



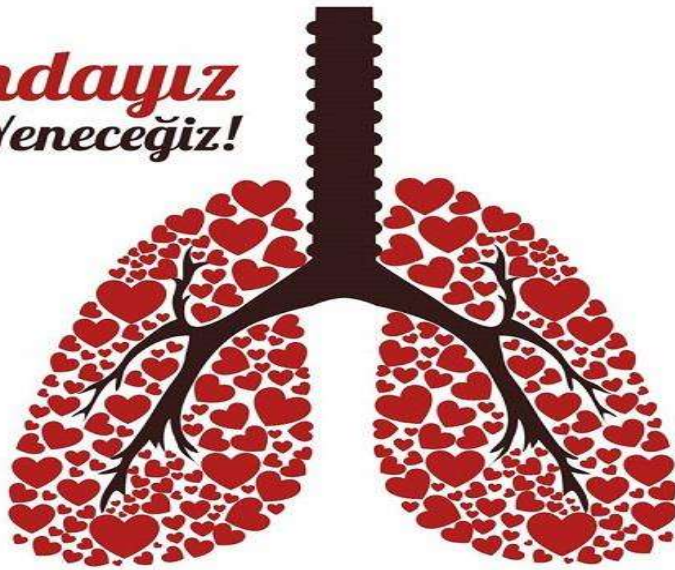
AKCİĞER KANSERİ FARKINDALIK AYI

Bilindiği üzere kanser, beraberinde getirdiği sağlık sorunlarının yanı sıra, maddi ve manevi yönden uzun süreli mücadele gerektiren bir hastalık grubudur. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı 2020 yılı verilerine göre dünya genelinde yılda 19 milyon kişi kanser tanısı almakta ve yine takriben 10 milyon kişi bu sebeple hayatını kaybetmektedir. Hastalık; cinsiyet, dil, din, ırk ayırımı yapmaksızın tüm insanları etkilemektedir. Kanserde benzer seyrin devam etmesi halinde, 2040 yılında 29,5 milyon yeni vakanın ortaya çıkması ön görülmektedir. Yapılan tahminler, önümüzdeki yıllarda gelişecek olan kanser olgularının önemli bir bölümünün az gelişmiş ülkelerde ortaya çıkacağını ortaya koymaktadır.

Çalışmaların gösterdiği gibi Dünya genelinde erkekler arasında en sık görülen kanser türü akciğer kanseri iken kadınlarda 3. sırada yer almakta ve önemini korumaktadır. 2020 yılında dünyada 2.2 milyon yeni vakanın ortaya çıktığı ve Akciğer kanserine bağlı 1.8 milyon ölümün gerçekleştiği tahmin edilmektedir.

Son resmi verilere göre (2017 yılı) ülkemizde kanser sıklığı erkeklerde yüz binde 259,2 kadınlarda ise yüz binde 187,0 olarak gerçekleşmiştir. Bir yıl içerisinde 180.288 kişi kanser teşhisi almıştır.

***Farkındayız
Kanseri Yeneceğiz!***



Akciğer kanseri, gerek dünyada gerekse ülkemizde kanser kaynaklı ölümlerin en yaygın nedenidir. Ülkemizde erkeklerde trakea, bronş ve akciğer kanseri (56,7/100.000 kişide



YSH) en sık izlenen kanserler içerisinde ilk sırada yer alırken, kadınlarda (11,1/100.000 kişide YSH) en sık görülen 4. kanser türü olmuştur. Erkeklerde tütün ve tütün ürünlerine bağlı kanserler arasında tütün kullanımına atfedilen vaka sayısı 16.781 olarak tahmin edilmekte olup tütüne bağlı kanserler özellikle erkeklerde önemini korumaya devam etmektedir.

Hastalığın Türkiye’de tanı alma medyan yaşı 64 olup, 40 yaş altı bireylerde daha nadir olarak rastlanılmaktadır. Yine söz konusu hastalık genellikle ileri evrelerde teşhis edilmektedir. Ülkemizde vakaların %15,4’si lokalize evrede saptanmışken %28’i bölgesel, %56,5’i ise uzak yayılım grubunu oluşturmaktadır.

