

**MEDSTAR Hastaneleri yenilikler sunmaya devam ediyor**



## Prostat hastalıktan tedavi edilebilir mi?

ERKEKLERDE İdrar kesesinin altında bulunan küçük salgı bezine prostat denir. Görevi, meniye oluşturan sıvının çoğunluğunu salgılamaktır. • **DEVAMI 2'YE**

**Çikolata kisti tedavi edilebilen bir hastalıktır**



ÇİKOLATA kisti, öreme çağındaki her 10 kadından birinde görülen tedavi edilebilir bir hastalıktır. • **DEVAMI 6'YA**



## Doğuştan sünnetli çocukların tedavisi 2 yaş geçmemeli

HALK arasında "Peygamber Sünneti" ya da "Yarı Sünnet" olarak bilinen hipospadias, erkek çocuklarda görülen doğumsal ve genetik bir anomalidir. • **DEVAMI 3'YE**

# RADYOAKTİF İYOT ile Tiroid Kanseri tedavisi

Guatr, boynumuzun ön-orta bölümünde bulunan tiroid ismi verilen bezin normale göre büyümesi anlamına gelir

TIROID bez büyümesi organın tümünde yaygın şekilde (basit guatr) etabildiği gibi tek ya da çok sayıda nodüller (yumrular) biçiminde de (nodüler veya multinodüler guatr) olabilir. Bu hastalıkta tiroid bez normal olarak çalışır ve hormon salgılar. Hastalığın nedeni iyot eksikliği veya tiroit adı verilen itihaplanma (bağışıklık sistemine veya mikroplara bağlı) olabilir. Ayrıca tüm tiroid bez veyi içindeki nodüller fazla çalışarak kana aşırı hormon salgılayan hipertiroidi (zehifli guatr) adı verilen hastalığa yol açabilirler. • **DEVAMI 6'YE**



## Tiroid ameliyatsız tedavi edilebilir mi?

İNCE iğne aspirasyon biyopsisinde nodül iyı büyü çikarsa, nodülün büyüüp büyümediği ve hastada şikayet yaratıp yaratmadığına bakılır. • **DEVAMI 5'YE**

## Meningokok enfeksiyonuna AŞI İLE ÖNLEM ALIN

MENİNGOKOK hastalığı, SEPSİS dediğimiz kan zehirlenmesi ve MENENJİTE neden olan meningokok adı bakterinin yel açtığı hızlı ve ağır seyirli bir hastalıktır. • **DEVAMI 6'YA**



## Omurilik kanal darlığı yatağa düşünmesin!

YÜRÜMEYE başladığınız andan itibaren bir ömür boyu bizi iki ayak üstünde tutan omurga, zamana yenik düşüyor. • **DEVAMI 7'YE**

# Rahim ağzı kanserinden korunabilirsiniz

Rahim ağzı kanserine neden olan Human papilloma virüsünün (HPV) 100'den fazla çeşidi bulunuyor. HPV virüsünün 40 kadar çeşidi ise genital bölge hastalarının ilk sebepleri arasında yer alıyor

MEDSTAR Antalya Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü'nden jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Mehmet Karaca HPV virüsü ve sebep olduğu hastalıklar hakkında bilgi verdi. • **DEVAMI 7'YE**



# Sık geçirilen bademcik enfeksiyonları BÖBREK VE KALBI ETKİLER

Bademcikler (tonsil) ve geniz eti (adenoid), lenfoid dokunun bir parçasıdır ve vücudun bağışıklık sistemine yardımcı olan antikorları üretirler. Bademcikler ağız boşluğunda, dil kökünün iki yanında yerleşmiştir. Geniz eti ise burun boşluğunun arka tarafında bulunur

**BADEMCİK** ve geniz eti dokusunu normalden daha büyük olması, yarma, beslenme ve konuşma problemlerine, sık geçirilen bademcik enfeksiyonları da kalp kapakçığı ve böbrek hastalarına yol açabilmektedir.



Dr. B. Taha Özkan

Medstar Topkapı Hastanesi Kalak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Veli Gündüz, bademcik ve geniz eti hastalıkları hakkında bilgi verdi

## Organ hasarına neden olabilir

Bademcik ve geniz eti dokuları, enfeksiyonlara ve büyüklüklerine bağlı olarak önemli sağlık sorunlarına yol açabilir. Geniz eti, daha çok çocukluk çağındaki problemi olmasına rağmen bademcik hem çocuklarda hem de erişkinlerde hastalığa neden olabilir. Sık geçirilen

bademcik enfeksiyonları, hem hastanın günlük yaşamını etkiler hem de sık ilaç kullanımını gerektirir. Ancak geçirilen enfeksiyonların en önemli sonuçları; kalp kapakçıkları, eklem ve böbrekleri olumsuz etkilemesine bağlı olarak bu organlarda ortaya çıkabilecek sorunlardır.

## Ağız kokusu ve horlamaya yol açar

Bademciklerin normalden büyük olması ağız hijyeninin bozulmasına yol açar. Bademcikler üzerinde biriken yiyecek artıkları ağız kokusuna neden olur. Geniz eti dokusunun büyüdüğü çocuklarda burun tıkanıklığına en önemli nedendir. Bu hastalarda gece ağız açık uyuma ve horlama görülür. Geniz eti ayrıca orta kulakta hava-

lama bozukluğu, buna bağlı kulak zıncında çökleme ve işitme kaybına zemin hazırlar. Çene ve yüz kemiklerinde gelişim bozukluğu yapar; sık sinüzit, faranjit ve aft bulunam yolu problemlerine sebep olur.

## Ameliyatta tedavi gerekebilir

Ciddi problemlere ve sık enfeksiyona yol açmayan bademcik ve geniz eti kaynaklı sorunlar ilaçlarla tedavi edilmesine rağmen, bazen bademcik ve geniz etinin alınması gerekebilir. Bir yılda 3 veya daha fazla enfeksiyon geçirilmesi, bademciklerin yutmayı zorlaştıracağı kadar ya da tek taraflı büyümesi, bademcik üzerinde ağız kokusuna neden olacak şekilde sık sık birikim olması, geniz eti dokusunun burun tıkanıklığına yol açması;

orta kulak iltihabı ve işitme kaybı ameliyat gerektiren durumlardır.

## Çocuklarda ameliyat yaşa hastalığın seyrine göre belirlenir

Bademcik ve geniz eti ameliyatı için kesin bir yaş yoktur. Beğirtilerin hastaya etkisine göre karar verilir. Sıklıkla kabul edilen bademcik ameliyatı için çocuğun 3 yaşını dolmuşunu beklemektir. Geniz eti ameliyatı ise 1 yaşında da yapılabilir. Çünkü her çocuk büyüştün diye beklemek hastaya zarar vererek tedavi başarısını düşürebilir. Bademcik ve geniz eti alınması, bağışıklık sistemini olumsuz etkilemez. Bu da bademcik ve geniz etinin bağışıklık sisteminde önemli rolü bulunmadığını bir göstergesidir.

