

Kadın Hastalıklarına Güncel Yaklaşımlar 8

Rukiye Bektaş¹

Sonnur Aydın²

İlşu Danışmaz³

Bedriye Şanlı⁴

Songül Bilgiç⁵

Elif Bolbolcu⁶

Özet

Kitabımızda kadınlarda görülen altı kadın hastalığına değindik bunlar:Adet düzensizliği, vajinal enfeksiyon, miyom,polikistik over,meme kanseri ve rahim ağzı (serviks)kanseridir.Bu hastalıklara değinirken hastalıkların tanımını,hastalığın görülme nedenini,hastalığın belirtilerini ve sonuçlarını olabildiğince anlaşılır ve sade bir dille anlatarak kitabımızda anlatmaya çalıştık.

ADET DÜZENSİZLİĞİ NEDİR?

Kişinin normal döngüsünden daha erken ya da daha geç adet olma durumuna adet düzensizliği denir. Adet düzensizliğinin saptanabilmesi için, regl kanamasının gerçekleştiği ilk gün ile bir sonraki periyotta görülen ilk kanamanın arasındaki gün sayısı not edilmelidir.

21 günden az ve 35 günden fazla aralıkta gerçekleşen kanama varlığında adet düzensizliğinden söz edilebilir.

Ayrıca 3 ya da daha fazla periyotta kanama görülmemesi, kanama miktarının ve süresinin normalde olduğundan daha az ya da fazla olması ve

- 1 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 2 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 3 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 4 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 5 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi
- 6 Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü Lisans Öğrencisi

adet dönemi dışında kanama olması, adet düzensizliği olarak kabul edilir. Adet kanamasının kontrolü esnasında olası hemoroid vb. Oluşumlara bağlı olarak gelişebilen rektum kanamalarına dikkat edilmelidir.

Kadınlarda Görülme Sıklığı:

Adet düzensizliği, kadınlarda oldukça yaygın bir sorundur. Özellikle ergenlik ve menopoz dönemlerinde adet düzensizliği görülme sıklığı artar. Genel olarak, üreme çağındaki kadınların yaklaşık %14-25'i adet düzensizliği yaşamaktadır.

ADET DÜZENSİZLİĞİ NEDENLERİ:

Adet düzensizliği nedenler açısından oldukça geniş bir yelpazede yer alan ve kişiden kişiye farklılık gösteren bir durumdur. Çoğunlukla hormonal değişimlerden kaynaklanan adet düzensizliği, menopoz, diyabet, depresyon, sigara kullanımı, dış gebelik, yumurtalık kistleri, yumurta rezervinde yumurta bulunmaması, miyom, polip, rahim ve yumurtalık kanserleri, endometrial hiperplazi olarak tanımlanan rahim duvarının fazla büyümesi gibi pek çok farklı durumda görülebilir.

Tiroit hormonlarının yetersiz salgılanması olarak bilinen hipotiroidi varlığında ve tiroit hormonunun fazla salgılanması olarak tanımlanan hipertiroidi de adet düzensizliğine yol açabilir. Diyabet gibi düşük vücut ağırlığı da üreme fonksiyonlarını ve yumurtlamayı olumsuz etkileyen faktörler arasında ve dolayısıyla adet düzensizliği nedenleri arasında yer alır. Düzenli kullanılan bazı medikal ve bitkisel ilaçlar, özellikle doğum kontrol ve ertesi gün hapları menstrüal siklusun bozulmasına yol açar. Erken menopoza girmek, bazı kronik hastalıklar, ağır egzersiz, pıhtılaşma bozuklukları, hızlı kilo alıp verme, karaciğer ve böbrek hastalıkları, ani iklim ve çevre değişimleri de adet düzensizliğine yol açan sebepler arasında yer alır.

