



## ‘EKİM’ MEME KANSERİ FARKINDALIK AYI

Ülkemizde ve dünyada kadınlarda en sık görülen ve aynı zamanda en sık ölüme neden olan meme kanseri, meme dokusunda yer alan hücrelerin kontrolsüz çoğalması ile ortaya çıkmaktadır. 4 Şubat 2021 de Dünya Sağlık Örgütü artık meme kanserinin tüm yeni tanı konulan kanserlerin %11.7’si olarak **ilk sıraya yükseldiği**, akciğer kanserinin bunun ardından %11.4 ile ikinci sıklıkta, kalın bağırsak kanserinin %10 ile üçüncü, prostat kanserinin %7,3 ile dördüncü ve mide kanserinin %5,6 ile beşinci sıklıkta görüldüğünü duyurmuştur.

Geçmişte ileri evrede teşhis edilen meme kanseri, günümüzde Bakanlığımızca yürütülen tarama programlarının etkisi ile daha erken evrede teşhis edilebilmekte ve erken tanı oranlarımızda artış sağlanabilmektedir. En son ulusal kanser istatistiklerimizde yeni tanı alan meme kanserlerinin %48.2’si lokalize kanserler iken, %10.2’si uzak organ tutulumlu kanser olarak bildirilmektedir.

Erken evrelerde tespit edilen meme kanserlerinin hem tedavileri daha başarılı olmakta hem de yaşam kalitesi önemli ölçüde artmaktadır. Bu sebeple, yürütülen toplum tabanlı taramalar yolu ile kadınlarımızın olası bir kanser gelişimi durumunda kanser gelişim sürecini erken evrede, henüz klinik bulgular ortaya çıkmadan önce tespit etmek ve kadınlarda meme kanserine bağlı ölüm hızını düşürmek mümkün olabilmektedir.

Ülkemizde toplum tabanlı kanser taramalarına tüm illerimizde Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) kurularak başlanmış, akabinde bu tarama programlarına Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM) dahil edilmiştir. Sözü edilen merkezlerimizde Avrupa Birliği Kalite Standartlarına uygun tarama programları ile son teknoloji dijital mamografi cihazlarımız yoluyla halkımıza **ücretsiz** olarak hizmet verilmektedir. Yine bu merkezlerimizde halk eğitimleri, KKMM (Kendi Kendine Meme Muayenesi ) eğitimi verilmekte ve broşür dağıtımı da yapılmaktadır.

Ulusal Kanser Kontrol Programımızda; tarama stratejilerinin yanı sıra korunma ve önleme programları ve halkın konuya ilişkin bilinçlendirilmesi çalışmaları da etkili olarak yürütülmektedir.

Kadınlarımız meme kanserinin risk faktörleri, belirtileri, tanı ve tedavi yöntemleri konularında bilgilendirilmeli, kanserden korunacak sağlıklı yaşam koşullarına yönlendirilmelidir.



## Korunma

Tüm kanserlerde olduğu gibi; sebze ve meyveden zengin, uygun koşullarda hazırlanmış gıdaların tüketimi ile sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yerleştirilmesi, fiziksel aktivitenin artırılması, sağlıklı kiloda olma, sigara ve alkol kullanımından uzak durma ile meme kanseri riski azaltılabilmektedir. Aile hekimine danışılarak sağlıklı kiloda olunup olunmadığı öğrenilebilir. Emzirmenin meme kanserinden koruduğuna dair çok sayıda çalışma bulunduğu için tüm annelerin bebeklerini en az 2 yıl süreyle emzirmeleri önerilmektedir.

Meme kanseri birçok faktör nedeniyle ortaya çıkan kronik bir hastalıktır. Tüm invaziv meme tümörleri için **değiştirilebilen risk faktörlerine atfedilen risk % 62.8 iken**, değiştirilemeyen risk faktörlerine atfedilen risk %37.2 olarak saptanmıştır.