# Prostat hastalıkları tedavi edilebilir mi?

**ERKEKLERDE** idrar kesesinin altında bulunan küçük salgı bezine prostat denir. Görevi, meniyi oluşturmasını sağlamak ve salgılamaktır. Genç erkeklerde prostat bir ovoid büyüklüğündedir, ancak 50 yaşından başında prostat büyümeye başlayabilir. Prostat iltihapları, iyi huylu prostat büyümesi ve prostat kanserleri en çok karşılaşılan hastalıklardır. Medstar Topkapı Hastanesi Üroloji BSM'den Doç. Dr. Mustafa Burak Hoşcan prostat hastalıkları ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi verdi.



Dr. Mustafa Burak Hoşcan

## Kronik prostat iltihabı tedavi edilebilir

Bazı risk faktörleri prostat içerisine yerleşmesi ve clayın kronik hal kazanması ile çok çeşitli şikayet ve belirtilere sebep olabilir. Sık idrarları ve genellikle 25-50 yaşları arasında görülür. Belirtileri sık idrara çıkmak, idrar yaparken yanma, boşalma sırasında veya sonrasında ağrı ve yanma, makat ve idrar yolu arasındaki bölgede ağrı ve yanma, cinsel istek azalması, sertleşme problemleridir. Prostat iltihabının tedavisi, düzenli ve uzun süreli uygun antibiyotik kullanılması yanı sıra uygun diyet ve soğuktan korunma şeklinde olur. İyi huylu prostat büyümesi tedavisinde yapılacak cerrahi yöntem önemlidir. İyi huylu prostat büyümesi, ileri yaş er-

keklerde sıklıkla rastladığımız bir hastalıktır. Prostatın içinden geçen idrar yolunun çevresinde bulunan dokular, erkekteki hormonal yapıyla bağlantılı olarak, yaşın ilerlemesiyle beraber büyür. Bu büyüme, içinden geçen idrar yolunu sıkıştırarak bir takım şikayetlere yol açar. Belirtileri idrara sık çıkma, gece idrara kalkma, acil idrar ihtiyacı, idrar yaparken ağrı, yanma, tuvalete idrar akmasını başlatılmak için bekleme, idrara kesik kesik idrar yapma, idrar akım hızında ve kalınlığında azalmadır. Bu şikayetleri olan hastalara, muayene, idrar tahlili, ultrasonografik incelemeler ve kan tahlili (PSA ölçümü)

ile tanı konulmaktadır. Birkaç tedavi seçeneği bulunmaktadır. Koryuzca tedavi, bu tedavi şekli aslında geçici bir tedavi olup, hastayı rahatlatmak amacı taşır. İltihap varsa bu geçerlidir. Acı baharat, alkol yasakları ve ayakların ısıtılması önerilir. Gerekiirse soğuk tıkanıklığın önüne geçilir. İlaç Tedavisi, ilaçlarla mesanenin boşalmasını kolaylaştırmak amaçlanır. Ancak geçici rahatlama sağlanmaktadır. Cerrahi tedavi, en etkili tedavi şeklidir. Cerrahi tedavi seçeneklerinin en tercih edileni açık ve kapalı prostat ameliyatlarıdır. Günümüzde en yaygın olarak kullanılan kapalı prostat ameliyatında, herhangi bir kesi yapılmaz-

dan idrar borusundan girerek ameliyat yapılmaktadır. Bu yöntemle hastalar daha çabuk iyileşmekte ve daha az yıpratılmaktadırlar.

## Prostat kanserinde erken tanı önem taşıyor

Özellikle gelişmiş ülke toplumlarında giderek artan sıklıkta görülen bir diğer hastalıkta prostat kanseridir. Prostat kanseri, prostat hücrelerini kendine büyük, kontrolsüz şekilde çoğaltmasıdır. Yaş ilerledikçe sıklığı artar. Erkeklerde en sık görülen kanser çeşitlerinden birisi de prostat kanseridir. En sık yayıldığı yer akciğer, karaciğer ve kemiklerdir. Kanser oluşum sebepleri arasında hormonal faktörler ön planda olmakla birlikte yağlı ve kolesterolü yiyecek tüketilmektedir. Prostat kanseri genellikle ilerleyince kadar normal prostat büyümesinden farklı belirtiler vermez. Bu nedenle 45 yaşını geçen erkeklerin rutin olarak prostat kontrolü yaptırması önemlidir. Belirtilerini şöyle sıralayabiliriz: Sık idrara çıkma, idrar yaparken zorlanma, kesik kesik idrar yapma, idrarda yanma, ağrı, menide kan, bel ve kalça ağrılarıdır. Prostat kanserinde erken tanı ve tedavi ile hastalar kanserden tamamen kurtulabilirler. Gelişmiş hastalar ise uzun süreli tedavi ile yıllarca normal hayatlarını yaşayabilirler.



# Doğuştan sünnetli çocukların tedavisi 2 yaş geçmemeli

Halk arasında "Peygamber Sünneti" ya da "Yarım Sünnet" olarak bilinen hipospadias, erkek çocuklarda görülen doğumsal ve genetik bir anomalidir. Hipospadias'ta dış idrar deliği penis ucunda değil, daha aşağıdadır. Bu sorunla dünyaya gelen çocuklara 2 yaşına kadar mutlaka cerrahi müdahale yapılmalı ve cerrahi işlem öncesi kesinlikle sünnet yapılmamalıdır.

MEDSTAR Topçular Hastanesi Çocuk Cerrahisi Bölümü'nden Op. Dr. Hakkı İrçil, Hipospadias-Peygamber Sünneti



Dr. Dr. Hakkı İrçil



hakkında bilgi verdi.

## Hipospadias 3 gruba sınıflandırılır

Hipospadias-Peygamber Sünneti, dış idrar deliğinin yerine göre sınıflandırılmaktadır. Basit-Distal, penis ucunda hafif bir problem vardır ve toplama yapın olarak görülmektedir. Ana-Orta sınıfa girerler ise dış idrar deliği penisin ortasında yer almaktadır. Ağır-Proksimal sınıfta ise torbaya yakın ve hatla torbada delik olması mümkündür.

## İlk tanı doğumda konuluyor

Hipospadias tanısı genellikle doğumda konulmaktadır. Dış idrar deliğinin normal yerinde olmaması, dar ya da geniş olması, peniste ağrı, penisin büyüklüğüne göre hastalığın tanımlanması yapılır. Ürogenital sistemin bir anomalisi olması durumunda hipospadias ile ilişkili anomaliler de ilk muayene sırasında tanımlanabilir. Bu olguların %10 kadarında inermis testi ve kasık fotoğrafları

alınır. Ağır hipospadias olgularında ise eğer testisler tek ya da iki tarafı olarak ele gelmiyorsa, doğum sonrasında pediatrik endokrinoloji muayenesi mutlaka gerekmektedir.

## Cerrahi müdahale

### 2 yaşından önce yapılmalı

Basit hipospadias için cerrahinin planlandığı yaş genellikle 6-18 ay arasıdır. Ancak hipospadias olan hastaların tanı konulduğunda değerlendirilmesi, özellikle ağır hipospadias olan olgularda, ameliyat öncesi genetik testler için önem taşır.

## Ameliyat sonrası

### kontrolleri aksatılmamalı

Hipospadias'ta temel amaç penisin fonksiyonel ve estetik olarak düzeltilmesidir. Ameliyat sonrasındaki yaklaşık 7-10 günlük süreç, ameliyat kadar önem taşımakla birlikte burun sonrasındaki 6-12 aya yayılan uzun süreli takip de önemlidir. Ameliyattan sonra gelişebilecek problemler ve uzun süreli takip konusunda da aileler mutlaka bilgilendirilmelidir.

# Safra kesesi taşları için altın standart Laparoskopik Cerrahi

AŞIRI kilo, yağlı ve karbonhidrat oranı yüksek beslenme, bazı mide ameliyatları sonrası ve diğer aile bireylerinde benzer sorunların olması, safra taşı oluşumuna neden olmaktadır. Medstar Topçular Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü'nden Op. Dr. Hakkı Müşfik Temeç, safra kesesi taşları hakkında bilgi verdi.

**Yağ oranı yüksek yiyecekler alındığında depolanan safra demeye girer**

Safra kesesi, karaciğerin sağ ve sol loblarının aynı yerinde, 4-10 cm çaplı bir torbacaştır. Sistik kanal adı verilen bir yolla ana safra kanalına (Koledok) bağlanır. Bazın pankreatik kanal ortaklığıyla on iki parmak bağırsağına (duodenum) açılır. Karaciğer tarafından yapılan safra, belirli miktarlarda safra kesesinde depolanır. Yağ içeriği yüksek ve protein akmı sonrası depolanan safra, bu besinlerin emilimine yardımcı olmak üzere on iki parmak ba-



Dr. Dr. Hakkı Müşfik Temeç

ğırsağına (duodenum) salgılanır. Sistik kanal ve safra kesesinin besinlediği damarın (sistik arter) insandan insana değişen farklı anatomik seyri ve sonlanması, genetik operasyon sırasında oluşabilecek sorunlar açısından dikkatli davranmayı gerektirir.

## Başka hastalıklar safra kesesinde taş oluşumuna sebep olabilir

Safra kesesi içeriğini yoğunlaştırması, çoğunlukta safra kesesi içeriğinin kolesterol lehine artması, safra akımının, safra kesesi fonksiyon becalığı veya başka nedenlerle durması, bazı kan hastalıkları (Hemolitik Sferositöz vb) safra kesesinde taş oluşumuna neden olur.

## Safra kesesi taşları bir çok hastalığın habercisi

Safra kesesi taşları sesiz, bazen yemek sonrası hazmesizlik bulguları gibi hafif bulgularla seyredebilir. Bazende, safra

kesesi iltihabı (akut kolelit) ya da ana safra kanalına düşen taşları yarattığı bakanma nedeniyle pankreatik ve kolanjite (bacağın safra glienmesi ve iltihabı) sebep olabilir ki, bu hastalıklar daha ağır seyirlidir.

## Temellerden sonra oluşan

### şikayete dikkat

Akut kolelit, hastalarda yemeklerden hemen sonra ortaya çıkan, sıkınlık, karın ortasındaki bölgede ağrı, bulantı ve öncesinde uzun süren hazmesizlik, bulgularıyla kendini gösterdiği gibi bazen de bunlara tüm vücutta sararma (ana safra kanalının taşla bi-

kanması) ve ateş eşlik edebilir.

## Kapak (Laparoskopik)

### Yöntemle işleme hızlı olur

Akut kolelitin mutlak tedavisi cerrahidir ve yaygın olarak laparoskopik kolelitektomi (safra kesesinin alınması) tercih edilir. Hastane kapılarında

uygulanan medikal tedavinin ardından, cerrahi planlanmaktadır. Laparoskopik olarak yapılan ameliyat sonrası, ilk bir sonuna karıştırmaz ise hasta 1 gün sonra taburcu olabilir ve 4-5 gün içerisinde de günlük işlerine dönebilir.



# Radyoaktif iyot ile Tiroid Kanseri tedavisi

## Guatr nedir?

Guatr, beyazımsımsın ön-orta bölümlerinde bulunan tiroid izni verilen bezin normale göre büyümesi anlamına gelir.

## Guatrın farklı tipleri var mıdır?

Tiroid bezinin büyümesi organın tümünde yaygın şekilde (basit guatr) olabilir gibi tek ya da çok sayıda nodüller (yumrular) biçiminde de (nodüller veya multinodüler guatr) olabilir. Bu hastalık tiroid bezini normal olarak çalıştırır ve hormon salgılar. Hastalığın nedeni iyot eksikliği veya tiroid adı verilen tiroksin hormonu (bağışıklık sistemine veya mikropuzza bağlı olabilir). Ayrıca tüm tiroid bezini veya kısımlı nodüllerin fazla çalışarak fazla hormon salgılayan hipertroid (zehirli guatr) adı verilen hastalığa yol açabilir.

## Basit guatr nasıl tedavi edilir?

Basit guatrda tedavi etmek yerine kaymaktır. Iyot eksikliği varsa iyot, hormon eksikliği olupmusa tiroid hormonu verir. Tiroid bezini çok büyümüşse cerrahi olarak nefes borusuna basıncı oluşturan nefes alma zorluğuna yol açabilir. Bu durumda ameliyat, bölgesel girişimsel radyoaktif tedaviler veya radyoaktif iyot (atom tedavisi) uygulanabilir. Hastalığın uygulanacağı hastaya göre değişiklik gösterebilir.

## Nodüler guatr nasıl tedavi edilir?

Bir nodüler guatr hastasında nodüllerin kanser olma olasılığı genel olarak % 5'tir. Bu nedenle öncelikle nodüllerin kanser olma ihtimali araştırılır. İlk önce ultrason nodüllerin sayısı, yapısı, büyüklüğü ve yerleşimini belirler. Tiroid hormon kan düzeyleri normal değilse sintigraf yapılarak nodüllerin aktivitesi (sıcak, soğuk, tek gibi) saptanır. Genel olarak büyük, sıvı içermeyen (solid) yapıda, sintigrafide aktif olmayan ve kırçılma göçeren nodüllerin kanser olma olasılığı daha yüksektir. Kanser varlığını saptandıktan sonra basit ve güvenilir yolla nodüllerden parça alınır. Girişimsel radyoaktif tedavilerden önce bölgesel anestezi (lokal anestezi), ultrason yardımıyla birkaç dakikada kolay ve basit bir şekilde parça alınır (ince iğne aspirasyon biyopsisi).

## Nodüler kanser saptandıysa ne yapılır?

Patolojik incelemede kanser saptandıysa tiroid bezinin genellikle tamamı ameliyatla alınır. Ameliyat öncesi incelemede boyundaki lenf bezlerinde hastalık belirtileri var ise bu lenf bezleri de alınır. Tiroid bezinin tamamı ameliyatla alındıktan sonra hasta hormon yetmezliği oluşmaması için hazır boya tiroid hormonu kullanılmak zorunda kalacaktır. Ameliyat uygulanmış hastada ameliyatta gözetil-



Dr. Mustafa Özalp

gilenmeyen veya çıkartılmayan tiroid dokusu ya da lenf bezlerinde var olabilecek kanser hücrelerini yok etmek için atom tedavisi yapılabilir.

## Radyoaktif iyot (atom) nasıl bir tedavidir?

Ameliyatın tamamlayıcısıdır. Ameliyattan önce kalan tiroid dokusunun normal hücrelerini ve kanserli hücreleri yok eder. Tedavinin temel prensibi, tiroid bezinin hormon yapımında iyot kullanmasıdır. İyodun radyoaktif şekli hastaya verilirince tiroid bezini bu iyodu da hormon yapımı için kullanır. Ancak radyoaktif iyodun yaydığı yüksek tahlip edici radyasyon (beta ışınları) ile bu iyodu yoğun olarak tutan kanser hücreleri ölürler.

## Radyoaktif iyot hangi hastalarda uygulanır?

Radyoaktif iyot tedavisinin gerekli ekip olmadıkça, planlama ve uygulamaya Nükleer Tıp uzmanları tarafından karar verilir. Genellikle önceki kalan dokuda küçük kanserli odakların olma olasılığına karşın 1 cm üzerinde kanseri saptanan tüm hastalarda radyoaktif iyot uygulanır. Bu işleme alabiyon veya yak etme adı verilir. Ancak kanser boyutu 1 cm altında radyoaktif iyot uygulanması tartışmalıdır, niçin nekine göre değerlendirilme yaparak karar verilir. Radyoaktif iyot almış hastalar kan tahlilleri ve fibrinole daha kolay taksit edilir ve nöbetler kolay saptanır. Genel olarak nöbetler boyun

lenf bezlerinde olur, ortalama 5 hastadan birinde görülür. Nüks durumunda hastalık yaygınlık ve boyutlarına göre ameliyat veya radyoaktif iyot tekrar yapılabilir.

Radyoaktif iyot uzak organlara yayılımı (metastatik) tiroid kanserinde de tedavi amaçlı olarak en iyi seçenektir. Farklı organlara yayılmış kanser hücrelerinde tutunarak onları yok edebilir. Özellikle akciğere yayılmış tedavide çok etkilidir.

## Radyoaktif iyot nasıl uygulanır?

Uygulanması kolaydır, sıvı şekilde veya bir adet kapsül şeklinde ağzdan verilir. Ancak hastanın genellikle 1-2 gün kadar davarları karışın zihni özel odalarda kalmaya gerekir. Bunun amacı hastanın kendisi için faydalı olan radyasyonu faydası olmayan çevresinde ki diğer kişilere yaymasını engellemektir. Taburcu olduktan sonra da hastanın radyasyon yaymasını engellemek için verilen doza göre 10-20 gün süre ile bazı önlemler alınır.

## Radyoaktif iyot tedavisi zararlı mıdır?

Uzun süredir bilinen ve buzan ile uygulanan bir tedavidir, 1940'ya yıllara başında ABD'de uygulanmaya başlanmıştır, ülkemizde de 1950'li yıllardan

beri buzan ile uygulanmaktadır. Radyoaktif iyot tedavisi gebelik ve emzirme dışında uygulanmasına engel bir durum yoktur. Uygulanması kolay, uzuz, etkin ve güvenilirliği kanıtlanmış bir yöntemdir. Ancak yine de radyasyona bilinmeyen zararlı etkileri nedeni ile tedavi sonrası kısa süre önlemler alınarak çevreye yayılması engellenir. Tiroit bezinde iyot tutulumu olmasa nedeniyle kanser oluşabilir veya geçici olarak tiroksin alınabilir. Bununla birlikte alınacak önlemlerle kalıcı zarar olmaksızın engellenir.

## İyi huylu tiroid nodüllerinde ne zaman tedavi gerekir?

İyi huylu olduğu saptandıysa nodül, eğer ultrason takibinde büyüme gösteriyorsa, hastayı komatibi olarak rahatsız ediyorsa, nefes darlığına veya ağrıya yol açıyorsa ya da ağır hormon salgılayorsa tedavi edilir. Ağır hormon salgılaya (hipertroid); çarpıntı, sinirlik, el titremesi, uykusuzluk, terleme gibi şikayetlere neden olabilir. Tiroid nodülü hastada hiçbir şikayet yaratmıyorsa ve ultrason kontrolünde büyümüyorsa tedavi gerekmez, sadece takip yeterlidir.

## Radyoaktif iyot iyi huylu guatrda kullanılır mı?

*Hipertroidi veya büyük guatr olan hastalar uygun kriterler ve doz seçimi sonrasında ağrı yolu ile alınan tek bir radyoaktif kapsül ile tedavi edilebilir. Hastanın hastanede yatması gerekmez, tedavi edilmiş hastalarda ve yakınları uygulanır. Ancak tedavi sonrası etrafa girebilir radyasyon yaymamak için alınması gereken önlemler vardır. Bazı ilüzel veya ilüzel dozu uygulamak gerekebilir. Tedavi edilebilir genellikle 1.5 ayda sonuçlanır, 2 ayta tam etki olur, bir nedenle ek olarak bu süre içinde hastalara geyici olarak ilaç tedavisi de verilir. Bu süre içerisinde hasta aralıklı kan tahlilleri ile takip edilir. Tedavi sonrası kanser nedeniyle bazı salgılandığı hormonlara yenine ilüzelması gerekebilir. Hangi tedavi veya tedavilerle uygulanacağına hastaya göre karar verilir.*



# Tiroid ameliyatsız tedavi edilebilir mi?

## İyi huylu tiroid nodüllerinde ne zaman tedavi gerekir?

İnce iğne aspirasyon biyopsisinde nodül iyi huylu çıkarsa, nodülün büyüüp büyümediği ve hastada şikayet yaratıp yaratmadığına bakılır. Hasta şikayetleri kozmetik olabildiği gibi, yutma güçlüğü, nefes darlığı, ses dejansı ve boyun ağrısı gibi fonksiyonel şikayetler de olabilir. Nodül hormon salgılayan (sıcak) bir nodülse, çarpıntı, sinirlilik, el titremesi, uykusuzluk, terleme gibi bulgular da tabloya eklenebilir. Tiroid nodülü hastada hiçbir şikayet yaratmıyorsa ve ultrason kontrollerinde büyümüyorsa tedavi gerekmez, sadece takip yeterlidir. Ancak, iyi huylu nodül belli bir çapın üstündeyseniz, şikayet yaratıyorsa ya da büyüme gösteriyorsa genellikle tedavi uygulanır.

