

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

YUMURTALIK, FALLOP TÜPÜ VE KARIN ZARI KANSERLERİNDE İDAME TEDAVİSİ



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

KÜNYE

Yayıncı:

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs.
Europäischen Künstlergilde für
Kultur und Medizin işbirliğiyle

Direktor der Klinik für Gynäkologie mit Zentrum
für onkologische Chirurgie Europäisches Kompetenz-
zentrum für Eierstockkrebs Charité –
Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1
D-13353 Berlin

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Deutsche Bibliothek bu yayını Almanya Ulusal
Bibliyografyasında kayıt altına almıştır.
Ayrıntılı bilgi için:
www.dnb.de

Metin ve redaksiyon:

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Joachim Herchenhan,
Bettina Neugebauer

Tasarım:

Susanne Liebsch

Görseller:

© Dr. Adak Pirmorady, Europäische Künstlergilde
für Kultur und Medizin

Yaratıcı yazı çalışmaları:

Susanne Diehm, Europäische Künstlergilde
für Kultur und Medizin

Önemli bilgi:

Bu yayının -bütün bölümleri dahil olmak üzere- telif hakları saklıdır. Buradan doğan özellikle çoğaltma, çeviri, görsellerin ve tabloların kullanımı, yayınlama, bilgi işlem merkezlerinde kayıt ve işleme tabi tutma hakları saklıdır. Bu işlemleri yapmak yayınevının yazılı iznine, ihlaller Telif Hakkı Yasasının cezai hükümlerine tabidir. Bu kitaptaki tescilli ticari marka olan bazı

anahtar sözcükler özellikle belirtilmemiştir. Bu nedenle marka için kullanılan sözcükten yola çıkarak marka adının tescil gerektirmediği sonucu çıkarılamaz.

Endikasyon, kontrendikasyon ve yan etkilerle ilgili ifadelerin sorumluluğu bize ait değildir. Yayınlanmasına izin veren resmi kurumların (örn. BfArM ve EMEA) resmi metinleri burada yayımlanan bölümlerden bağımsız olarak geçerlidir ve uyulma yükümlülüğü vardır.

Yararlanılan kaynaklar:

<https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/aktuelle-themen/news/erhaltungstherapie-bei-fortgeschrittenem-eierstockkrebs.html> (Erişim: 4.12.2019); <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/sport-bei-krebs-so-wichtig-wie-.html> (Erişim: 11.12.2019); <https://www.krebsinformationsdienst.de/leben/alltag/sport-nach-krebs.php> (Erişim: 11.12.2019); Matulonis UA et al. Niraparib Maintenance Treatment Improves Time Without Symptoms or Toxicity (TWiST) Versus Routine Surveillance in Recurrent Ovarian Cancer: A TWiST Analysis of the ENGOT-OV16/NOVA Trial. Journal of Clinical Oncology. Çevrimiçi yayınlama tarihi: 16 EYLÜL 2019, DOI <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00917>; <https://www.pharmazeu-tische-zeitung.de/rucaparib-bei-eierstockkrebs/> (Erişim: 4.12.2019); <https://mammamia-online.de/allgemein/eierstockkrebs-das-rezidiv-behandlungsstrategien-im-ueberblick/> (Erişim: 4.12.2019); https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Eierstockkrebs_1920018.pdf

Desteklerinden ötürü (içerikten sorumlu olmayan) Clovis Oncology'e teşekkürlerimizle:



İÇİNDEKİLER

Önsöz

5 Fallop tüpü kanserinde yeni bir sacayağı

6 Yumurtalık, fallop tüpü ve karın kası kanseri hakkında gerçeşekler

Terapi hakkında bilgi

7 İnterdisipliner fallop tüpü kanseri terapisinin sacayakları

10 Bilmek önemlidir: İlaç terapisini kavramak

10 • Kemoterapi

12 • İdame tedavisi

12 • Antikor uygulanan idame terapisi

14 • PARP inhibitörleri ile idame tedavisi

16 • İdame terapisinin olası yan etkileri

Hastanın yapacakları

22 Doktorunuzla birlikte idame tedavisinin üstesinden gelmek

30 Sözlük



Patientinnen-Leitlinie



PODCAST



Die Zweite Stimme



Film: Stilles Erbe



Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

Yumurtalık kanseri tedavisinin yeni ayağı

Ulusal ve uluslararası çalışmalar, yumurtalık kanserinin idame tedavisini interdisipliner tedavi stratejileri başlığı altında ele alıyor. İdame tedavilerinin yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserinde uygulanmasıyla son yıllarda tümör kontrolünde kullanılan tedavilerde büyük bir gelişme gözlemlendi. Ameliyat ve kemoterapiden sonra idame tedavisi de artık yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserinde tümör evresi ileri düzeyde olan her hastaya uygulanması gereken interdisipliner tedavinin üçüncü ayağını oluşturuyor ve ileri bir tümör evresinde olan her hastaya sunulması gerekiyor. Bu tedavide, tümör kontrolünün yanı sıra, semptom kontrolüyle yakından bağlantılı olan yaşam kalitesi bileşenleri de özel bir önem taşıyor.

İlk kez bir hasta broşürü yumurtalık kanserinde idame tedavilerine odaklanıyor. Bunun bir nedeni, bu modern tedavi olanağına dikkat çekmek, bir diğer neden de, konuyla ilgili soruları yanıtlamak. İdame tedavilerinin, tümör kontrolüne ek olarak hastaların yaşam kalitesini koruması da bekleniyor. Bu nedenle broşürün ana konusu olarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) "sağlık" tanımından yola çıkarak, sosyal, fiziksel ve zihinsel esenliği seçtik: "Denge, yaşam gücü ve yaşama zevci." Bu sloganı hem görsel hem de yaratıcı yazı çalışmalarla tamamlayarak açıklamak istiyoruz.

Sizi idame tedavisini ya da aklınıza takılan her şeyi doğrudan tedavinizi üstlenen doktorla görüşmeye cesaretlendirmek istiyoruz. Çünkü farklı ulusal ve uluslararası araştırmalar, konuşmanın hala en önemli ve en doğru bilgi kaynağı olduğunu ve öyle de kalacağını gösteriyor.

Broşürümüzden faydalanacağınızı umuyor, önerilerinizi bizimle paylaşmanızı bekliyoruz.

