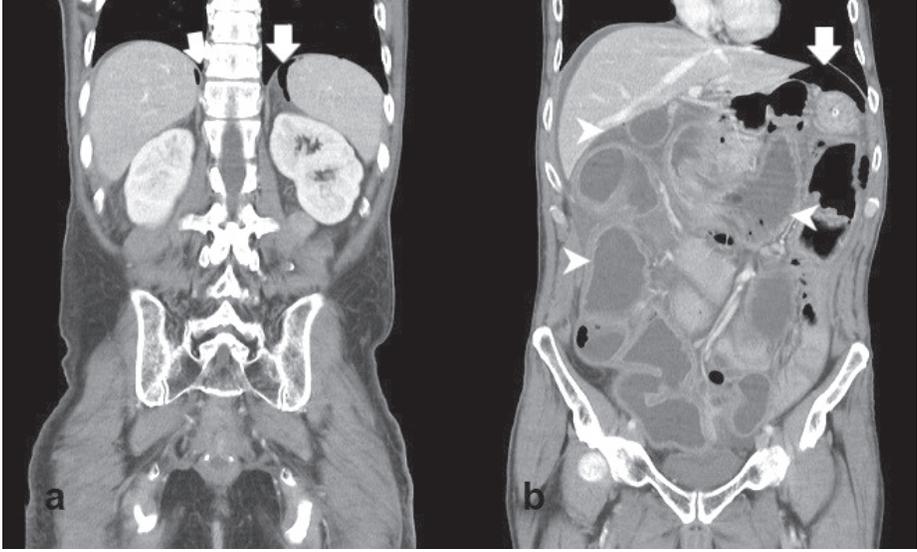
## GİRİŞ

Kanser dünya çapında ölümlerin ikinci en sık nedenidir ve önümüzdeki yıllarda, başlıca ölüm nedeni olan kalp hastalıklarını geçeceği düşünülmektedir (1).

Kanser hastaları, özellikle ilerleyici hastalığı olanlar, klinik durumlarında şiddetli bozulma, kanser tedavilerine bağlı yan etkiler, çeşitli enfeksiyonlar gibi birçok nedenden dolayı acil servislere başvurmaktadır. Kanser hastalarının acil servise başvuru sebepleri arasındaki en önemli klinik durum onkolojik acilleri içeren durumlardır. Onkolojik aciller kanserli hastalarda primer tümöre, metastazına, paraneoplastik sendromuna veya yapılan tedavinin komplikasyonuna bağlı olarak meydana gelen durumlardır. Bu aciller kanser hastalığının ortaya çıkışından, son dönemine kadar hastalığın herhangi bir zamanında ortaya çıkabilmektedir. Hızlıca teşhis ve tedavi edilmediğinde, yüksek oranda morbitide ve mortaliteye yol açmaktadır. Günümüzde her geçen gün kanser hastaları onkolojik aciller sebebiyle giderek daha sık acil servislere başvurmaktadır. Onkolojik aciller meydana gelme mekanizmalarına göre, metabolik nedenler, mekanik veya obstrüksiyona neden olan lezyonlar olmak üzere iki grupta değerlendirilebilir.

Bu bölümde acil servise onkolojik aciller nedeni ile başvuran solid kanserli hastalarda sık rastlanan onkolojik acillerden bahsedilecektir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., SBÜ, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, nezih\_kavak@hotmail.com



**Şekil 11.** a, b aynı hastanın koronal bilgisayarlı tomografi kesitlerinde (a, b) ince barsak segmentlerinde dilatasyon ve hava sıvı seviyelenmeleri mevcuttur (beyaz ok başları). İnt-raabdominal yaygın serbest hava dansiteleri mevcuttur (beyaz oklar). Ayrıca perihepatik, perisplenik, barsak ansları arasında ve pelvik bölgede yaygın serbest sıvı mevcuttur.

## SONUÇ

Onkolojik acillerin, acil serviste erken dönemde tanı konması ve tedaviye başlanması mortalite ve morbititenin açısından önemlidir.

## KAYNAKLAR

1. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2015. *CA Cancer J Clin.* 2015;65(1):5-29. doi: 10.3322/caac.21254. Epub 2015 Jan 5. PMID: 25559415.
2. Wagner J, Arora S. Oncologic metabolic emergencies. *Emerg Med Clin North Am.* 2014;32(3):509-25. doi: 10.1016/j.emc.2014.04.003. Epub 2014 Jun 7. PMID: 25060247.
3. Adeyinka A, Bashir K. Tumor Lysis Syndrome. 2020 Nov 20. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 30085527.
4. Cairo,MS, Bishop, M. Tumour lysis syndrome: New therapeutic strategies and classification. *British Journal of Haematology*, 2004;127(1), 3-11.
5. Bose P, Qubaiyah OA review of tumour lysis syndrome with targeted therapies and the role of rasburicase. *J Clin Pharm Ther* 2011; 36(3): 299-326.
6. Stewart AF. Hypercalcemia associated with cancer. *N Engl J Med.* 2005;352(4):373-379.