İyi huylu tiroid nodüllerinde klasik tedavi cerrahi operasyondur. Ancak, cerrahi operasyonun zorluğunun, genel anestezi gerektirmesi, komplikasyon riski ve boyun gibi görünür bir bölgede kesi izi yaratması nedeniyle son yıllarda alternatif yöntemler geliştirilmiştir.

## Ameliyatsız tedavi mümkün mü?

Nodül iyi huylu çıkarsa, büyüüp büyümediği ve hastada şikayet yaratıp yaratmadığına bakılır. Hasta şikayetleri kozmetik olabildiği gibi, yutma güçlüğü, nefes darlığı, ses dejansı ve boyun ağrısı gibi fonksiyonel şikayetler de olabilir. Nodül hormon salgılayan (sıcak) bir nodülse, çarpıntı, sinirlilik, el titremesi, uykusuzluk, terleme gibi bulgular da tabloya eklenebilir. Tiroid nodülü hastada hiçbir şikayet yaratmıyorsa ve ultrason kontrollerinde büyümüyorsa tedavi gerekmez, sadece takip yeterlidir. Ancak, iyi huylu nodül belli bir çapın üstündeyseniz, şikayet yaratıyorsa ya da büyüme gösteriyorsa genellikle tedavi uygulanır. İyi huylu tiroid nodüllerinde klasik tedavi cerrahidir. Ancak, cerrahi operasyonun zorluğunun, genel anestezi gerektirmesi, komplikasyon riski ve boyun gibi görünür bir bölgede kesi izi yaratması nedeniyle alternatif yöntemler geliştirilmiştir. Son on yılda gitgide cerrahi tedavinin yeni olan bu yöntemlerin en çok bilinenleri alkol ablastasyonu, lazer ablastasyonu ve radyofrekans ablastasyonudur. Her üç yöntem de, lokal anestezi altında ve ultrason kılavuzunda ciltten nodüle bir iğne ile girilerek uygulanır.



## Yeni girişimsel radyolojik tedaviler nelerdir?

Son on yılda gitgide cerrahi tedavinin yeni olan bu yöntemlerin en çok bilinenleri alkol ablastasyonu, lazer ablastasyonu ve radyofrekans ablastasyonu (yok etme) tedavileridir. Her üç yöntem de, bölgeye uygulanan ve ultrason rehberliğinde ciltten iğne ile girilerek uygulanır. İşlem sırasında ve sonrasında hastada ciddi bir ağrı olmaz. Yaklaşık olarak bir saat kadar süren bu işlemlerden sonra hastanın hastanede kalması gerekmez, sadece birkaç saat gözlem yeterlidir.

Alkol ablastasyonu tiroid nodüllerinde yıllardır kullanılan, etkinliği ve emniyeti iyi bilinen bir yöntemdir. Alkol ablastasyonu için, ince bir iğneyle ultrasonla giderek nodül içine girilir ve değişik bölgelere az miktarda alkol verilir. İşlem belli aralıklarla birkaç kez tekrarlanarak nodülün küçülmesi sağlanır. Alkol ablastasyonu, üç ayrı ile delü nodüllerine (kistik) ameliyatsız tedavisinde en çok tercih edilen yöntemdir. Ayrıca, diğer yöntemlere göre daha ucuz olması ve çok ince bir iğne ile yapılabilmesi nedeniyle solid nodüllerde de hala kullanılmaktadır. Tiroiddeki solid olmayan nodül-

lerde, günümüzde daha çok lazer ve radyofrekans gibi yakma (termal ablastasyon) yöntemleri tercih edilmektedir. Her iki yöntemde de, boyun lokal anestezi ile uyutulandıktan sonra, ultrasonla giderek nodül içine özel iğne ile girilir. Daha sonra, iğne nodül içine girilerek, tüm doku (lazer ya da radyofrekans) yöntemlerle küçülür ve tahrip edilir. Tüm işlem ultrasonla giderek yapıldığından tedavi riski çok düşüktür. Yakma sırasında hasta uyarık haldeyken belli aralıklarla konuşulabilir. Bu sayede işlemin ses tellerine zarar vermesi engellenmiş olur. Radyofrekans ya da lazer ile tahrip olan nodül ciltten girilerek kaybeder ve gitgide küçülür. Bu küçülme, belli aralıklarla yapılan ultrason incelemelerinde kolayca takip edilebilir. Küçük nodüllerde tek sesle genellikle yeterlidir, büyüktürse ise yeterli küçülme için birkaç kez tedavi gerekebilir. Eğer hastada tedavi gerektiren birden fazla nodül varsa, bu nodüller ayrı anestezi tedavi edilebilir. Tiroidin her iki lobunda da nodül varsa, önce bir taraftaki nodüller tedavi edilmelidir.

## Bu tedavilerin avantajları nelerdir?

- Lokal anestezi altında yapılır, ağrı yoktur.
- Ciltte kesi ve diğer izi oluşmaz
- Hastanede yatmak gerekmez
- Komplikasyon oranı cerrahiye göre düşüktür.

- Tedaviden sonra tiroid beşinin çalışmasında bozulma ve hormon düzeyinde azalma (hipotiroid) oluşmaz.
- Bu tedaviler için ideal ölçüler tek ya da birkaç büyük tiroid nodülü olan hastalardır. Nodül sayısı arttıkça yöntemle başarı azalır.

## Çok sayıda nodülü olanlarda ameliyat dışı tedaviler var mıdır?

Çok sayıda nodülü olan guatr hastalarında ilaç tedavisi başlanıp olmaz ya da tedavi edilmemesi genellikle ameliyat uygulanmaktadır. Ancak bu tür hastalarda ameliyata göre daha kolay ve daha az riskli yöntemler de mevcuttur. Bunların içinde en çok bilineni radyofrekans iğne tedavisidir. Multinodüler guatr hastalarında uygulanan bir diğer alternatif yöntem de embolizasyondur (damar tıkanması). Embolizasyonda, kistik artırmadan giderek anjiyo yöntemlerle tiroid beşini besleyen damarlar bulunur ve bu damarların bir kısmı tıkanır. Bunun sonucunda, tiroid beşini küçülür ve büyüyen olan tiroid beşinin neden olduğu bazı bulgular kaybolur. Yapılan çalışmalarda, embolizasyondan 1 yıl sonra tiroid hacminin yaklaşık %50 oranında azaldığı gösterilmiştir. Yöntem, hipertiroidi olan hastalarda da kullanılır ve yaklaşık %70 oranında başarı sağlanabilir. Embolizasyon yönteminin en önemli avantajları ciddi bir yan etisinin olmaması ve tiroid beşini tamamen tahrip edilmediğinden tedaviden sonra hastada hipotiroidi gelişmemesidir.