Profesör Jalid Sehouli

Almanya Yumurtalık Kanseri Vakfı

Yumurtalık, fallop tüpü ve karın kısı kanseri hakkında gerçekler

- Dünyada her yıl yaklaşık 240 bin kadın yumurtalık, fallop tüpü veya karın zarı kanserine yakalanıyor. Bunların yaklaşık 8 bini Almanya'dan. Bu kanser türleri kadınlarda en sık görülen yedi kanser türü arasında yer alıyor.
- Yumurtalık kanseri, yumurtalıktaki yüzeysel hücrelerden geliyor. Bu kanser türünün tıptaki adı, over karsinomu.
- Fallop tüpü kanseri (tüp karsinomu), fallop tüpünde gelişen kötü huylu bir hastalık (Latince: tuba uterina, Yunanca: salpinx).
- Tüm karın bölgesini deri olarak kapladığı için karın zarı, yani periton (periton, Yunanca: peritoneion, "gevşemiş") aynı zamanda habis kanser hücrelerinin (periton kanseri = periton karsinomu) çıkış yeri olabilir.
- Sonuçta tek ve aynı klinik tabloya sahip oldukları için yumurtalık ile fallop tüpü kanseri arasında klinik ya da bilimsel olarak bir ayırım yapılmaz. Fallop tüpü kanseri ve yumurtalık kanserinin tümör biyolojisi birbirine çok benzediği için cerrahi ve ilaç tedavisi stratejileri de aynıdır. Ayrıca güncel araştırmalar yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanseri olan kadınların aynı yöntemle tedavi edilmesi gerektiğini gösteriyor.
- Yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserlerinde tümör hücreleri erken dönemde karın boşluğuna (periton) ve lenf düğümlerine yerleşir. Bu yüzden sıklıkla tümörün sadece ileri evre denilen aşamasında teşhis edilirler. Pelvik bölge dışında yerleşmişse, Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu'nun (FIGO) güncel sınıflandırmasına göre 3. evre tümör söz konusudur.
- Tanı, çeşitli faktörlere bağlıdır: Tümörün evresi, postoperatif tümör kalıntıları ve (genel durum, organ fonksiyonları v.b. gibi) diğer sağlık faktörleri.
- Bir tedavi merkezinin klinik araştırmalara katılımı, onun niteliğini belirler. Jinekolojik Onkoloji Çalışma Grubu (AGO) ve Kuzey-Doğu Alman Jinekolojik Onkoloji Derneği (NOGGO) tarafından yapılan bir çalışmaya katılma şansınız olup olmadığını sorunuz. Ayrıca bilgilendirme sayfasını da ziyaret edebilirsiniz: www.studienportal-eierstockkrebs.de

İnterdisipliner yumurtalık kanseri tedavisinin ayakları

1. Ameliyat

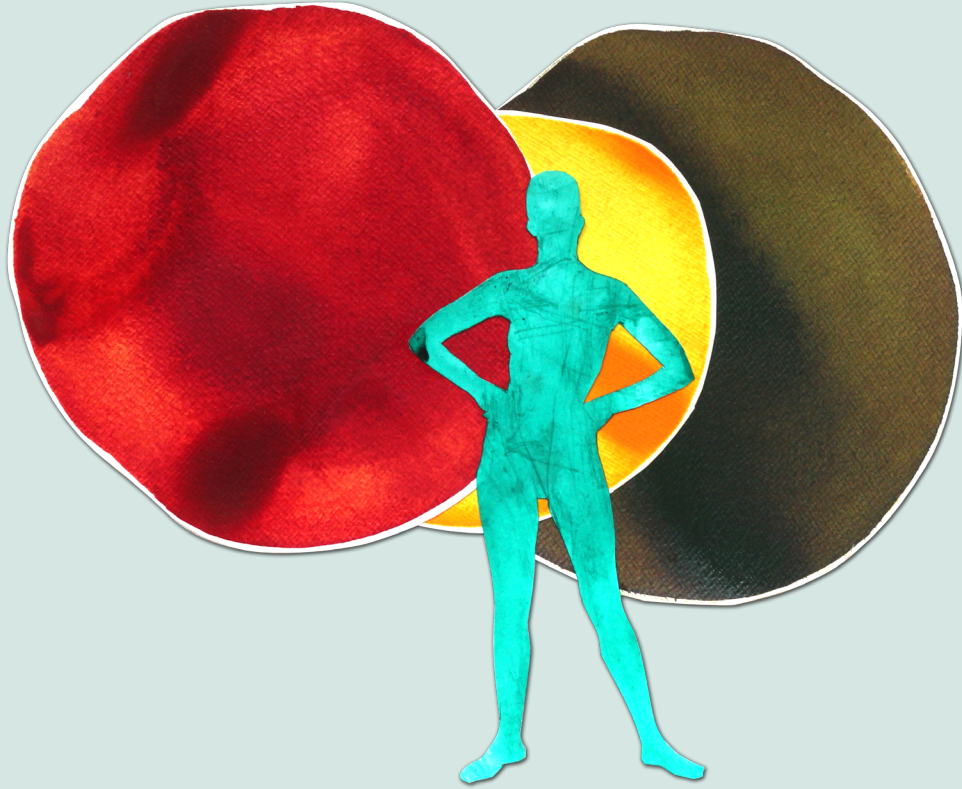
İlk tanıda ameliyat her zaman tedavinin neredeyse başında yer alır. Hastalığın tekrarlaması durumunda ameliyat, deneyimli ve uzman doktorlarla (jinekolojik onkologlarla) titizlikle tartışılması gereken bir seçenektir. Yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserlerinde ilk ameliyatın sonuçları, en önemli prognostik faktörler arasında yer alır.

2. Kemoterapi

Ameliyattan sonra çoğunlukla damar yoluyla kemoterapi tedavisi uygulanır. Tümör ameliyatla çıkarıldıktan sonra, çoğunlukla geride kalan gözle görülmeyen mikroskobik boyutlarda kötü huylu hücreler tekrarlamının (nüks) başladığı nokta olabilir. Çeşitli araştırmalar, ameliyat sonrası yapılan kemoterapi tedavisinin tekrarlamaya riskini önemli ölçüde azalttığını açıkça gösteriyor. İdame tedavisi sırasında bir tekrarlamaya söz konusu olduğunda yeniden kemoterapi uygulanabilir.

3. İdame tedavisi

Tedavide (örn. kemoterapiyle) ulaşılan ilerlemeyi daha uzun süre muhafaza etmek için idame tedavisi uygulanır. İdame tedavisi genellikle daha uzun süre uygulanır. İdame tedavisi, kemoterapiye paralel olarak birinci basamak tedavide başlar ve kemoterapi bitiminden sonra da devam ettirilir. Net tedavi süresi, hastaya verilen ilaca ya da hastalığın seyrindeki değişikliklere bağlıdır.