Pek çok popülasyon için bu kanser türünün %80’inde sorumlu etken tütün kullanımınıdır. Nitekim tütün tüketimindeki azalmayla akciğer kanseri görülme sıklığı da azalmaktadır. Akciğer kanserinin diğer nedenleri arasında mesleki (asbest, ağır metaller) ve çevresel risk faktörlerine maruziyet (pasif içicilik, radon) yer almaktadır. Toplumsal ve bireysel farkındalık ile akciğer kanseri sıklığının azaltılabileceği unutulmamalıdır.

Henüz etkin bir tarama yöntemi bulunmuyor olsa da tütün kontrolünün akciğer kanserine karşı mücadelenin en temel ve en etkin aracı olduğu bilinmektedir. Ulusal Tütün Kontrol Programımız ile toplumdaki tüm bireylerin, tütün ürünlerinin sağlık, ekonomik, çevresel ve sosyal zararlarından korunması hedeflenmektedir.

Akciğer kanseri; yapısal olarak normal akciğer dokusunda bulunan hücrelerin ihtiyaç ve kontrol dışı çoğalarak akciğer içinde bir kitle (tümör) oluşturmasıdır. Oluşan kitle öncelikle bulunduğu ortamda büyür. İleriki aşamalarda ise çevre dokulara veya dolaşım yoluyla uzak organlara yayılarak (karaciğer, kemik, beyin vb. gibi) hasara yol açar. Bu yayılıma metastaz adı verilmektedir.

Akciğer Kanseri Risk Faktörleri

Akciğer kanserlerinin yaklaşık %90’ı tütün ve tütün ürünlerinin kullanımı ile oluşmaktadır. Dolayısıyla sigara içiminin engellenmesiyle akciğer kanseri tanısının %90’a kadar önlenilebileceği tahmin edilmektedir. Akciğer kanseri için diğer risk faktörleri arasında; pasif içicilik (sigara), akciğer kanseri yönünden aile öyküsünün varlığı, bazı vitaminler, radon/asbest gibi kimyasallara maruziyet, arsenik gibi endüstriyel ürünlere maruziyet, radyasyon maruziyeti, bazı organik kimyasallar, hava kirliliği ve tüberküloz yer almaktadır.



Bu etkenlerden bazıları kaçınılabilir risk faktörleri (tütün ve tütün ürünleri kullanımı gibi) iken bazıları değiştirilemez risk faktörüdür (ailesel akciğer kanseri öyküsünün varlığı gibi).

Tütün ve tütün ürünleri kullanımı: Sigara kullanımı akciğer kanserinin en sık görülen nedenidir. Günlük içilen sigara sayısı, sigara içme süresi, sigaraya başlama yaşı (ne kadar erken başlanırsa risk o oranda artar), dumanı derin çekme, sigaranın içeriğindeki katran miktarı ile kanser gelişme riski artar. Sigara dumanında 4000'den fazla kimyasal ve 70'den fazla kanserojen madde olduğu uzun yıllardır bilinmektedir. Sigara dumanına pasif olarak maruz kalınması da akciğer kanseri riskini arttırmaktadır. Kendileri sigara içmedikleri halde ev veya işyerlerinde pasif olarak dumana maruz kalan kişilerde akciğer kanseri gelişme riski % 20-30 oranında artmaktadır. Sigaranın bırakılması durumunda akciğer kanseri olasılığı zamanla azalmakta, sigara bırakıldıktan 10-20 yıl sonra hiç içmemişlerin düzeyine yaklaşmaktadır. En önemli risk faktörü tütün kullanımı olmakla birlikte, akciğer kanserinin hiç sigara kullanmamış kişilerde de görülebileceği unutulmamalıdır.