## Alkol enjeksiyonu nedir?

Alkol ablastasyonu için ultrason kılavuzluğunda çok ince bir iğneyle nodül içine girilip alkol enjekte edilmektedir. Bu yöntem, üç ayrı ile delü nodüllerin (kistik) ameliyatsız tedavisinde en çok tercih edilen yöntemdir. Ancak sıvı olmayan (solid) nodüllerde daha az başarıdır. Buna rağmen, diğer yöntemlere göre daha ucuz olması ve çok ince bir iğne ile yapılabilmesi nedeniyle solid nodüllerde de hala kullanılmaktadır.

## Yakarak tedavi nedir?

Tiroiddeki solid nodüllerde, günümüzde daha çok lazer ve radyofrekans gibi Termal ablastasyon yöntemleri kullanılmaktadır. Radyofrekans son yıllarda daha fazla tercih edilmektedir. Her iki yöntemde de biyopsi yapılır gibi tiroid nodülü içine ince bir iğne ile girilir ve lokal anestezi altında nodül yakılır. Bu yöntemlerle çok büyük tiroid nodülleri bile ameliyatsız olarak küçülürken dışarıdan girilmez hale getirilebilir. Her iki yöntemle oldukça emniyetli olduğu ve komplikasyon oranlarının çok düşük olduğu bilince hasta üzerinde yapılan çalışmaları kanıtlamıştır.

# Meningokok enfeksiyonuna aşı ile önlem alın

**MEMİNGOKOK** hastalığı, SEPSİS dediğimiz kan zehirlenmesi ve MENENJİTE neden olan meningokok adı bakterinin yeni açtığı hızlı ve ağır seyirli bir hastalıktır. Neden olduğu menenjit vakalarında %10, sepsis vakalarında %20 bileme sonuçlanmaktadır. Menenjit beyin zarı iltihabı'nın yanı sıra, Meningokokemi dediğimiz şim vücutta ağır kanamalar, döküntü ve birçok organın yetmezliğiyle seyredebilir. Karına ve başına aşılan yapılmış olan çocuklar, hemofilus influenza ve pnömonik ile olan mikrobik nedeni menenjit karşı korumaktadır ancak, "Meningokok Menenjit"ne karşı bu aşılarla korunma sağlanamamaktadır. Medstar Antalya Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü'nden Üz. Dr. Saliha Gül, Meningokok Hastalığı hakkında bilgi verdi.



Dr. S. Saliha Gül

## Toplu yaşanan yerlerde meningokok riski yüksek

Meningokok hastalığı, 5 yaş altı ve 15-25 yaş arasında daha sık görülür. Ülkemizde 8-2 yaş daha sık ve daha ölümcül olduğu görülmekte, 15-20 yaş dönemi ABD'de baskın olmakla birlikte, ülkemizde çok belirgin değildir. Normal insanların %5-10'u bu mikrobu taşıyıcı olmakla birlikte, mikrop onlarda hastalık oluşturmamaktadır. Ancak bağışır, riskli grup için bulaşımı olabilmektedir. Özellikle toplu yaşanan yerlerde, öğrenci yurtlarında, kamplarda, kışlalarda ve hacca gidenler arasında siddetli artmaktadır. Hac ziyaretinin artması ile son yıllarda ülkemizde de Meningokok taşıyıcılığı ve hastalık riski artmıştır.

## Korunmada aşının rolü büyük

Meningokok hastalığına karşı en iyi korunma yöntemi aşıdır. Bu nedenle bağışıklık sistemi zayıf olan kişiler mutlaka

aşılanmalıdır. Bağışıklık sisteminin kompleks denilen komada kalıcı yetmezliği olan kişiler, dalağı çalışmayan kişiler ve HIV hastaları da aşılanmaya gereken grup içerisinde yer almaktadır. Meningokok salgını olan veya enfeksiyonun sık görüldüğü ülkelere yolculuk yapılacağına risk normal kişilerde de artmaktadır. Özellikle enfeksiyon en sık olduğu 6-5 yaş grubunda da aşılanma konusunda çok önemlidir.

## Meningokok tıptırı coğrafi bölgelere göre farklılık gösteriyor

Teke bir tip meningokok mikrobu yoktur. İnanırlarda hastalık yapan beş tip meningokok bulunmaktadır (A, B, C, Y, W-135). Bu tipler, coğrafi bölgelere göre özel yayılım gösterir: A tipi Afrika'da, C tipi lagürene de yaygın olmakla beraber ülkemizdeki meningokok aşılanma A, C, Y ve W-135 olmak üzere 4 tip meningokok mikrobuna karşı koruma bulunmaktadır. Türkiye'deki vakalarda en sık

W-135 ve B tipi görülmektedir. Aşılanma sonrası korunma, tiplere göre % 90 - %100 seviyelerine kadar; koruyuculuğu ise yüksektir.

## Meningokok aşısı yan etkileri diğer aşılarla benzer

Aşının en sık görülen yan etkisi enjeksiyon yerinde hassasiyet ve kızamıktır. Uygulamaların %10'unda kızamık, fazla ağlama, uykuğu bir saat, iştah kaybı, kusma ve ateş görülmektedir. Yan etkiler karmaşık ve ille benzerlik gösterir. Diğer aşılarla aynı anda uygulanabilir. Ülkemizde 2 marka aşı onay almıştır, hastaların siddetli az ancak ağır seyirli olması nedeniyle doktorunuzun önerdiği şekilde çocukluğunuzun erken döneminde aşılanmanız uygundur. Aşı su an için sağlık bakanlığı tarafından ruhsat almış olması programımıza alınması beklenmektedir.

# ÇİKOLATA KİSTİ tedavisi edilebilen bir hastalıktır

ÇİKOLATA kisti, örnekte çoğunlukla her 10 kadından birinde görülen tedavi edilebilir bir hastalıktır. Gebeliğe kaymayan kistlerde görülmeye sıklığı % 20-40 arasında değişirken, birinci derece akraba olan kadınlarda Çikolata Kisti (endometrioma) görülmeye sıklığı 7 kat daha fazladır. Sebete tüm orak bilmemekte ve herhangi bir nedenle doğrudan bulaşını kuruyamamaktadır. Bu hastalığın genetik faktörleri nedeniyle oluştuğu ve sigara kullanımıyla riskin arttığı şüphelenir.

Medstar Antalya Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü'nden Op. Dr. Ayhan Yılmaz, çikolata kistleri hakkında bilgi verdi.

## Çikolata kistleri tek ya da iki yumurtalıkta da olabilir

En sık örnekte durulan sebep her ay yaşanan adet kanamalarının her iki tüpten geriye doğru akması ve karnı boşluğuna dökülmesi sonucu oluştuğuna destekleyen çalışmalar vardır.

Bu geriye doğru akış sırasında endometriom hücreleri, geçtikleri bölgelerde tutunarak bittiren herhangi



Dr. Dr. Ayhan Yılmaz

bir noktaya (yumurtalıkler üzerinde, rahim üzerinde, karnı içi zar üzerinde) yerleşebilir ve rahim içi tabakada oluşan kanamaları yerleştikleri yerde tutulmuş yani her ay rahim içindeki gibi kalırlar ve bir miktar kararla birlikte dökülürler.