Yazı Alıştırması

Denge, yaşam gücü
ve yaşama sevinci

Denge: “Daha fazlasıyım!”

*Şu cümleyi kısaltmadan 10 kez yaz:
“Ben... bir kadınıyım.” Hastalık denilen şeyi
düşünmeden, gururla, ne ve kim olduğunu yaz.*

Bu konuda içinde çok şeyler var...

*Sonra bir kadının hayat sevincini, hayat gücünü ve
dengesini yeniden kazandığı bir hikaye yaz: Sizin
gibi bir kahraman, mutlu bir hayat sürmektedir.
Sonra ortaya bir sorun çıkar. Her şey farklıdır. Kadın
yola çıkar. Beklenmedik destekçiler kadına bir hedi-
ye getirir. Kahraman, onların gücünden faydalanır.
Sorunu çözer. Yavaş yavaş dengesini geri kazanır.
Hayat devam ediyor ... hem de eskisinden daha
yoğun olarak*

Bilmek önemlidir: İlaç terapisini kavramak

Birçok tıbbi ve tıp dışı önlemlerle yan etkilere karşı durmak mümkün.

Kemoterapinin etkisi:

Kemoterapide kullanılan ilaçların çoğu (sitostatikler) ortak bir temel prensiple çalışır: Bu ilaçlar kanser hücrelerinin metabolizmalarındaki süreçlere müdahale edip, büyümelerini ve bölünmelerini engeller.

Kanser tedavisi, öncelikle kanser hücrelerinin çok hızlı bölünme ve çoğalma özelliklerine odaklanır: Kemoterapide kullanılan ilaçlar, özellikle bu türden hızla büyüyen ve bölünen hücrelerin içinde daha etkili olur. Zira bu hücrelerin metabolizma aktiviteleri çok yüksektir ve ilaçlar için iyi bir saldırı hedefi oluştururlar.

Kemoterapi tedavisinde kullanılan standart ilaçlar, platin ve (porsuk ağacından üretilen) taksan içerenler olmak üzere iki gruptan oluşuyor. Bu ilaçlar kanser hücrelerinin genetik materyaline (DNA) saldırıp onları yok eder. Bu esnada DNA'nın içinde kanser hücrelerinin ölümüne yol açan "iplik kopması" denen süreç yaşanır.

Kemoterapi:

Kemoterapi, ameliyatı takiben vücutta kalmış olma ihtimali olan kanser hücrelerini yok etmek için uygulanır. Zira ameliyat sırasında bunları tamamını almak mümkün olmayabilir. Çoğu zaman bu durumun bir başka nedeni de yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserlerinin sıklıkla geç tespit edilmesidir. Tümör bu arada bedeninin başka bölgelerinde metastaz yapabilir.

Öte yandan kemoterapi sonuçları, idame terapisinin temelini oluşturur. İdame terapisi sırasında bir rezidiv (tekrarlama) yaşansa da kemoterapi bir terapi seçeneği olarak yeniden uygulanabilir.

Yan etkilerle mücadele

İnsan vücudunda hızla büyüyen ve bölünen başka hücreler de vardır. Burada sitostatikler de etkilerini geliştirir ve vücutta yan etkilere neden olabilir. "Yan etkisi olmayan etki yoktur." Bu cümle maalesef bütün kanser ilaçları için geçerli. Ancak her kadın bunu etkileri ve özellikleri açısından farklı yaşar.

Birçok sitostatinin tipik yan etkileri vardır:

- Kan hücrelerinin oluşumunda geçici hasarlar
- Saç dökülmesi
- Bulantı ve kusma
- Sağırılık hissi
- Kronik yorgunluk sendromu (kapsamlı bağırsak ameliyatlarından sonra da görülür).

Bu semptomlar kemoterapiden aylar, yıllar sonra da görülebilir. Bu yüzden kanser terapiniz bitmiş olsa bile doktorunuza her türlü şikayetinizi bildirmeniz çok önemli. Kronik yorgunluk kemoterapinin en sık görülen yan etkisidir, çok farklı klinik tablolarla (sendrom) ortaya çıkar ve erken yorulma, nefes darlığı, bacaklarda ağırlık ya da uzun mesafe kat ederken yaşanan zorluklar gibi farklı semptomlarla kendini gösterir. Uykuya dalma ve konsantrasyon zorlukları da görülebilir. Hastaların sık sık iştahı da kapanır. Bunun yanı sıra vücudun güçsüzlüğünü arttıracak kan eksikliği de söz konusu olabilir. Kansızlık, kan yapan ürünler ve hormon iğneleriyle telafi edilebilir.

Kansızlığı tespit etmek için kan sayımı yapılabilir ve kan ürünleri ya da hormon enjeksiyonları ile düzeltilebilir.

Doktorunuzun bulantı ve kusmayı tedavi etmek için kullanabileceği çok çeşitli etkili ilaçlar vardır.

Tedavi ilerledikçe semptomlar bazen azalabilir.

Birçok hasta, kendileri sağlıkları adına bir şeyler yapmak için aktifleştiklerini bildiriyor.

Yorgunluğa karşı yapılacaklar:

- Saptanan ve ulaşılan hedefler ile günlük rutinlerin ve şikayetlerin kaydedildiği bir günlük tutunuz
- Temiz havada sık sık yürüyüş ve hafif fiziksel aktivite yapınız
- Çok çeşitli yiyeceklerden küçük birer porsiyon yiyiniz
- İyi uyku ve uyku hijyenine dikkat ediniz. (rahat bir ortamda uyuyunuz, yatmadan önce büyük öğünler yemeyiniz vb.)
- Yoruca görevleri arkadaşlarınıza ve aile fertlerine devrediniz

Doktorunuzla şikayetleriniz, yan etkiler ve emin olmadığınız şeyler hakkında açıkça konuşunuz. Çoğu yan etki için güvenli ve etkili tedavi olanakları mevcuttur.

İdame terapisi günümüzde yumurtalık kanseri tedavisinin bir parçası oldu

İdame tedavisi

İdame Tedavisi – Nedir?

Günümüzde idame tedavisi birçok kanser türünün tedavisinde kullanılıyor. İdame tedavisinin amacı, yapılan kemoterapinin etkisini veya tümör kontrolünü kalıcı kılmak veya stabilize etmektir. Bu tedavinin İngilizce adı “maintenance therapy”dir ve genellikle uzun süreli bir tedavi anlamına gelir

Uzman görüşü:

Prof. Dr. Jalid Sehouli

"İlerlemiş yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserlerinde ya da tekrarlayan kanserlerde idame tedavisi her zaman bir seçenek olmalıdır."

İdame tedavisi yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserinde neden çok önemli?

Yumurtalık ve karın zarı kanseri hastalarına idame tedavisi uygulamak ancak antikör ya da PARP inhibitörleri gibi hedefe yönelik ilaçların geliştirilmesiyle mümkün oldu. Yeni etken maddeler ilk kez ameliyat ve kemoterapi sonrası uzun süreli tedaviye ve yaşamı tehdit eden bir hastalığı kronik bir hastalığa, başka bir deyişle, tedavisi olmayan, ama hastanın onunla birlikte var olabileceği ve daha uzun süre yaşayabileceği bir hastalığa dönüştürmeye olanak sağlıyor.

Daha eski araştırmalarda, önce uzun süreli bir kemoterapiyle, yani kemoterapi döngülerini uzatarak ve sayılarını artırarak hastada uzun vadede iyileşme sağlanması denenirdi. Ancak bu araştırmalarda hastanın sağ kalmasında bir gelişme olduğuna dair bir veriye rastlanmadığı gibi, hastaya zarar verdiği, sağırılık, kansızlık ve fiziksel halsizlik gibi yan etkilerin arttığı görüldü.

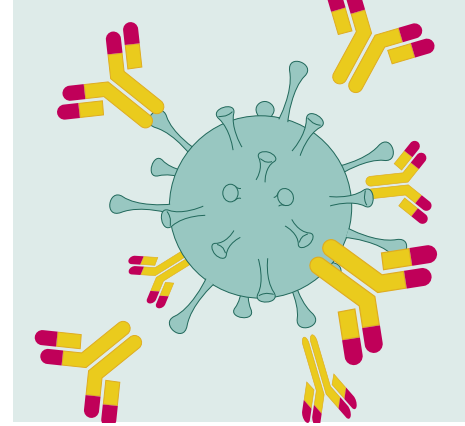


Abbildung: Antikörper docken an Krebszelle an.

Antikör uygulanan idame terapisi

Yumurtalık kanserinde ilk başarılı idame tedavisi, 2011 yılında, etken maddesi antikör olan, tümör vasküler blokleri Bevacizumab'ın piyasaya sürülmesiyle başladı.

Spesifik antikörlerle tedavi, "hedefe yönelik" kanser tedavilerinden biridir. Bu ilaçlar sadece kendilerine duyarlı olan hücrelere saldırır. Bu konuda "anahtar-kilit örneği" de veriliyor. Bir antikör, tümör hücrelerinin üzerindeki belirli yapıları tespit eder, oraya kenetlenir ve hücreyi devre dışı bırakır.

Bevacizumab, önemli bir büyüme faktörü olan VEGF'i (Vasküler Endotelial Büyüme Faktörü) frenler. VEGF, vücutta bulunan önemli bir sinyal proteindir. Tümörün kendisini "beslemek" için ihtiyacı olan damarların gelişmesi için önemlidir. Yumurtalık kanserindeki kötü huylu bir tümör de – tıpkı sağlıklı organlar ve dokular gibi- büyümek için oksijene ve çeşitli besin maddelerine ihtiyaç duyar. Kan bu maddeleri tümöre taşır. Ancak tümör belli bir büyüklüğe ulaştıktan sonra beslenmek için kendine ait kan damarlarına ihtiyaç duyar. Bu yeni kan damarlarının oluşmasını büyüme faktörü VEGF tetikler. Bu süreç tıp dilinde “neo-anjiyogenez” denir ve süreç tümörün sürekli büyümesine yol açar. Çünkü kanser hücrelerinin kendilerine has bir özelliği de, yaşam döngülerini tamamladıklarında normal hücreler gibi ölmemeleridir.

Bevacizumab kanser hücrelerinin üzerindeki neo-anjiyogenezden sorumlu yapıyı tanıyıp, oraya kenetlenir ve devre dışı bırakır. Böylece kanserli hücre yeni kan damarları oluşturma becerisini kaybeder. Tümörün büyümesi ve tümörlü hücrelerin vücuda yayılması bu şekilde durdurulur.

Uzman görüşü:

Prof. Dr. Elena Ioana Braicu

"Yan etkilere maruz kalırsanız ve semptomlarınız varsa, bunları hastalıkla ya da ilaçla ilişkilendirmesiniz de lütfen tedavinizi takip eden doktorunuza bilgilendiriniz."

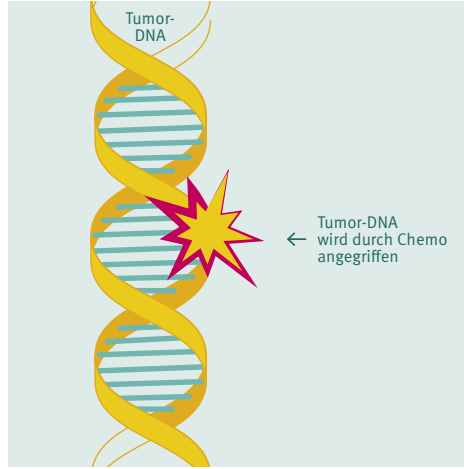


Abbildung: Wirkung der Chemotherapie

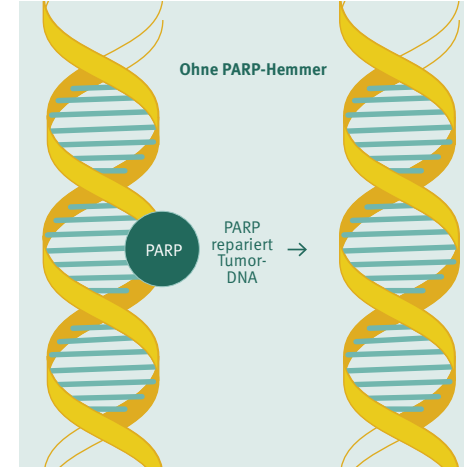


Abbildung: Wirkung von PARP

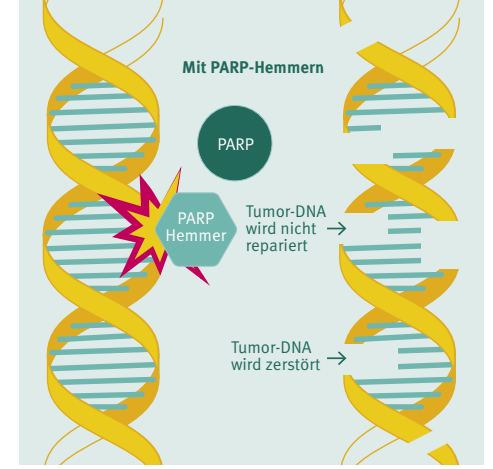


Abbildung: Wirkung von PARP-Hemmern

PARP inhibitörleri ile idame tedavisi

Yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserlerinde idame tedavisi için yeni bir hammadde olan PARP inhibitörleri (onarım enzimi inhibitörleri) birkaç yıl önce devreye girdi.

Vücudumuzun hayati bir becerisi de kusurlu gen yapılarını onarmaktır. Bundan "PARP mekanizması" sorumludur. PARP, bilimsel bir terim olan "poli (ADP-riboz) polimerazlar"ın kısaltmasıdır. Vücudumuza özgün bu maddeler, birçok hücrede bulunan enzimlerdir ve vücutta, hastalık veya başka bir sebeple belirli DNA zincirleri hasar gördüğünde v.b. önemli işlevler üstlenirler, vücudun sağlığına kavuşması için bunları onarırlar.

Antikor tedavisi kimlere uygulanabilir?

Kemoterapinin yanı sıra birinci basamak terapide verilir, kemoterapi bittikten sonra bir yıl daha devam ettirilir.

Bevacizumab ayrıca kanseri tekrarlamış ya da daha önce tedavi görmemiş hastalarda da kullanılır. Bu hastalarda ilacın kullanımı zamanla sınırlı değildir, etkisi (yani tümörün büyümemesi) ve ilaç toleransı dikkate alınarak kullanım süresi belirlenir.

Ancak bu çok önemli mekanizma kanser tıbbında, kemoterapinin etkisinin tam tersini tetikleyebilir. Platin içerikli bir kemoterapinin saldırdığı kusurlu kanser hücreleri PARP salgılayarak, kendi hücre yapılarını onarabilir ve yeniden işlevsel hale gelebilirler. Bu durumda tedavinin beklenen etkileri büyük ölçüde riske girer, zira tümör hücreleri iyileşebilirler, büyüyebilirler ve hastalık tekrarlayabilir. PARP inhibitörlerinden bu durumu önlemesi beklenir. Kanserli hücrelerinin onarım mekanizması sekteye uğrar, DNA'da çift sarmal kırılmalar oluşur ve sonunda kanser hücreleri ölür. Günümüzde yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanserine karşı yoğun araştırmalar sonucunda üretilmiş çeşitli PARP inhibitörleri bulunmaktadır.

PARP inhibitörleriyle yapılan terapi Bevacizumab'ın aksine, kemoterapiyle eşzamanlı değil, platin içeren kemoterapi tamamlandıktan sonra gerçekleşir, böylece tümörlü hücrelerin uzun vadede onarımı engellenmiş olur. Başka bir deyişle, önce platin içeren kemoterapinin tümörü başarılı bir şekilde kontrol altına almış olması, tümörün büyüme emareleri göstermemesi, tümör belirtilerinin azalması gerekmektedir.

Uzman görüşü:

Carolin Masur
(Alman Yumurtalık Kanseri Vakfı'nın eski hastası ve kurucu ortağı)

"Bir araştırmaya katılmak her zaman en iyi seçenek ve kalitenin göstergesidir."

Bazı yan etkilerin nedeni kemoterapidir.

Kemoterapinin birinci basamak tedavide uygulanması, sadece (kan veya dokuda tespit edilen ve) BRCA adı verilen mutasyonun görüldüğü kadınlar için onay almıştır. Tekrarlama durumunda ilerlemiş karsinomalı tüm hastalar için onaylanmıştır. Ancak burada da hastanın öncesinde platin bazlı kemoterapiye yanıt vermiş olması gerekir. Tedavi, kullanılan hammaddeye bağlı olarak zamanla sınırlı olabilir veya hastalığın ileri safhalarında da uygulanabilir.

Tedavi süresi:

- İlk basamak tedavide: Toplam 24 ay, şayet hasta tedaviye cevap veriyorsa ve yeni tümörlere rastlanırsa daha uzun.
- Tekrarlama durumunda: Tümör büyümediği (kötülemediği) ya da ilaç artık tolere edildiği sürece

İdame tedavisinin yan etkileri

Yan etkilerin görülmesi çeşitli faktörlere, özellikle idame tedavisinin türüne ve önceki kanser tedavilerinin yan etkilerine bağlıdır.

Yan etkilerin nedeni sıklıkla kemoterapidir. Aynı şey, özellikle uzun süre etkisini sürdüren ya da geç ortaya çıkan yorgunluk ve kansızlık için de geçerlidir. Ayrıca kemoterapi kürleri sırasında da yan etkiler giderek artar. Buna kümülatif yan etkiler diyoruz. Yan etkiler bazen doğrudan kanserle veya tamamen farklı nedenlerle ortaya çıkabilir.

Yoğun ya da kalıcı semptomlar ortaya çıkarsa, acilen doktorunuzla görüşünüz. Size yardımcı olacak tıbbi ve tıbbi olmayan çeşitli çözümler mevcuttur.

Bevacizumab:

- Yüksek tansiyon: Çoğunlukla ilaçlarla kontrol altına alınabilir. Düzenli tansiyon ölçümü bu nedenle önemlidir.
- Böbrek disfonksiyonu: Bir rahatsızlığa zamanında tepki vermek için idrardaki protein konsantrasyonunu düzenli olarak kontrol etmek gerekir.
- Yaraların geç iyileşmesi: Bir ameliyat planlanıyorsa, tedaviye yaklaşık üç hafta önce ara vermek gerekir.
- Trombozlar ve emboliler: Kan sulandırıcı ilaçları doktorunuza danıştıktan sonra almanız uygun olur.

PARP inhibitörleri:

PARP inhibitörlerinin çoğunlukla hafif olan yan etkileri şunlardır:

- Yorgunluk sendromu (bitkinlik)
- Bulantı / kusma
- Mide ağrısı
- Tat duyusunda değişiklik
- İshal veya kabızlık
- İştahsızlık
- Kansızlık
- Düşük trombosit
- Baş ağrısı
- Yüksek tansiyon
- Karaciğer değerlerinin (fonksiyonu etkilemeden) yükselmesi

Doktorlar, idame tedavisinin ilk aylarında hastayı kapsamlı bir şekilde izler (kontrol eder). Yan etki görülürse çoğu durumda dozu azaltmak yeterli olur. Önemli: Bu yüzden terapinin etkisi azalmaz!



Yumurtalık kanseri tedavisinde kullanılan farklı ilaçlar, nasıl etki ettikleri, nasıl uygulandıkları, terapi programları ve yan etkileri hakkında daha fazla bilgiye aşağıdaki broşürden ulaşabilirsiniz:

- Prof. Dr. Jalid Sehouli: Yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanseri ilaçları: Etkileri ve yan etkileri: 2019, akademos Wissenschafts- Verlag

Broşürü Alman Yumurtalık Kanseri Vakfı'ndan edinebilirsiniz.

Ne sıklıkta saç dökülmesi yaşanır?

Bevacizumab ya da PARP inhibitörleri ile yapılan terapide nadiren saç dökülmesi görülür. Görülse de bu genellikle daha önce yapılan kemoterapi kaynaklıdır. İdame tedavisinde normal olarak saç dökülmesi görülmez.

İdame tedavisinin başarısı nasıl ölçülür?

İdame tedavisinin süresini belirleyen temel unsurlardan biri, hastanın tedaviyi ne ölçüde tolere ettiğinin yanı sıra hastalık seyrinin kontrol edilmesidir. Bu yüzden yan etkilerin ve klinik testlerin düzenli olarak araştırılması şarttır.

İdame tedavisi etkili olmadıysa ne yapılmalı

Güncel araştırmalar, yumurtalık, fallop tüpü veya karın zarı kanseri olan kadınların bir bölümünde, uzun süre tümörün tekrar etmesinin engellenebileceğini gösteriyor. Bilim ısrarla bunun hangi kadınlarda veya tümör türlerinde mümkün olduğunu tanımlamaya çalışıyor. Henüz bir tahmin yok ortada. Ama bir iyi haber: Neredeyse her kadın hastanın bu grupta olması mümkün.

Tümör, ameliyata, kemoterapiye ve idame tedavisine rağmen geri dönerse, uzmanlar bütün diğer tüm tedavi seçeneklerini sizinle paylaşacaktır. Yoğun ön tedavide bile, daha ileri, bazen tamamen yeni tedavi seçenekleri var. Yeni terapi seçeneklerini inceleyen çalışmalara katılmak istiyorsanız hemen bildiriniz.

Size hangi yeni tedavinin önerilebileceğini belirleyen bir çok etken var:

- Ön tedavi
- Kemoterapinin ve (idame tedavisinin) bitiminden hastalığın tekrarlamasına kadar geçen süre
- Önceki tedavilerin yan etkileri
- Mevcut semptomlar
- Mevcut sağlık durumu
- Böbrek fonksiyonları, doku türü, BRCA durumu

Elbette sizin görüşünüz ve beklentileriniz (öncelikleriniz) de büyük bir rol oynar.

Genel kural şudur: Bir ön ameliyatı takiben yeni bir ameliyat faydalı olabilir. Yeniden kemoterapi de düşünülebilir. Son olarak yeni bir idame tedavisi de uygulanabilir.

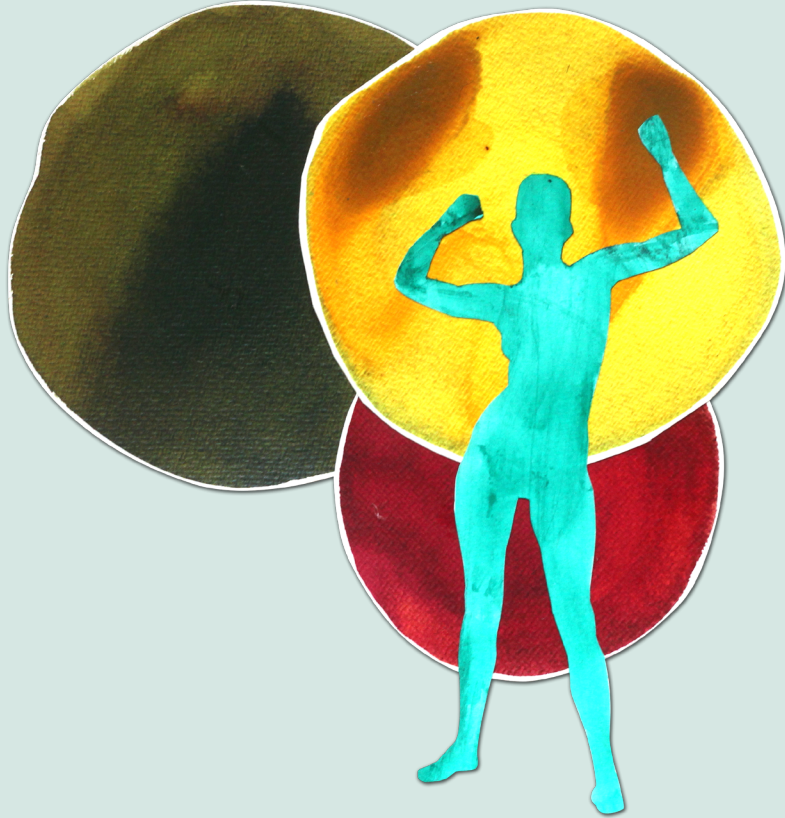
RICHTIG?

Yazı Alıştırması

Denge, yaşam gücü
ve yaşama sevinci için

*Yaşam gücü: Şimdiye dek birçok krizi atlattın.
“Yaşama sevinci” sözcüğünün harflerini alt alta
yaz ve her harfin sende çağrıştırdıklarını not al.
“S” aldığın ve verdiğin sevgi olabilir mi? Ya da “E”,
dostlarından ya da yaratıcı çalışmalarla kazandığın
enerji?*

*Sana yaşam gücü veren sözcükleri ve yarım
cümleleri bul.*



Doktorunuzla birlikte idame terapinin üstesinden gelmek

İdame terapisi ile günlük yaşamın uyumu

Bevacizumab'ın damardan uygulanması ayakta yapılır ve çok kısa sürer. PARP inhibitörlerinin kullanımında zaman kısıtlaması yoktur. İlaç tablet şeklindedir ve evde içilir.

İdame terapisi sırasında sizin yapabileceğiniz:

İlaç almak

İlaçlarınızı düzenli olarak ve açıklandığı şekilde alınız. Almayı unuttuğunuzda ya da aldıktan sonra kusarsanız endişelenmenize gerek yok. Eksik kalan dozun yerine yeni bir doz almanız gerekmez. Takip eden ilaç saatinde ilacınızı alabilirsiniz.

Doktorunuzun kan değerlerinizdeki değişiklik nedeniyle ilacın dozunu değiştirmesi, tedavinin etkisini değiştirmez.

Kontrol randevuları

Kan değerlerinizin kontrolü ve yan etkileri bertaraf etmek için kontrol randevularınıza gitmeyi ihmal etmeyin. Doktora her gidişinizde bir sonraki randevunuzu da alın. Doktorunuza şikayetleriniz olduğunda ne yapmanız gerektiğini, acil durumlarda nasıl hemen randevu alabileceğinizi ve sizi tedavi eden doktora en kolay nasıl ulaşabileceğinizi sorun.

Kontrol randevularınıza bir şey unutmadan ve hazırlıklı gitmeniz için, her randevuda yanınıza alacağınız bir terapi günlüğü tutmanız işinize yarayabilir. Bu günlüğe sorularınızı, şikayetlerinizi ve terapinin yan etkilerini not alabilirsiniz.

Hastalar ne diyor:

Semra Gabriel (Hastalığı üç kez nüksetti)
"Zaman sınırı olmayan ilaçlı idame terapisi, başlangıçta biraz rahatsız ediciydi. Aradan 4 yıl geçti ve şu anda terapi hiç bir sorun yaratmıyor."

Sağlıklı ve pozitif bir yaşam tarzı

Sağlıklı ve pozitif bir yaşam tarzı seçin. Böylece idame terapisi sırasında kendiniz ve sağlığınız için birçok olumlu şey yapabilirsiniz. Ayrıca bu size, sağlığınızı ve yaşam kaliteniz için aktif olarak bir şeyler yaptığınızı ve hastalığa “mahkum” olmadığınızı duygusunu verir.

Günlük yaşamınıza hareket ve spor katın

Araştırmalar kanser ve kanser terapisi sırasında fiziksel hareket ve sporun sayısız olumlu etkisi olduğunu gösteriyor:

- Hastalığa ve tedaviye bağlı olası stres ve şikayetlerin azalması
- Tükenmişlik halinin azalması
- Dayanıklılık, performans ve hareketliliğin artması
- Hastalıkla mücadelede destek
- Ruh haline olumlu etki: Depresyonların önlenmesi ya da azaltılması

Fiziksel aktivite bedeni daha zinde, daha dayanıklı hale getirdiği ve performansı arttırdığı için kişinin bedenine daha fazla güvenmesini sağlayabilir ve ona, az da olsa “normal” günlük yaşama geri döndüğü duygusunu verebilir.

Sporun türü ve kapsamı kişinin sağlık durumuna ve tercihlerine bağlıdır. İdame terapisi sırasında hangi sporun size uygun olacağını ve kişisel aktivite programınızı doktorunuzla konuşunuz.

Dengeli beslenmeye dikkat edin

Yemek yemekten keyif almak ve sağlıklı ve lezzetli yemekler yemek birçok kanser hastası için önemlidir:

Nedenleri:

- Kişinin durumuna göre beslenme, yaşam kalitesini büyük ölçüde arttırabilir.
- Beslenme, genel sağlık durumunu iyileştirebilir.
- Sindirim bozuklukları, bulantı ve iştahsızlık gibi idame tedavisinin neden olduğu yan etkiler hafifleyebilir.

Aynı faktörler idame tedavisi sırasında da önemlidir. Beslenmeyle ilgili emin olmadığınız konuları doktorunuza sorabilirsiniz. Profesyonel bir beslenme danışmanı da faydalı olabilir.

Kanser hastalarında spor ve egzersizle ilgili ayrıntılı bilgi için:

www.dkfz.de

› Menü: Startseite › Leben mit Krebs › Alltag mit Krebs › Sport und Bewegung

www.krebsgesellschaft.de

› Menü: Basis-Informationen Krebs › Bewusst leben – Krebs vorbeugen › Bewegung › Sport bei Krebs: So wichtig wie ein Medikament

Bilgi broşürü: “Bewegung und Sport bei Krebs“

– Die Blauen Ratgeber, Nr. 48, yayımlayan:

Die Deutsche Krebshilfe

› İndirme ya da sipariş için

www.krebshilfe.de

Kanserli hastanın beslenmesiyle ilgili ayrıntılı bilgi için:

Bilgi broşürü: Ernährung bei Krebs“ –

Die Blauen Ratgeber, Nr. 46, yayımlayan:

Die Deutsche Krebshilfe

› Download- und Bestellmöglichkeit

unter www.krebshilfe.de

www.dkfz.de

› Menü: Startseite › Leben mit Krebs › Alltag mit Krebs › Ernährung

Ruh sağlığını güçlendirmek

Hastalığa ve uzun idame terapisine rağmen hayatın güzel yanlarını düşünmeye çalışın. Eğlence ve değişiklik peşinde olun. Sağlam sosyal ilişkiler, akrabalarla ve arkadaşlarla görüşmek kişinin kendini iyi hissetmediği dönemlerde hastalıkla daha iyi başa çıkmasına yardımcı olur. Bazı hastalara başka hastalarla iletişim kurmak da iyi geliyor. Çeşitli destek grupları da bu konuda yardımcı olabilir. Bu grupların adreslerini 27. sayfada ve broşürün sonunda bulabilirsiniz.

Gevşeme çalışmaları konusunda da denenmiş iyi uygulamalar var. Otojenik egzesiz, Jacobson'un önerdiği ileri düzey kas gevşetme çalışmaları ya da meditasyon teknikleri bunlardan bazıları.

Bu uygulamaların farklı etkileri olabilir:

- Genel sağlık ve yaşam kalitesinde iyileşme
- Bulantı, stres ve korkuların azalması
- Ağrılarla daha kolay başa çıkma
- Psikolojik stres ve depresyonun hafiflemesi
- Beden algısının artması
- Konsantrasyon becerisine destek

Gevşeme çalışmaları hakkında daha fazla bilgi için:

www.krebsgesellschaft.de

› Menü: Basis-Informationen Krebs › Krebs und Psyche › Entspannungstechniken für Krebspatienten.

Bu sitede çok sayıda link ve tavsiye de yer almaktadır.

Profesyonel psikolojik yardıma ihtiyacı olan herkes bir psiko-onkoloğa başvurabilir. Bu uzmanlar, kaygı, stres ve diğer psikolojik sorunlarla mücadelede yardımcı olabilir.

