

KADIN KANSERLERİNDE KORUNMA YÖNTEMLERİ

Op. Dr. Caner Çakır¹

Jinekolojik kanserler kadın hayatında önemli yer edinmektedir. Genel olarak her yaş grubunda görülse de esasen premenapozal ve postmenapozal yaş grubunda sıklık artmaktadır. İnsanın yaşam döngüsünün sonunda doğru görülen ve ciddi morbitide ve mortalite nedeni olan bu hastalıkların önlenmesi kadın yaşamı ve yaşam kalitesi açısından hayati öneme sahiptir. Bu konu başlığı altında kadın kanserleri ve önleme stratejileri hakkında bilgi verilecektir.

Over Kanseri Nasıl Önlenir?

Yumurtalık kanseri, tüm jinekolojik kanserler içerisinde en sık ölüm nedenidir. Çoğu ileri evrede yakalanan bu kanseri tespit etmek için güvenilir, spesifik bir tarama prosedürü bulunmamaktadır. Yumurtalık kanserinin risk faktörleri arasında değiştirilebilir ve değiştirilemez faktörler bulunur. Değiştirilebilirler arasında cerrahi olan ve olmayan diye iki gruba ayırabiliriz. Cerrahi olmayanlar oral kontraseptifler (yumurtlama baskılanır), parite ve emzirme gibi önleyici yaklaşımların uygulanmasının yumurtalık kanseri gelişimine karşı oldukça koruyucu olduğu gösterilmiştir (1). Enflamasyonun hedeflenmesinin yumurtalık kanserine karşı koruyucu bir eğilimle ilişkili olduğu da bildirilmiştir ve aspirin gibi steroid olmayan antiinflatuar ilaçlar (NSAID'ler) veya yaşam tarzı değişiklikleri veya her ikisi ile gerçekleştirilebilir. Düzenli egzersiz, antioksidanlar ve antiinflatuar unsurlarla desteklenmiş sağlıklı beslenme içeren yaşam tarzı değişiklikleri, hastalık riskini daha da azaltır. Cerrahi koruyucu yaklaşımlar arasında; tüp ligasyonu, histerektomi ve profilaktik bilateral salpingo-ooferektomi yumurtalık kanserinden korunmada en etkili yaklaşımdır. Yumurtalık kanserinin risk faktörlerinin ve onu önlemeye yönelik mevcut yaklaşımların daha iyi anlaşılması, farkındalığı

¹ Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı ,Etlik Zübeyde Hanım Eğitim ve Araştırma Hastanesi Jinekolojik Onkoloji, e-mail:caner4084@gmail.com

uygundur (8). Bunun yanında ileri postmenapozal hastalarda vulvar distrofiler zemininde çıkan vulvar kanserlerde bulunabilmektedir. Bunlar liken sklerozis ve skuamöz hiperplezi gibi lezyonlardır. Bu hastalar hemen daima vulvar kaşıntı şikayeti ile geleceği için bu grup hastalar dikkatli muayene edilemelidir ve bu alanlardan biopsi yapılmalıdır. Patoloji sonucu prekanseröz bir lezyon veya direkt kanser de gelebilir. Aynı zamanda servikal kanserlerde kullanılan aşıda vulvar kanserleri azalttığı bilinmektedir. Sonuç olarak bu az görülen jinekolojik malignitede dikkatli anamnez ve fizik muayene ile önlenabilmektedir.

Vajen Kanseri Nasıl Önlenabilir?

Kadın genital sisteminde görülen bu nadir kanserin primeri oldukça azdır. Bu malignite çoğu zaman bir servikal kanser veya daha az olarak bir vulvar kansere sekonder olarak görülür. Daha çok postmenapozal kadınlarda görülen bu kanser giderek artan HPV ve buna bağlı olarak serviks kanseri sonrasında görülebilmektedir. Serviks kanserindeki aşılama sistemi bu kanser içinde koruyucudur. Aynı zamanda tarama için yapılan PAP-smear ve HPV testi pozitif çıkan hastalarda kolposkopi yapılırken vajende değerlendirilmekte olup prekanseröz lezyonlar rahat tanı alabilmektedir (9). Sonuç olarak bu nadir görülen kanser türünde HPV aşısı ve tarama insidansı belirgin azaltmaktadır.

KAYNAKLAR

- Greggi, S.; Parazzini, F.; Paratore, M.P.; Chatenoud, L.; Legge, F.; Mancuso, S.; La Vecchia, C. Risk factors for ovarian cancer in central Italy. *Gynecol. Oncol.*, 2000, 79(1), 50-54
- Finch, A.; Beiner, M.; Lubinski, J.; Lynch, H.T.; Moller, P.; Rosen, B.; Murphy, J.; Ghadirian, P.; Friedman, E.; Foulkes, W.D.; KimSing, C.; Wagner, T.; Tung, N.; Couch, F.; Stoppa-Lyonnet, D.; Ainsworth, P.; Daly, M.; Pasini, B.; Gershoni-Baruch, R.; Eng, C.; Olopade, O.I.; McLennan, J.; Karlan, B.; Weitzel, J.; Sun, P.; Narod, S.A. Salpingo-oophorectomy and the risk of ovarian, fallopian tube, and peritoneal cancers in women with a BRCA1 or BRCA2 Mutation. *JAMA*, 2006, 296(2), 185-192
- Suarez AA, Felix AS, Cohn DE. Bokhman redux: endometrial cancer "types" in the 21st century. *Gynecol Oncol* 2017; 144(2):243e9
- Yadav G, Singla A. Hereditary endometrial and ovarian cancers. *Preventive oncology for the gynecologist*. Springer; 2019. p. 45e55
- Gammon A, Jaspersen K, Champine M. Genetic basis of Cowden syndrome and its implications for clinical practice and risk management. *Appl Clin Genet* 2016;9:83
- Katki HA, Wentzensen N. How might HPV testing be integrated into cervical screening? *Lancet Oncol* 2012; 13:8–10.
- Goldie SJ, O'Shea M, Campos NG, et al. Health and economic outcomes of HPV 16,18 vaccination in 72 GAVI-eligible countries. *Vaccine* 2008; 26:4080–4093
- Kumar S , Shah JP , Imudia AN , Morris RT , Malone JM Jr . 2009 . A comparison of younger vs older women with vulvar cancer in the United States . *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 200 : e52 – e55 .
- Hellman K, Silfversward C, Nilsson B, Hellstrom AC, Frankendal B, Pettersson F. Primary carcinoma of the vagina: Factors influencing the age at diagnosis. The radiumhemmet series 1956–96. *Int J Gynecol Cancer*. 2004;14:491–501.