## Ağrı kesicilerle geçmeyen adet dönemi ağrıları belirtileri arasında

Endometriom hücrelerinin yumurtalığa yerleşmesi sonucunda oluşan, sıklıkla içi koyu kahverengi renge bürünmüş dolmuş olan ve içindeki sıvının görünümü çikolata benzerliği için bu isim ile anılan bu kistlere çikolata kisti (endometrioma) ismi verilir. Bu kist yapısı itibarıyla kökleri hayli ya da kansere dönüşebilen bir kist değildir. Genellikle sağ ya da sol yumurtalığın birinde nadiren iki yumurtalıkta birinde görülür. Boyutu genellikle 4-5 cm kadardır ancak 10-15 cm'ye kadar da ulaşabilmektedir.

Endometrioma hastaları genellikle adet kanamalarının ağrı geçmesinde, cinsel ilişki sonrasında ağrıdan, kasıklardan ve kronik pelvik ağrıdan yakınırlar. Bu ağrıları basit ağrı kesicilerle geçmez. Bunuyla beraber bulantı,

kusma ve ateş gibi belirtiler de gösterebilir. Bu kistler hiçbir pikajete neden olmayıp tedaviden de leşip edilebilmektedir.

## Çikolata kisti tedavisinde ultrason önemlidir

Yapılacak kan testleri ve ultrasonografik incelemeyle varlığı tespit edilen endometrioma kistinin kesin tanısı, ameliyatta çıkarılan kist dokusunun patolojik inceleme sonucu konulur. Özellikle vajinal ultrasonografik incelemeler sırasında tipik görüntüsü nedeniyle kolaylıkla tanımlanabilen bu kistlerin varlığını tespit edilmesi sonucunda konulan tanıların başarı oranı % 90'dan fazladır.

## Çikolata kistinin tedavisinde alın standart Laparoskopik Cerrahi

Endometriomaların tedavisi ameliyat ile kesin çıkarılmaktadır. Ameliyat genellikle laparoskopik olmakla beraber nadir durumlarda açık ameliyat da yapılmaktadır. Ameliyatta yumurtalık alınmadan sadece özerindeki kist alınabilir bazı durumlarda bu mümkün olmaz ve kist yumurtalıkta beraber alınabilir, leri yapıda olan kadınlarda ve çocuk istemi olmayanlarda kistin yumurtalıkta beraber alınması tercih edilebilir. Laparoskopik ile kistlerin alınması ve adayınların giderilmesi hastalığın en kesin tedavi yöntemidir. Lezyonların laparoskopik yöntemi ile tanısının teskil edilmesi durumunda hastalar bir yıl içinde gebeliğe kalabilir.

# HABER

SAYI: 25 OCAK 2016

Satış:

MEDSTAR ANTALYA HASTANELERİ

DİREKTÖRÜ

ADAM İÇLİ

Sorumlu Yaz İşleri Müdürü

SEMİYES İZBAŞI

Yönetim Yeri: Güvenlik Mah.

Vatan Bulvarı Ata 15

Merkez Kat: 2 No: 3 ANTALYA

Baskı: Sezer Ofset / ANTALYA



# Rahim ağzı kanserinden korunabilirsiniz

Rahim ağzı kanserine neden olan Human papilloma virüsünün (HPV) 100'den fazla çeşidi bulunuyor. HPV virüsünün 40 kadar çeşidi ise genital bölge hastalıklarının ilk sebepleri arasında yer alıyor

MEDSTAR Antalya Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilimi'nden Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Mehmet Karaca HPV virüsü ve sebep olduğu hastalıklar hakkında bilgi verdi.



Dr. D. Mehmet Karaca

## Virüs cinsel yolla bulaşır

Genellikle cinsel ilişki yoluyla bulaşan HPV virüsü vücudun bağışıklık sistemini yenerse hastalık oluşmaktadır. HPV virüsünün sebep olduğu hastalıklar sığıl ve rahim ağzı kanseri olarak iki farklı şekilde ortaya çıkabilmektedir.

## Sığılter genelde kanser sebebi değil

HPV virüsünün neden olduğu sığılter genelde kişinin kendisi tarafından tespit edilebilmektedir. Genelde kanser sebebi

olmayan bu sığılter daha iyi huylu olarak kabul edilen virüsler tarafından oluşturulmaktadır.

## Erken dönemde belirti vermez

Gözte götümleyen ve daha habis tip virüslerin oluşturduğu rahatsızlıklar ise kansere neden olabilmektedir. Erken dönemde belirti vermeyen bu hastalıklar genelde kadınlarda rahim ağzı da denilen serviksinde oluşmaktadır.

## Erken teşhis için smear testi yapılmalıdır

Rahim ağzı kanserinde HPV virüsü muhtemelen olması gereken bir etkidir. Virüsün bulaşmaması ardından kanserden önce başka hastalıklar oluşmaktadır. Bu hastalıklardan kansere geçiş uzun yıllar almaktadır. Kanser öncüsü olan bu has-

talıklar smear (rahim ağzından yapılan test) ile tespit edilebilmektedir. Düzenli smear yaptırarak kişiler daha kanser olmadan tespit edilip tedavi edilebilmektedir.

## Aşırı hastalığı engellemeye öncelik

HPV virüsüne karşı aşılar da bulunmaktadır. Bu aşılar hem sığılter hem de rahim ağzı kanserine karşı büyük oranda koruyucu olabilmektedir. 45 yaşına kadar yapılabilen aşılar genç yaşlarda kullanıma daha başlanılmaktadır.

## Hastalığı aşamasına göre tedavi yöntemi belirleir

Sığılter yaklaşıksız da dondurularak te-



davi edilebilmektedir. Rahim ağzı kanseri veya kanser öncüsü hastalıkların ise, hastalığın aşamasına göre yakma, dondurma, ameliyat ve ışın gibi pek çok tedavi alternatifleri bulunmaktadır.

# Omurilik kanal darlığı yatağa düşürmesin!

YÜRÜMEYE başladığımız andan itibaren bir ömür boyu bizi iki ayak üstünde tutan omurga, zamana yenik düşüyor. İnsan diğer birçok canlıdan ayıran bu özellik, yaş ilerledikçe bazı sorunları da beraberinde getiriyor. Omurgadaki değişiklikler, belden ağrıyı, yerleşiminin etkisi ve günlük yaşamdaki yanlış hareketlere bağlı olarak ortaya çıkıyor. En sık karşılaşılan omurga hastalıklarının başında ise "Dejeneratif Omurga Hastalıkları" olarak tanımlanan "Omurilik Kanal Darlığı" geliyor.

Medstar Antalya Hastanesi Beyin ve Omurilik Cerrahisi Bölümü'nden Op. Dr. Ömür Okan Çınarın, omurga sağlığı ve dikkat edilmesi gerekenler hakkında bilgi verdi.