ADET DÜZENSİZLİĞİNİN KİŞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ:

Adet düzensizliği, kadınların yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bazı kadınlar için adet düzensizliği, sadece fiziksel rahatsızlıklarla sınırlı kalmaz, aynı zamanda duygusal ve psikolojik sorunlara da yol açabilir. Adet düzensizliğinin bazı olası etkileri şunlardır :

- * Düzensiz kanamalar nedeniyle günlük yaşamın aksaması
- * Aşırı kanama nedeniyle kansızlık (anemi)
- * Adet ağrıları nedeniyle iş veya okul performansının düşmesi
- * Hamile kalmada zorluk (infertilite)

* Duygusal dalgalanmalar, kaygı veya depresyon

Adet Düzensizliğinin Tedavisi:

Adet düzensizliğinin tedavisi, altta yatan nedene bağlı olarak değişir. Tedavi seçenekleri şunlardır: Sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz ve stres yönetimi gibi yaşam tarzı değişiklikleri, adet döngüsünü düzenlemeye yardımcı olabilir. Doğum kontrol hapları veya progesteron içeren ilaçlar, hormonal dengesizlikleri düzelterek adet döngüsünü düzenleyebilir.

* İlaç tedavisi: Tiroid sorunları veya PKOS gibi altta yatan tıbbi durumların tedavisi, adet düzensizliğini düzeltebilir.

* Cerrahi müdahale: Miyom veya polip gibi yapısal sorunlar varsa, cerrahi müdahale gerekebilir (1)

VAJİNAL ENFEKSİYON NEDİR?

Vajinal enfeksiyon veya vajinit; üreme sisteminin bir parçası olan vajina dokusunun çeşitli mikroorganizmalar ya da vajinal floranın bozulması sebebiyle iltihaplanması durumunda meydana gelen sağlık problemini ifade eder. Çeşitli nedenlerle zararsız mikroorganizmaların sayısında azalma meydana gelirse, vajina dokusunda iltihaplanmaya yol açan organizmaların sayısında artış görülür ve vajinit meydana gelir. Vajinal enfeksiyonun bir diğer sebebi vücutta bulunmayan zararlı bazı organizmaların doğrudan genital bölgeye bulaşmasıdır.

VAJİNAL ENFEKSİYON NEDEN OLUR?

Vajina dokusunda vücutla uyum içinde yaşayan ve laktobasil adı verilen çok sayıda bakteri bulunur. Gereksiz antibiyotik kullanımı, yanlış beslenme, genital bölgenin uygunsuz bakımı gibi durumlarda laktobasiller olumsuz etkilenebilir ve vajinadaki sayıları hızla azalır. Bu durumda başka bakteriler veya mikroorganizmalar vajina dokusuna yerleşme imkanı bulur ve sonuçta vajina dokusunda iltihaplanma ortaya çıkabilir. Vajinal enfeksiyon aşağıdaki sağlık sorunları şeklinde kendini gösterebilir:

- Bakteriyel vajinozis
- Kandida veya mantar enfeksiyonu
- Trikomonas enfeksiyonu
- Klamidya Gonore veya bel soğukluğu
- Viral vajinit
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

VAJİNAL ENFEKSİYON BELİRTİLERİ NELERDİR?

Vajinit gelişen hastalarda görülebilecek klinik belirtiler şunlardır:

Vajinal akıntı; adet döngüsü sırasında gelişebilen renksiz, kokusuz veya koyu kıvamda akıntıdan farklı olarak balık kokusu ya da kötü koku içeren, yeşil, sarı, gri ya da beyaz renkli, yoğun akıntı izlenmesi

Vajinal kaşıntı veya hassasiyet

Vajinada ağrı, cinsel birleşme esnasında ağrı

İdrar yaparken yanma veya rahatsızlık hissi

Vajina ve genital bölgede kızarıklık, şişlik.

VAJİNAL ENFEKSİYON TANISI NASIL KONUR?