7. Halfdanarson TR, Hogan WJ, Madsen BE. Emergencies in Hematology and Oncology. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(4):609-641. doi: 10.1016/j.mayocp.2017.02.008. PMID: 28385197.
8. Mundy GR, Guise TA. Hypercalcemia of malignancy. *Am J Med.* 1997;103(2):134-45. doi: 10.1016/s0002-9343(97)80047-2. PMID: 9274897.
9. Prenen K, Prenen H. Oncological emergencies associated with gastrointestinal tumors. *Ann Gastroenterol.* 2015;28(4):426-430.
10. Thandra K, Salah Z, Chawla S. Oncologic Emergencies-The Old, the New, and the Deadly. *J Intensive Care Med.* 2020;35(1):3-13. doi: 10.1177/0885066618803863. Epub 2018 Nov 9. PMID: 30411648; PMCID: PMC6886674.
11. Seligson MT, Surowiec SM. Superior Vena Cava Syndrome. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441981/>.
12. Lepper PM, Ott SR, Hoppe H, Schumann C, Stammberger U, Bugalho A, et al. Superior vena cava syndrome in thoracic malignancies. *Respir Care.* 2011;56(5):653-66. doi: 10.4187/respcare.00947. Epub 2011 Jan 27. PMID: 21276318.
13. Jayarangaiah A, Theetha Kariyanna P. Bone Metastasis. [Updated 2020 Nov 20]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507911/>.
14. McCurdy MT, Shanholtz CB. Oncologic emergencies. *Crit Care Med.* 2012;40(7):2212-22. doi: 10.1097/CCM.0b013e31824e1865. PMID: 22584756.
15. Cole, J. S., & Patchell, R. A. (2008). Metastatic epidural spinal cord compression. *The Lancet Neurology*, 7(5), 459-466.
16. Prasad D, Schiff D. Malignant spinal-cord compression. *Lancet Oncol.* 2005;6(1):15-24. doi: 10.1016/S1470-2045(04)01709-7. PMID: 15629272.
17. Brock P, Toale K.M., Tummala S. (2016) Neurologic Emergencies. In: Manzullo E., Gonzalez C., Escalante C., Yeung SC. (eds) *Oncologic Emergencies*. MD Anderson Cancer Care Series. Springer, New York, NY. [https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3188-0\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3188-0_1).
18. Selçukbiricik F. Onkolojik aciller, onkoloji el kitabı, Molinas Mandel N. Sayfa:92-98, Çukurova Nobel Tıp Kitapevi, Adana, 2015.
19. Wang N, Bertalan MS, Brastianos PK. Leptomeningeal metastasis from systemic cancer: Review and update on management. *Cancer.* 2018;124(1):21-35. doi: 10.1002/cncr.30911. Epub 2017 Nov 22. PMID: 29165794; PMCID: PMC7418844.
20. Beauchesne P. Intrathecal chemotherapy for treatment of leptomeningeal dissemination of metastatic tumours. *Lancet Oncol.* 2010 Sep;11(9):871-9. doi: 10.1016/S1470-2045(10)70034-6. Epub 2010 Jul 2. PMID: 20598636.
21. Katabathina VS, Restrepo CS, Betancourt Cuellar SL, Riascos RF, Menias CO. Imaging of oncologic emergencies: what every radiologist should know. *Radiographics.* 2013 Oct;33(6):1533-53. doi: 10.1148/rg.336135508. PMID: 24108550.
22. Zamboni MM, da Silva CT Jr, Baretta R, Cunha ET, Cardoso GP. Important prognostic factors for survival in patients with malignant pleural effusion. *BMC Pulm Med.* 2015 Mar 28;15:29. doi: 10.1186/s12890-015-0025-z.

23. Skok K, Hladnik G, Grm A, Crnjac A. Malignant Pleural Effusion and Its Current Management: A Review. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55(8):490. doi:10.3390/medicina55080490.
24. Wann S, Passen E. Echocardiography in pericardial disease. *J Am Soc Echocardiogr*. 2008;21(1):7-13.