## Omurga hastalıkları yaşa bağlı ortaya çıkar

Omurgayı oluşturan kemik yapısı, eklemler, omur aralındaki disk yapıları, bağlar ve kaslar yıllar içinde aşınma sonucunda bazı değişiklikler göstermektedir. Kemiklerde sivilleşme ve şekil bozukluğu gelişir; bağlar sertleşir, kalınlaşır; disk dokular yerlerinden çıkarak fıtıklaşır ve omurların birbirleri üzerindeki hizalanı bozularak kaymalar meydana gelmektedir.



Dr. Ö. Okan Çınar

## Bacaklardaki ağrı, uyuşma ve güç kaybını önlemeyin

Omurganın bütünlüğünde görülen bozulma ve yıpranma bulguları ileri sorunu beraberinde getirmektedir. Bunların biri omurganın taşı-

yıcı yapısının bozulmasıdır. Hastalar ayakta kalmakta ve hafız oturmada bile zorlanıyor. Uzun süreli ve kolay geçmeyen bel ağrıları olur. Çok sık bel tutulmaları yaşanır. Yataktan sağa sola dönmekte zorlanır, kedi başlarına kalkamazlar. Bir diğer sorun ise omurga içinde bulunan omurilik ve ondan ayrılan sinir köklerinin baskıya maruz kalmasıdır. Omurilikte sıkılaşma nedeniyle bacaklarda



ağrı, uyuşma, kuvvet kaybı ve yürüme güçlüğü gelir. Hastalar durmaksızın uzun mesafeler yürüyemezler. Bir süre sonra günlük işlerini yapmak için bile yürümekte zorlanırlar. Doğru zamanda tedavi edilmezse oluşan felçler neticesinde ileri aşamalarda yardıma muhtaç hale gelebilirler.

## Yürüme güçlüğü omurilik kanal darlığını işaret ediyor

Omurilik kanal darlığı tanı zamanında konulmayan hastalar yaşlılık döneminde büyük güçlüklerle karşılaşmaktadır. Yürüyememe ve dik duramama sorunları nedeniyle erken yaşlarda be-

klama muhtaç hale gelmektedirler. Uzun süreli bel, kalça ve bacak ağrıları, uyuşmalar, kasılma ve kramplar, özellikle yürüme güçlüğü olması omurilik kanal darlığından şüphelenilmesi için yeterli olmaktadır.

## Omurilik hasarı varsa cerrahi tek tedavi yöntemi

Bulgu veren omurilik kanal darlığının tedavisi doğrudan cerrahi değildir, diğer tedavi yöntemleri kalıcı iyilik hali sağlamaz. Haff düzeyde yakınmalar olan ve sinir sıkılmayan bazı omurilik hasarı olmayan hastalarda, fizik tedavi ve ağrı tedavileri fayda verebilir ya da cerrahi zamanını geciktirebilir. Bulguların şiddetine göre cerrahi zamanlamaya karar verilir. Ameliyatta dar olan kanal bölümleri açılır ve sinir yalıtımına yardımcı hale getirilir. Omurgayı güçlendirmek ve ayakta dik kalması sağlamak için titaryum vida ve çubuk sistemleri kullanılır. Gerekinse omurga aralına yapıy veya kişiye kendi kemiğinden dalgıçlar yapılmaktadır. Cerrahide ana amaç sinir hastalıklarını önlemek hastanın günlük yaşamını başlıca sürdürmesini sağlamak, omurgaya bağlı ağrıları en aza indirmek ve duruş bozukluğunu gidererek ayakta dik kalabilmesini sağlamaktır.

# Baş boyun kanserlerinin tedavisinde **MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM**

Baş Boyun Kanserleri Derneği tarafından organize edilen ve Medstar Antalya Hastanesi'nin ev sahipliğinde düzenlenen Baş Boyun Kanserleri Bilimsel Toplantısı'nın ilki, 6 Aralık Cumartesi günü Antalya'da gerçekleştirildi



BAŞ Boyun Kanserleri Derneği Başkanı Yardımcısı ve Memorial Sağlık Grubu Antalya Onkoloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Mustafa Özdoğan ile Baş Boyun Kanserleri Derneği Genel Sekreteri ve Medstar Kanser Merkezi'nden Radyasyon Onkolojisi Bölümü Sorumlusu Doç. Dr. Bernin Pehlivan'ın açılış konuşmaları ile başlayan toplantıya; Türkiye'den ve yurt dışından alanında ünlü birçok akademisyen katıldı.

4 oturumdan oluşan toplantının "Baş Boyun Kanserlerinde Yenilikler" adlı ilk oturumunda, baş boyun kanserlerinde patoloğun rolü ele alındı. "Baş Boyun Kanserlerinde Radyoterapi" konulu ikinci oturumda ise; Re-iradyasyon ile adaptif radyoterapi konuları değerlendirildi. Toplantının üçüncü oturumu olan "Baş Boyun Kanserlerinde Cerrahi" bölümünde de; Sentinel

lenf noduna yaklaşım, cerrahide yeni teknolojiler ve cerrahların organ koruyucu tedavilere yaklaşımı alt başlıklı masaya yarıldı. Toplantının 4'üncü ve son oturumunda ise "Baş Boyun Kanserlerinde Kemoterapi" meroek adına alındı. Bu bölümde de; yeni ajanlar ve hedefe yönelik tedaviler, eş zamanlı kemoterapi, indüksiyon kemoterapisi konuları gündeme getirildi.

#### **Erken evrede tedavi başarısı yüksek**

Baş-Boyun kanserlerinin oluşumunda sigara ve alkol kullanımın en bilinen ve önemli faktörler olduğunun anılabildiği toplantıda, HPV virüsünün de son yıllarda baş boyun kanserlerinin artışında önemli bir rolü olduğu dile getirildi. Yutma, konuşma, işitme ve koku alma gibi birçok önemli fonksiyonu barındıran, aynı zamanda kozmetik öneme sahip bu

bölgenin kanserlerinin tedavisinin; görsel bütünlüğü ve fonksiyon korunması açısından oldukça güç olduğunun da vurgulandığı toplantıda, baş boyun kanserlerinin erken dönemde yakalandığında tedavide %80 oranında başarı sağlandığını önemine işaret edildi. Baş boyun kanserlerinin tedavisi hakkında bilgi veren Doç. Dr. Bernin Pehlivan, güncel yaklaşımlar evreye göre değişiklikler gösterse de tedavide cerrahi, kemoterapi ve radyoterapi seçeneklerinden biri ya da birkaçından yararlandığını ancak ilerleyen teknolojilerle birlikte baş boyun kanserlerinde radyoterapinin öneminin arttığına vurgu yaptı. Doç. Dr. Pehlivan, baş boyun kanserlerini multidisipliner anlayışla yönlendiren merkezlerde gerçekleştirilen tedavilerinden alınan sonuçların başarısına da dikkat çekti.

# MEDSTAR

MEDSTAR  
ANTALYA HASTANESİ

MEDSTAR  
TOPILAR HASTANESİ

444 21 12

www.medstar.com.tr