Vajinal enfeksiyondan şüphelenilen hastalarda hastalık öyküsü ve fizik muayenenin yanı sıra hekim uygun gördüğü takdirde kan ve idrar tetkikleri planlanabilir. Ciddi enfeksiyonlarda kan ve idrar kültür çalışmaları planlanabilir. Vajinal enfeksiyona yol açan etken mikroorganizmanın belirlenebilmesi için vajinal akıntıdan sürüntü örneği alınması ve kültür çalışması yapılması yararlıdır. Vajinal enfeksiyonun ilerlediği durumlarda ve üreme sistemine ait şikayetlerin varlığında ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi (BT) gibi ileri görüntüleme tetkiklerine başvurulabilir.

Vajinal Enfeksiyon Tedavisi Nasıldır?

Vajinal enfeksiyonlar genellikle bakteri veya parazit kaynaklı olduğundan, tedavide sıklıkla antibiyotiklerden yararlanılır. Antibiyotikler ağızdan tablet ya da kapsül şeklinde alınabileceği gibi, lokal uygulanan formlarda da olabilir.

Viral etkenlere bağlı görülen vajinitlerde antiviral ilaçlar kullanılır. Siğil gibi anatomik lezyonlara yönelik kriyoterapi veya giderici cerrahi işlemler planlanabilir. Vajinite bağlı ortaya çıkan klinik şikayetlerin giderilmesinde semptomatik anti-inflamatuvar ilaçlardan yararlanılabilir.

Vajinit gelişiminin önlenmesinde bölgenin hijyeninin sağlanması ve vajinanın biyokimyasal özelliklerine zarar veren uygulamalardan kaçınılması etkilidir. Özellikle vajinal duş, spreyler, uygun olmayan krem ve bakım ürünlerinin kullanılması vajinit gelişme riskini artırabilir. Bölgenin sıcak ve nemli olmasına yol açan dar kıyafetlerden kaçınılması, prezervatif gibi korunma yöntemlerinin tercih edilmesi, sağlıklı beslenme alışkanlığının kazanılması vajinit gelişiminin önlenmesinde faydalıdır (2)

MİYOM NEDİR?

Rahimde görülen anormal düz kas çoğalması olan myomlar rahmin en sık görülen iyi huylu tümörüdür. Düzgün sınırlı kitleler olup farklı yerleşimlerde (intramural, subseröz, intrakaviter, saplı vb .) olabilirler. Neden olarak östrojen hormonu suçlanmakla birlikte, ailesel yatkınlığın rol oynadığı bilinmektedir. Hormon bağımlı bir tümör olup, üreme döneminde 5 kadından birinde(%20) görülmektedir. Menapozla birlikte hormon düzeylerinin azalmasına bağlı olarak boyutlarında küçülme izlenmektedir. Obez ve doğum yapmayan hastalarda daha sık izlenirler. Gebelikte, boyutları artıp ağrıya neden olmanın yanında, büyük boyutlardaki ve rahim kavite boşluğuna bası yapan subseröz myomlar kısırlık, düşük, tekrarlayan gebelik kaybı, erken doğum tehdidine neden olmaktadırlar.

MİYOM BELİRTİLERİ NELERDİR?

Genellikle semptom vermezken, rahmin kasılma yeteneğini olumsuz etkilemesi bağlı olarak kliniğe en sık başvuru nedeni düzensiz, uzun, şiddetli kanama ve bunun yol açtığı anemidir. Çoğu zaman hastalar kanamaların normal olduğunu düşünüp adaptasyon geliştirdiklerinden karşımıza derin anemi, erken yorulma vb. şikâyetler ile başvurumaktadırlar.