## Meme kanserinde yaşam şekliyle ilişkili, değiştirilebilir risk faktörleri aşağıdaki gibidir:

- Sedanter/hareketsiz bir yaşam sürmek,
- Fazla kilolu ya da şişman (obez) olmak (özellikle menapozdan sonra 5kg.dan fazla kilo almak),
- Sigara içmek,
- Hiç doğum yapmamış olmak,
- Otuz beş yaşından sonra anne olmak,
- Hiç bebek emzirmemiş olmak,
- Menopoz sonrası iki yıldan uzun süreyle, hormon ilacı kullanmak (HRT),
- Alkol kullanmak: Özellikle günde 1 bardaktan (1 bira, 1 bardak şarap, 1 duble sert alkollü içecek) daha fazla alkol tüketimi riski daha çok arttırmaktadır.

## Meme kanserinde değiştirilemeyecek risk faktörleri ise şunlardır:

- Kadın olmak: Kadınlarda erkeklerden 100 kat daha fazla meme kanseri görülmektedir.
- Yaş almak: Yaş arttıkça meme kanseri riski artmaktadır (40 yaş ve üzerinde).
- Belirli genlere sahip olmak (BRCA1, BRCA2)
- Ailede meme kanseri öyküsünün olması: Birinci derece akrabalarda (anne, kız kardeş, kız çocuk) meme kanseri görülmesi riski iki kat arttırmaktadır. Ancak, meme kanseri olan kadınların çoğunluğunda (yaklaşık 10 kişiden 8'inde) ailede meme kanseri öyküsü olmadığını belirtmek önemlidir.



- Kişinin bir memesinde kanser olması: Bu durum diğer memede ve aynı memenin diğer bölgelerinde kanser görülme riskini arttırmaktadır.
- Yoğun meme dokusuna sahip olmak
- Memede iyi huylu oluşumların (fibroadenom gibi) olması
- Erken adet (menarş) görmeye başlamak (12 yaşından önce)
- Geç menapoza girmek (55 yaşından sonra)
- Göğüs kafesi bölgesine radyoterapi almış olmak.

## Meme Kanserinin Belirtileri

Memelerin normalde nasıl görüldüğünü bilmek, meme sağlığının önemli bir parçasıdır. Kadınlar yirmi yaşından başlayarak, her ay düzenli olarak kendi memelerini muayene ettiklerinde, memelerinde oluşabilecek en ufak değişikliği erkenden fark edebileceklerdir. Meme kanserini olabildiğince erken yakalamak, başarılı bir tedavi şansı sunar. Ancak neyin aranacağını bilmek, düzenli mamografilerin ve diğer tarama testlerinin yapılmasının yerini tutamaz. Tarama testleri, herhangi bir belirti ortaya çıkmadan çok önce, meme kanserinin erken evrelerde bulunmasını sağlar. Bu nedenle, ülkemizde 40-69 yaş arasındaki kadınlara, herhangi bir yakınmaları olmadan önce, her iki yılda bir kez ve **ücretsiz** olarak mamografi ile tarama yapılmaktadır.

Meme kanserinin en sık rastlanan belirtisi; memede ağrısız, zamanla büyüyen bir yumrunun (kitlenin) ele gelmesi, hissedilmesidir. Ayrıca ele gelen yumru (kitle) olsa da olmasa da aşağıdaki belirtiler de meme kanserinde görülebilmektedir:

- Bir memenin tamamının veya bir kısmının şişmesi (belirgin bir yumru hissedilmese bile)
- Memede ya da meme ucunda ağrı
- Meme derisinde kaşıntı ve yanmayla belirgin yangısal durum (ekzema, mayasıl)
- Meme ucunda çekilmeler
- Memede portakal kabuğu görünümü
- Meme derisinde tahriş
- Tek taraflı meme ucunda akıntı (özellikle kanlı akıntı)
- Memenin bir kısmında veya tümünde şişlik, memede şekil değişikliği
- Meme ya da meme ucu derisinde kızarıklık, kabuklaşma, kalınlaşma



- Koltuk altında yumru (kitle), bazen memede yumru hissedilmeden önce, kanser koltuk altında veya köprücük kemiğinin etrafında şişme veya yumruya neden olabilir.

Bu belirtilerden herhangi biri meme kanseri dışındaki durumlardan da kaynaklanabilmekle birlikte sayılan belirtiler görüldüğünde, nedeninin bulunabilmesi için bir genel cerrahi uzmanına muayene olunmalıdır.

### **Tanı:**

Meme kanseri ileri dönemlere gelene kadar belirti vermeyebilir. Bu nedenle yukarıdaki belirtiler tanı koymak için yeterli olmadığından en yakın sağlık merkezlerine başvurulması gerekmektedir. **Meme kanserine erken dönemde tanı konması, tedavide başarıya ulaşma ve sağ kalım süresini artırmaktadır. Bu nedenle 40-69 yaş aralığında tüm kadınlara 2 yılda bir mamografi çektirmesi önerilmektedir.** Erken teşhiste en önemli faktör, kadınların bu konuda bilinçlenmesi ve 40 yaşından itibaren düzenli olarak mamografi yaptırmalarıdır.

Kadınlara tarama merkezlerimizde özellikle erken tanı için aşağıdaki yöntemler öğretilmekte ve uygulanmaktadır.

### **Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM):**

KKMM kadının evinde tek başına rahatlıkla her an uygulayabileceği bir muayene yöntemidir. KKMM'ni etkili bir şekilde yapabilmek için bu konuda eğitim almak ve öğrenilenleri her ay düzenli olarak yapmak gerekmektedir. KKMM eğitimi almak için merkezlerimize başvurulması yeterlidir.

Kadınlar 20 yaşından sonra her ay kendi kendine meme muayenesi yapmalıdır. Bu muayene sırasında ayna karşısına geçilerek her iki memenin görüntüsünün simetrik olup olmadığına bakılır. Meme başı ve derisinde çökme veya çekilme, deride kızarıklık ve ödem varlığı incelenir. Bu muayene ile özellikle deriye ve meme başına yakın tümörler kadının kendisi tarafından erken evrede fark edilebilir. Kendini düzenli olarak muayene eden bir kadın, yeni gelişen bir kitleyi, meme derisi veya meme başındaki çekintiyi veya renk değişikliğini, asimetric görünümü ayırt edebilir. Kanser şüphesi uyandıran kitleler diğer meme dokusundan daha sert yapıda (ceviz sertliğinde), sınırları net ayırt edilemeyen, hareketi kısıtlı ve genellikle ağrısızdırlar. Memesinde bir kitle veya her zamankinden farklı bir görünüm fark eden kadın, hemen doktoruna başvurmalıdır.



## **Klinik Meme Muayenesi:**

Her ay düzenli ve sürekli yapılacak KKMM'ye ilave olarak, 40 yaşından itibaren yılda bir kez de doktora meme muayenesi için gitmelidir.

Eğer birinci derece yakınlarında meme kanseri tanısı alan kişi varsa, bu muayeneler, kanser tanısı alan akrabanın tanı aldığı yaştan beş yıl öncesinden başlamalıdır.

## **Mamografi çekilmesi:**

Ülkemizde, Ulusal Kanser Tarama Standartlarına göre 40-69 yaş aralığında; yakınması olmayan kadınlarda meme kanserinin erken tanısı için yapılır. 2 yılda bir çekilir. Tarama sırasında her iki meme için standart olarak birisi medyolateral oblik (MLO), diğeri kraniyokaudal (CC) olacak şekilde iki pozisyonda film çekilmesidir.

Günümüzde kullanılan dijital mamografi cihazları ile kadınlarımıza daha konforlu hizmet sunulmaktadır.

## **Tedavi**

Meme kanseri tek bir hastalık olmakla birlikte, her bir hastanın kanseri pek çok farklı özellikler gösterebilmekte ve tedaviler de her bir kadının kendi meme kanserinin özelliklerine göre, yani kişiye özel belirlenmektedir. Tedavi kararında hastalığın yeri, evresi, hastanın yaşı ve diğer sağlık sorunlarının var olup olmaması gibi birden fazla faktör etkilidir.

Meme kanseri tedavisi, özellikle hastalık erken teşhis edildiğinde, %90 veya daha yüksek hayatta kalma olasılıklarına ulaşarak oldukça etkili olabilir. Meme kanserinde cerrahi, ışın tedavisi (radyoterapi) ve ilaç tedavisi (kemoterapi) gibi farklı tedavi seçenekleri uygulanmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı WEB sitesinden meme kanseri ve diğer kanserler için dökümanlara ulaşabilir ve "Hangi Tarama Bana Uygun" linkini kullanarak size en yakın tarama merkezine yönlendirilebilirsiniz.