Asbest: Bazı toprak ve kayalarda bulunan, saç gibi ince liflerden oluşan asbest doğal bir mineral olup yanmaz ve yalıtkan özellikleri nedeniyle tüm dünyada inşaat ve bazı üretim işlerinde (gemi, izolasyon ve otomotiv) uzun yıllar yaygın şekilde kullanılmıştır. Bu tür işlerde çalışan kişilerde mesleki olarak asbest liflerine temas söz konusu olabilmektedir. Sanayileşmiş ülkelerde maruziyet genellikle endüstriyel alanda gerçekleşirken ülkemizde daha çok kırsal kesimde çevresel temas şeklinde gerçekleşmiştir. Toprağın doğal yapısında bulunan asbest lifleri solunum havası ile alındığında akciğeri zedeler ve sonunda akciğer zarı kanseri olan mezotelyoma gelişir. Asbest teması tek başına akciğer kanseri olasılığını 1.5-5.4 kat artırırken, sigara içen kişilerde bu risk daha da fazladır.

Radon Gazı: Toprakta doğal olarak bulunan ve kokusuz radyoaktif bir gaz olan radon; bina zeminindeki çatlaklardan, bina yapımında kullanılan yapı malzemelerinden, doğalgaz ve su borularından ev içlerine sızarak görünmez bir tehlike oluşturabilmektedir. Ev içi radon maruziyetinin en önemli bileşeni binanın temelindeki toprak ve kayalardır. Tüm akciğer kanserlerinin %3 ila 15'inde sebebin tek başına radona maruziyet olduğu, sigara kullanım öyküsü bulunmayan vakalarda önemli bir kanser etkeni olduğu bilinmektedir.

Verem hastalığı (tüberküloz): Bu hastalığın yerleştiği akciğer alanında sonradan akciğer kanseri gelişebilmektedir.



Daha önceden akciğer kanseri geçirmiş olmak: Bir kere akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olmuş veya ışın tedavisi uygulanmış olan kişilerde ikinci bir kanser gelişme riski vardır. Sigara içmek bu riski ayrıca artırır.

Bazı kimyasalların uzun süreli solunması (arsenik, berilyum, kadmiyum, uranyum, vinil klorid, nikel kromat, kömür ürünleri, petrol ürünleri gibi kansere yol açan kimyasallara maruziyet).

Radyoterapi öyküsü

Yüksek düzeyde hava kirliliği

Ailede akciğer kanseri öyküsü olması

Akciğer Kanseri Belirtileri Nelerdir?

Genellikle Akciğer kanserinin neden olduğu bulgu ve şikâyetlerin oluşumu için birkaç yıl geçer ve hastalık ileri evreye gelinceye kadar fark edilemeyebilir.

Akciğer kanseri tanısı konulan hastalarda belirtiler tümörün akciğer içindeki yerleşimine, büyüklüğüne, yayılım yerine ve yayılma derecesine bağlı olarak çeşitlilik gösterir.

Tümörün kendisinin ve göğüs içi yayılımının yol açtığı, en sık izlenen belirtiler:

- Geçmeyen veya giderek kötüleşen öksürük
- Öksürürken kan veya kanlı balgam çıkarmak
- Derin nefes alırken, öksürürken veya gülerken kötüleşen göğüs ağrısı
- İştahsızlık, halsizlik, yorgunluk ve kilo kaybı
- Ses kısıklığı
- Nefes darlığı
- Sürekli tekrarlayan veya geçmeyen bronşit ve/veya zatürre gibi akciğer enfeksiyonları

Tanı Nasıl Konulur?

Düz akciğer röntgenleri ile akciğerde kitle tespit edilen hastalarda öncelikle bilgisayarlı tomografi çekilir. Elde edilen üç boyutlu görüntü ile kitleye nasıl ulaşılabileceğine karar verilir. Hastadan ya tomografi rehberliğinde ya da bronkoskopi dediğimiz ince bükülebilir bir



tüple akciğerine ulaşılarak iğneyle parça alınır. Bu işleme biyopsi adı verilir. Gerekli görüldüğü takdirde farklı görüntüleme tetkikleri de yapılabilir.

Tedavi

Hastadan hastaya farklılaşabilmekle birlikte tedavi kararında; hastalığın yeri, evresi, hastanın yaşı ve diğer sağlık sorunlarının varlığı gibi birden fazla faktör etkilidir. Multidisipliner bir çalışma gerektiren bu tedaviler; cerrahi, hedefe yönelik tedaviler, radyoterapi, kemoterapi gibi farklı seçenekleri içermektedir.

Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü

