

# MEME KANSERİ

Oya Kiraz

(Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı değerlendirme raporlarından derlenmiştir)

41

Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Meme kanseri yayılımı yaşla birlikte artış göstermektedir ve ülkemizde ortalama yayılımı 100 binde 40 oranında izlenmektedir. Bunların yaklaşık yüzde 40'ı 50 yaşın altındadır. Meme kanseri erken evrede teşhis edildiğinde büyük ölçüde tedavi edilebilir bir hastalıktır. Meme kanserinde erken teşhis mortalite (ölüm) azalmasının yanında; morbidite (hastalık oranı) avantajı da sağlamaktadır. Tanı anındaki evre; meme kanseri mortalitesi, sağ kalım ve uygulanacak tedaviyi belirlemede en önemli faktördür.

Bazı dezavantajları ve bu nedenle bazı karşıt görüşler bulunsa da; günümüzde mamografik tarama, diğer görüntüleme ve fizik muayene

yöntemleri ile karşılaştırıldığında daha fazla mortalite ve morbidite düşüşü sağlayan etkinliği kanıtlanmış bir tarama yöntemidir. Başarılı bir tarama programı için kapsama oranı hedef popülasyonun yüzde 70'ini içermeli iken; ülkemizde şu andaki kapsama oranımız yüzde 20'lerdedir.

Meme kanseri Türkiye'de ve dünyada kadınlarda en sık görülen ve aynı zamanda da en sık ölüme neden olan kanser türüdür. Kadınlarda ilk üç kanser türü; dünyada meme, kolon ve akciğer kanseriyken Türkiye'de sıralama meme, tiroit ve kolorektal kanseri şeklindedir.

## Meme Kanseri Risk Faktörleri

**a) Genetik risk faktörleri:** Batı ülkelerinde meme kanserlerinin yüzde 10'dan fazlası genetik predispozisyon

(eğilim) göstermektedir. Kaç çeşit genin rol aldığı henüz net bilinmemektedir. Bununla birlikte 17. ve 13. kromozomlarda BRCA 1 ve BRCA 2 olmak üzere iki adet meme kanseri geni tanımlanmıştır.

Genetik mutasyonlar sonucu meme kanserinden etkilenen pek çok ailede benzer şekilde genetik olarak aktarılan ovaryan, kolon, prostat gibi kanserlerde de artış olacaktır. Türkiye'de BRCA mutasyonu oranlarının düşük olduğu bildirilmektedir. (Tüm over kanserli olgularda yüzde 1 mutasyon, aile öyküsü olan olgularda ise yüzde 9.8 saptanmıştır.)

Genetik mutasyonlar sonucu oluşan meme kanserlerinin çoğu 65 yaşından önce gelişir. Birinci derece akrabasında 50 yaşından önce meme kanseri



olan bir kadının meme kanseri olma riski 2 kat ya da daha fazla artmıştır. Ayrıca meme



kanseri tanısı konulan akrabasının yaşı ne kadar gençse risk de o kadar artar. Örneğin; kız kardeşi 30-39 yaşları arasında meme kanseri olan bir kadının 65 yaşına kadar kümülatif meme kanseri gelişme riski yüzde 10 iken, kız kardeşi 50-54 yaşları arasında meme kanseri olan birinde yüzde 5'tir. Eğer iki tane birinci derece akrabada meme kanseri varsa risk 4 ile 6 kat artar.

### **Ailesel Meme Kanseri Risk Kriterleri**

- *Bilateral meme kanserli ya da meme ve over kanserli birinci derece akrabalar*
- *40 yaş altında meme kanserli birinci derece akraba ya da herhangi bir yaşta tanı konulmuş erkek birinci derece akraba*
- *60 yaş altında iki tane birinci ya da ikinci derece meme kanseri almış akraba*
- *3 tane birinci ya da ikinci derece meme ve over kanserli akrabaların bulunması.*

Üç jenerasyon boyunca meme ya da over kanserli 4 ya

da daha fazla akrabasının varlığı ve etkilenen akrabalarından birinin yaşıyor olduğu durumlarda genetik testlerin yapılması öneriliyor.

**b) Çevresel risk faktörleri:** Meme dokusunun östrojene uzun dönem maruziyeti meme tümörü oluşumunda majör faktördür. Gebelik sayısı, emzirme, ilk adet yaşı, menapoz yaşı gibi reproduktif faktörlerin meme kanseri ile güçlü bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Erken gebelik yaşı, gebelik sayısının fazla olması, emzirme ile yüzde 30 oranında riskin azaltılabileceği gösterilmiştir. Ayrıca geç menarş (adet), erken menapozun da meme kanseri riskini azalttığı bilinmektedir. Çoğu meme kanserin olgusu postmenapozal kadınlardadır ve geniş prospektif çalışmalar artmış postmenapozal östrojen seviyeleri ve meme kanseri arasında bir ilişki tanımlanmıştır. Ayrıca mamografik meme dansitesi de ayrı bir risk faktörüdür. Meme kanserinde obezite ve erişkin kilosunun etkisi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Fiziksel aktivite, meme kanseri riskinde koruyucu bir etkiye sahiptir. Meme kanseri için önemli bir önlenilebilir risk faktörü de alkol ve sigara kullanımındır.

### **Meme Kanseri Taramalarında Kullanılan Yöntemler**

Tarama yöntemi olarak kendi kendine meme muayenesi, klinik meme muayenesi gibi meme muayenesi ile bir-

likte mamografi gibi görüntüleme yöntemleri üzerinde durulmaktadır.

### **Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKM)**

Kendi kendine meme muayenesi meme kanserinin erken teşhis edilebilmesi amacıyla kadınların belli aralıklarla (ayda bir) sistematik bir şekilde memelerini muayene etmesidir. Her kadının uygulayabileceği pratik bir yöntem olan KKM, memeye basitçe dokunmaktan farklı olarak meme kanserini tespit etmek amacıyla geliştirilmiş özel bir yöntemdir. Kadınların kendi meme dokusunu tanıyabilmesi ve olası değişiklikleri erkenden tespit edebilmesi için muayene yöntemini bilmesi ve düzenli aralıklarla uygulaması gerekmektedir. (ayda 1 kez, banyoda, tam çıplak olarak ve tercihen 2 adet arası dönemde)

KKM kadınların meme kanseri farkındalığını arttırmada ve meme semptomlarını anlamada önemli bir unsurdur ve kadınlara KKM eğitimi verilmelidir.

### **a) Klinik meme muayenesi (KMM)**

Eğitilmiş bir doktor, hemşire ya da ebe tarafından yapılan meme muayenesidir. Meme kanserini palpe edilebilen (elle muayene edilebilen) en erken evrede saptamak amacıyla geliştirilmiş bir tarama yöntemidir.

KMM ile yüzde 5-10 oranında mamografide saptana

mayan kanserler saptanabilir. Mamografi ile KMM'yi direk karşılaştıran bir çalışma bulunmamakla birlikte sağ kalım oranları mamografi ile karşılaştırıldığında biraz daha düşüktür.

40 yaşın altındaki kadınlarda tek başına ve 40 yaş üzeri taramaya katılan kadınlarda mamografiye ek olarak KMM kullanımı meme kanseri erken tanısına katkıda bulunabilir.

### b) Mamografi Taraması

Mamografi, memenin yağ ve glandüler yapılarını inceleyen yumuşak doku radyografi tekniğidir. Mamografi günümüzde meme kanserinin tanı ve tedavisinde en etkin modalite olup hem tarama hem de tanı amacı ile kullanılmaktadır.

Mamografik taramanın meme kanseri mortalitesinde yüzde 16-36 arasında değişen oranlarda azalma olduğu bulunmuştur.

### Meme Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları

Amaç: Meme kanserinin taranmasındaki temel amaç; ülke çapında oluşturulacak ulusal tarama programını, hedef popülasyona uygulayarak, kanser gelişim sürecini henüz klinik bulgular ortaya çıkmadan erken evrede iken tespit etmek ve kadınlarda meme

kanserine bağlı mortalite hızını düşürmektir.

Hedef popülasyon ve tarama sıklığı: Kadınlarda 50 yaşında başlayacak ve 69 yaşında bitecek olan toplum tabanlı taramadır (50 ve 69 yaşlar dahil edilecektir). Taranacak popülasyon, aile hekimlerine kayıtlı bireyler esas alınarak tanımlanmalı ve geliştirilecek davet yöntemleriyle 2 yılda bir tekrarlanmalıdır.

### KETEM Nedir?

Açılımı "Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi" olan KETEM'ler "Erken teşhis hayat kurtarır!" prensibiyle

re, ebe, röntgen teknisyeni ve tıbbi teknologlar görevlendirilmiştir. Bu özel konuya gönül vermiş olan personel, aynı zamanda kişilerarası iletişim ve sağlık eğitimliği konularında da eğitilmiştir.

Serviks ve meme kanserleri için yürütülen taramalar çeşitli yöntemlerle (mektup, telefon..) kadınlarımızın davet edilerek, gerekli muayene ve testlerin yapılması şeklinde devam etmektedir.

Tarama kapsamında yürütülen hizmetlerin tamamı ücretsizdir.

KETEM'lerde Yürütülen Kanser Tarama Hizmetleri

- Serviks (rahimağzı) kanseri taraması için 35-65 yaş aralığındaki kadınlar, 5 yılda bir kez pap smear testi (rahim ağzından sürüntü) yapılarak taran-

Meme Kanseri Erken Tanı Hayat Kurtacıdır!

"Meme Kanseri"  
Konusunda Farkındalığımızı Artıralım  
Çünkü Sağlığınız Herşeyden Değerlidir...

yola çıkararak meme, serviks (rahimağzı) ve kolorektal kanserler ile ilgili tarama programları yürütmekte.

Ülkemizde, 81 ilde toplam 124 KETEM kurulmuş, eğitim araştırma hastaneleri ve devlet hastaneleri bünyelerinde faaliyetlerine devam etmektedirler. Bu merkezlerde kanserden korunma ve tarama yöntemleri hakkında eğitim verilmiş olan doktor, hemşi-

maktadır.

- Meme kanseri için 50-69 yaş aralığındaki kadınlar iki yılda bir mamografi filmi çekilerek ve hekim tarafından muayene edilerek taranmaktadır.
- Kolorektal kanser tarama programı yeni başlamakla birlikte, bu kapsamda 50-70 yaş arası kadın ve erkekler yılda bir gaitada (dışkı) gizli kan testi (GKK), 10 yılda bir ise kolonoskopi yapılarak taranacaktır.