Büyük boyutlara ulaşan myomlar karında şişlik, ağrı, hazımsızlık, kabızlık, gaz şikâyetlerine sebep olmakla birlikte idrar torbasına bası yaparak sık idrara çıkma, böbrek problemlerine neden olmaktadırlar. Nadiren kavite içindeki saplı myomlar rahim kavitesinin dışına çıkarak, ilişki sonrası kanama, enfeksiyona bağlı olarak kötü koku ve akıntıya sebep olabilirler. Pelvik muayene ve ultrason ile çok rahat tanı alabilmektedirler. Tanı ve tedavi aşamasında üç boyutlu USG, MR ve tomografiden de yararlanılabilir.

MİYOM TEDAVİSİ NASIL OLUR?

Genelde iyi huylu olup %0.1-0.5 oranında kötü huylu tümöre dönüşüm izlenmekte olup , ani büyüme, şüpheli görünümü olan myomlar tedavi edilmeli ve myomu olan hastalar düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir. Tedavide hastanın yaşı, semptomların varlığı ve şiddeti, myom boyutu ve yerleşim yerine göre değişmekte olup gözlemsel, medikal ve cerrahi tedavi (açık, histeresopik,laparaskopik olarak) seçenekleri uygulanmaktadır (3).

POLİKİSTİK OVER HASTALIĞI NEDİR?

Polikistik Over Hastalığı , polikistik over sendromlu kadınların üreme döneminde karşılaştığı en yaygın hormonal rahatsızlıklardan biri olup yumurtalıklarda minik sıvı dolu keselerin meydana gelmesiyle tanımlanır. Bu

durum düzensiz menstrüasyonlara normalden farklı hormon seviyelerine ve kısırlığa yol açabilir.

Polikistik over sendromlu kadınların büyük çoğunluğunda insüline karşı direnç gelişir ki bu da insülin seviyelerinin yükselmesine neden olur. Yüksek insülin seviyeleri ise yumurtalıklarda androjen hormonlarının aşırı salgılanmasını destekler ve bu şekilde tipik polikistik over sendromu semptomları belirginleşir. Dahası polikistik over sendromuna sahip kadınlar daha yüksek oranda obezite riski taşımaktadır ve bu durum hormonal dengesizlikleri daha da ağırlaştırabilir.

POLİKİSTİK OVER HASTALIĞI BELİRTİLERİ NELERDİR?

Düzensiz adet döngüsü, özellikle adet gecikmeleri, adet kanama miktarı değişimleri veya hiç adet olamama.Özellikle karın, göğüs ve sırt bölgesinde yer alan tüylerde artış görülmesi.Sivilce ve cilt sorunları.Özellikle bel – kalça bölgesinden gerçekleşen aşırı kilo alma.Yumurtlama bozukluğuna bağlı gebe kalmakta güçlük yaşamak.

Erkek tipi saç dökülmesi.Kilo vermede güçlük.Sırt, yüz ve göğüs bölgesinde yağlanma.Kol ve bacak bölgelerinde kalınlaşma ve koyulaşma. Rahim iç duvarının kalınlaşması gibi belirtileri vardır.

Polikistik Over Tedavisi Nasıl Olur?

Polikistik Over Sendromu kronik bir rahatsızlıktır. Bu nedenle bu hastalığı öğrenmek ve buna uygun bir yaşam tarzını benimsemek gerekiyor.Polikistik over sendromu olan kadınların öncelikle beslenme tarzı ayarlanmalı ve spor için teşvik edilmelidirler. Her Polikistik Over Sendromlu hasta bir olmasa da her hastanın tedavi sürecinin başında sağlıklı bir kiloda olmak, spor yapmak, insülin seviyesini düşürmek, sigara içmemek, alkol kullanmamaktır (4)

MEME KANSERİ NEDİR?

Meme hücrelerinin kontrolsüz bir şekilde büyüyip çoğalması sonucu oluşan kanser türüdür. Kadınlarda en sık görülen kanser türü olmasına rağmen, erkeklerde de nadiren görülmektedir. İşte meme kanseri hakkında bazı temel bilgiler:

Meme Kanserinin Belirtileri:

1. Meme Dokusunda Kitle: En yaygın belirti, memede bir sertlik ya da kitle fark edilmesidir. Kitle genellikle ağrısızdır, ancak bazen ağrılı da olabilir.

2. Cilt Değişiklikleri: Meme cildinde kızarıklık, şişlik, portakal kabuğu gibi izler oluşabilir.

3. Meme Ucu Değişiklikleri: Meme ucunun içine çekilmesi veya akıntı olması (özellikle kanlı) meme kanserinin belirtisi olabilir.

4. Ağrı: Meme bölgesinde sürekli veya zaman zaman ağrı hissi olabilir, ancak ağrı tek başına kanser belirtisi olmayabilir.

Risk Faktörleri:

1. Cinsiyet: Kadınlar, erkeklere göre daha fazla risk altındadır.

2. Yaş: 50 yaş ve üzeri kadınlarda risk daha yüksektir.

3. Aile Geçmişi: Ailede meme kanseri öyküsü olanlar, kanser geliştirme riskine daha fazla sahiptir.

4. Genetik Faktörler: BRCA1 ve BRCA2 gen mutasyonları gibi genetik faktörler meme kanseri riskini artırabilir.

5. Hormonal Faktörler: Erken adet görme ya da geç menopoza girme gibi hormonlar da riski artırabilir.

6. Yaşam Tarzı: Alkol tüketimi, obezite, hareketsiz yaşam tarzı gibi faktörler riski artırabilir.

Tanı Yöntemleri:

1. Mamografi: Memedeki anormal değişiklikleri görmek için kullanılan bir görüntüleme tekniğidir.

2. Ultrasonografi: Kitlelerin cinsini ve büyüklüğünü belirlemek için kullanılır.

3. Biyopsi: Şüpheli kitlenin hücrelerinden örnek alarak kanser olup olmadığına bakılır.

4. MR (Mıknatıs Rezonans) Görüntüleme: Özellikle yoğun meme dokusu olan kadınlarda meme kanserinin tespitinde yardımcı olabilir.

Tedavi Yöntemleri:

1. Cerrahi Müdahale: Kanserli dokunun çıkarılması için meme cerrahisi yapılabilir. Bazı durumlarda memenin tamamının alınması gerekebilir.

2. Radyoterapi (Işın Tedavisi): Cerrahi sonrası kanser hücrelerini yok etmek için kullanılabilir.

3. Kemoterapi: Kanser hücrelerinin yayılmasını engellemek ve öldürmek için ilaç tedavisi uygulanabilir.

4. Hormon Tedavisi: Hormonlara duyarlı meme kanseri hücreleri için tedavi edici olabilir.

5. Targetted (Hedefe Yönelik) Tedavi: Kanser hücrelerinin biyolojik özelliklerini hedef alarak tedavi yapılabilir.

6. Immunoterapi: Bağışıklık sistemini kanserle savaşmaya teşvik eden tedavi yöntemidir.

Korunma ve Erken Tanı:

Meme Kanseri Tarama: Mamografi, özellikle 40 yaş ve üzeri kadınlar için erken tanı amacıyla önerilmektedir.

- Aylık Meme Kontrolü: Kadınlar kendi kendilerine meme muayenesi yaparak anormal değişiklikleri erken fark edebilirler.

- Sağlıklı Yaşam Tarzı: Düzenli egzersiz, dengeli beslenme, alkol tüketiminin sınırlandırılması ve sigara içmeme gibi sağlıklı alışkanlıklar riskin azaltılmasına yardımcı olabilir. Meme kanseri erken dönemde tespit edildiğinde tedavi başarı oranı çok yüksektir. Bu nedenle düzenli tarama ve kendi kendine muayene büyük önem taşır (5)

RAHİM AĞZI(SERVİKS) KANSERİ NEDİR?

Rahim ağzı kanseri ya da tıbbi adıyla serviks kanseri; rahmin s erviks adı verilen vajina ile bağlandığı alt bölümdeki boyun şeklindeki kısmının kanseridir. Ciddi bir toplum sağlığı problemidir ve özellikle gelişmemiş ülkelerde kadınlarda meme kanserinden sonra en sık görülen ikinci kanserdir.

Bir kadının hayatı boyunca rahim ağzı kanserine yakalanma riski yaklaşık 1/120'dir. Gelişmiş ülkelerde uygulanan toplumdaki tüm kadınları kapsayan tarama programları ve kanserin temel nedeni olan Human Papilloma Virüsü'ne (HPV) karşı oluşturulan aşı uygulamaları neticesinde bu ülkelerde görülme sıklığı belirgin oranda düşmüştür. Rahim ağzı yani serviks kanserinin yıllar alan bir kanser öncesi yani prekanseröz dönemi olduğu için düzenli tarama programları ile hastalar kanserleşme gerçekleşmeden tespit edilebilmektedir.

Rahim Ağzı Kanseri Nedenleri:

-HPV'nin yüksek riskli türleriyle enfeksiyon (özellikle HPV 16 ve HPV 18) -Sigara kullanımı ve bağışıklık sisteminin zayıflaması -HIV/AIDS gibi durumlar nedeniyle bağışıklık sisteminin baskılanması

-Uzun süreli doğum kontrol hapı kullanımı.

-Çok sayıda tam süreli gebelik.

-Ailede rahim ağzı kanseri öyküsü.

-Sosyoekonomik koşullar.

Rahim Ağzı Kanseri Belirtileri:

- Cinsel ilişki sonrasında, adet dönemleri arasında veya menopoz sonrasında anormal vajinal kanama.

-Alışılmadık şekilde kokulu ve kanlı olabilen anormal vajinal akıntı.

-Pelvik bölgede ağrı.

-Cinsel ilişki sırasında ağrı.

-İleri evrelerde bacaklarda şişme.

-Kalıcı bel ağrısı.

-İdrarda kan görülmesi.

-İdrar yaparken zorlanma veya ağrı.

Rahim Ağzı Kanseri Tanısı Ve Uygulanan Testler:

-Pap smear testi (Pap testi) : Serviksten alınan hücre örnekleri mikroskop altında incelenerek anormal hücre değişiklikleri tespit edilir.

-HPV testi : Rahim ağzından alınan hücre örneklerinde insan papilloma virüsünün (HPV) yüksek riskli türlerinin varlığı araştırılır.

-Kolposkopi : Rahim ağzının ayrıntılı incelenmesi için özel bir büyüteç (kolposkop) kullanılır. Şüpheli alanlar tespit edilirse biyopsi alınır.

-Biyopsi : Rahim ağzından alınan küçük doku örneği patolojik incelemeye gönderilerek kanserli hücrelerin varlığı kesinleştirilir.

-Endoservikal kürtaj (ECC) : Servikal kanalın içinden doku örneği alınarak hücreler incelenir.

-Konizasyon (kon biyopsisi) : Rahim ağzından koni şeklinde bir doku örneği çıkarılarak daha ayrıntılı inceleme yapılır. -Görüntüleme yöntemleri (CT, MRI, PET taramaları) : Kanserin yayılımını ve evresini belirlemek için ileri görüntüleme teknikleri kullanılır.

Rahim Ağzı Kanseri Evreleri:

1. evre

Kanser sadece serviks bölgesinde sınırlıdır. Bu evreyi çok erken evre olarak adlandırırız ve bu evre özel durumlar haricinde rahim ağzı kanseri ameliyatı için en uygun evredir.

Evre IA rahim ağzı kanseri henüz mikroskobik boyuttur, bu evre ancak taramalar sırasında saptanabilir. Evre IB’de ise rahim ağzı kanseri gözle görülür boyutta ulaşmıştır, ancak 4 cm’den küçüktür, ayrıca rahim ağzı anatomik yapısı dışına taşmamıştır.

2. Evre

Bu evre de erken evre olmakla birlikte, çok erken evre olmaktan çıkmıştır. Bu evreye ulaşmış hastaların ancak çok azında ameliyat bir tedavi seçeneğidir. Rahim ağzı kanserinin bu evresinde radyoterapi eş zamanlı kemoterapi uygulaması ana tedavi seçeneğidir.

Bu nedenle bu evreyi hasta ve yakınlarının anlaması, hekimlerin de bu evreyi optimum yapılacak muayene ve görüntüleme yöntemleri ile ayırt etmesi önemlidir.

Evre IIA, kanserin boyutu 4cm’den büyüktür ancak çevre dokulara yayılım olmamıştır. İşte sadece ikinci evrenin bu grup seçilmiş hastalarına ameliyat yapılabilir.

Evre IIB rahim ağzı kanserinde, tümör rahim ağzının anatomik yapılarını aşarak parametrium olarak adlandırılan yağ ve bağ dokusuna yayılmıştır. Bu evre önemlidir, çünkü rahim ağzı kanserinin bu aşamasında ameliyat şansı ortadan kalkmıştır.

3. Evre

Tümör rahim ağzı dokusu dışına taşmış, vajen alt kısmına kadar ulaşmış, bazı durumlarda da böbrek tüplerini tıkayarak böbreğin şişmesine neden olmuştur. Ayrıca çoğunlukla rahim ağzı kanseri karın alt bölgesi içinde yer alan komşu lenf bezlerine metastaz gözlenir. Bu evre rahim ağzı kanserinde tercih edilmesi gereken tedavi yöntemi radyoterapi eş zamanlı kemoterapidir, ameliyat uygun değildir.

4. Evre

Bu evrede hastalığı tamamen iyileştirmek çoğunlukla mümkün olmaz. Vücuda yayılmış olan rahim ağzı kanserini geriletme ve hastalığı kontrol altına almak ana tedavi hedefidir. Bu evreyi iki alt grupta sınıflayabiliriz.

Evre IVA’da hastalık uzak organlara yayılmamış ancak idrar kesesi, barsak gibi komşu organları içine almıştır. Yani bölgesel olarak ciddi düzeyde yayılmıştır. Seçilmiş hastalarda, kapsamlı tetkik yapılmış ve tümör karın alt bölgesi dışına yayılmamış ise radyoterapi eş zamanlı kemoterapi uygun olabilir.

Evre IVB rahim ağzı kanserinde ise karaciğer, akciğer, kemik, beyin ve/veya karın üst bölgesi, göğüs içi lenf bezlerine yayılım söz konusudur. Bu evrede kemoterapi ile eş zamanlı akıllı ilaç (hedefe yönelik tedavi) en uygun seçenektir.

Rahim Ağzı Kanserî Tedavisi :

Rahim ağzı kanseri eğer çok erken evrede tanı konulmuş ise ameliyat, çok erken evrede değil ancak halen erken evre ise radyoterapi ile birlikte kemoterapi seçenekleri ön planda düşünülebilir. Hastalık uzak organlara yayılmış ise kemoterapi ve hedefe yönelik akıllı ilaç uygulanır. Tedavi seçimi hastanın özellikleri, kanserin türü ve yayılım derecesine göre belirlenir.

Kaynaklar

- 1. <http://www.medicalpark.com.tr>
- 1. <http://www.acibadem.com.tr> (1)
- 2. <https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/17697/vajinal-enfeksiyon-nedir>
- 3. <https://www.medicalpark.com.tr/miyom-nedir/hg-1560>
- 4. <https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/polikistik-over-sendromu-nedir-te-davi-yontemleri-nelerdir> (4)
- 5. <https://www.medicalpark.com.tr>
- 6. <https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/rahim-agzi-kanseri-hakkindaki-gercekler-ve-tedavi-yontemleri>