Alman Kanser Araştırmaları Merkezi'nin web sitesinden yakınınızda bulunan görüşebileceğiniz kişilere ulaşabilirsiniz:

www.dkfz.de

› Menü: Startseite › Service



Kitap Önerisi

Yazarak Yaşama Gücü Kazanmak- Kanser hastası kadınlar için çalışma kitabı:

Susanne Diehm, Jutta Michaud ve Prof. Dr. Jalid Sehoul; illüstrasyon: Dr. Adak Pirmorady

(Sipariş: Deutsche Stiftung Eierstockkrebs)

Yaratıcı terapiler

Birçok kadın, tecrübelerini, duygularını veya isteklerini yaratıcı bir şekilde ifade etmenin hastalıklı ve terapiyle daha kolay başa çıkmasını sağladığını söylüyor. Burada söz konusu olan, sanat terapisi, müzik terapisi ya da yazma terapisi vb.

Alman Yumurtalık Kanser Vakfı hastalar ve yakınları için çok sayıda projeyi hayata geçirdi. Bu konuda www.stiftungeierstockkrebs.de ya da www.schrittenour.info adreslerinden faydalanabilir ve bu terapilere nasıl katılacağınızı öğrenebilirsiniz.

Destek alabileceğiniz başka kurumlar

Alman Yumurtalık Kanser Vakfı

Kar amacı gütmeyen bu vakfın hedefi, yumurtalık kanseri hakkında bilgi vermek, eğitmek ve araştırma yapmak. Vakfın internet sayfasından (www.stiftungeierstockkrebs.de) yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanseri hakkındaki yayınlara, bilgilendirici materyale, projelere ve etkinliklere ulaşabilirsiniz.

DIWA

DIWA, yumurtalık, fallop tüpü ya da karın zarı kanseri hastaları, onların dostları ve yakınları için kurulmuş bir birlik. DIWA hastalık konusunda toplum bilincini arttırmak için tıp, kültür ve iş dünyasından destekçileri bir araya getiren bir kuruluş. DIWA, güçlü kadınları temsil eder. "Sen, ben, biz, hepimiz – Yumurtalık kanserine karşı el ele."

Destek grupları

İnsanlar destek gruplarında, istekli ve korunaklı bir ortamda birbirleriyle, örn. yumurtalık ve karın zarı kanseri olan hastalarla görüş alışverişinde bulunuyor. Konuşulan konular arasında hastalıklı ilgili soruların yanı sıra kişiye özel endişeler de var. Bunun ötesinde yumurtalık kanseri destek grupları tıp dünyasından partnerlerle sıkı işbirliği içinde.

Almanya Yumurtalık Kanser Derneği'nin internet sitesinde (www.ovarsh.de) bu kanser türü, ülke çapında örgütlenmiş olan OvarSH destek grupları ve etkinlikler hakkında ayrıntılı bilgi bulabilirsiniz.



Yazı Alıştırması

Denge, yaşam gücü
ve yaşama sevinci için

Yaşam sevinci: Anılarında dans et
5 kez şu cümleyi tamamla: “... hatırlamayı çok seviyorum.”
Sonra bu anılardan birini seç ve şu anda onu yaşıyormuşçasına bütün duyularınla anlat: “... duyuyorum”, “... görüyorum”, “... hissediyorum”, “... kokluyorum”, “... tadını alıyorum.”
Bırak o zamanların rengi, şimdiki hayatını belirlesin!

Ek

Sözlük:

İdame terapisinde önemli bilimsel kavramlar ve açıklamaları

A	<p>Adjuvante Therapie (Adjuvant terapi): Tümörün tamamen çıkarıldığı bir ameliyat sonrası, hastanın değerlerinden yola çıkarak vücutta tespit edilememiş başka küçük metastazlar olduğu düşünülüyorsa ve bunların tedaviyle parçalanması gerekiyorsa yapılan terapi.</p> <p>Alopezie (Alopes): Saç dökülmesi</p> <p>Analgesie (Analjezi): Ağrıyla mücadele</p> <p>Analgetika (Analjezikler): Ağrı kesici ilaçlar</p> <p>Anämie (Anemi): Kansızlık</p> <p>Anemnese (Anamnez): Hastalık öyküsü</p> <p>Antiemetika (Antiemetik): Bulantı ve kusma ilaçları</p> <p>Aszites (Asit): Karın boşluğunda anormal su toplanması</p>	
B	<p>Bauchfell (Karın zarı): Periton da denir; karın duvarı ve pelvik boşluğu duvarlarını ve karın ve pelvik boşluğunun büyük bir bölümünü kaplayan ince zar</p> <p>Biopsie (Biyopsi): Mikroskopik doku alma</p> <p>Bluttransfusion (Kan transfüzyonu): İntravenöz infüzyonla bir kan vericisinden başkalarına kan nakli</p> <p>BRCA-Gen (BRCA geni): Meme ve/veya yumurtalık kanseri yapan nadir görülen bir genetik faktör</p>	
C	<p>Computertomografie- CT (Bilgisayarlı tomografi- BT): Enine ve boyuna kesitli röntgen görüntüleriyle uygulanan bilgisayar destekli teşhis sistemi</p>	
D	<p>Diarrhö (Diare): İshal</p> <p>DNA (DNA): Deoksiribo nükleik asidin İngilizce karşılığı; hücrenin genetik bilgisi</p>	
E	<p>Enzym (Enzim): Canlı organizmalarda kimyasal reaksiyonları hızlandıran protein</p> <p>Erhaltungstherapie (İdame terapisi): Asıl tedaviden ya da hastalığın artık belirti vermediği evreden itibaren birkaç yıl veya ömür boyu sürdürülen, kanserin tekrar etmesini önlemeye yönelik tedavi.</p> <p>Erythrozyten (Eritrosit): Dokuya oksijen taşıyan alyuvarlar</p>	
F	<p>Fatigue-Syndrom (Fatigue –Syndrom (Fatigue sendromu): Fatigue sendromu): Kompleks Bild eines Erschöpfungszustandes Kronik yorgunluğun karmaşık tablosu</p> <p>Fernmetastase (Uzak metastaz): Kan ve lenf hücrelerinin, vücudun ilk tümöre çok uzak oyuklarından sürükleyip getirdiği kanserli hücre.</p> <p>FIGO-Klassifikation (FIGO evrelemesi): Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu'nun (FİGO) sınıflandırmasına göre yumurtalık kanseri evreleri. Önemli: 2014'de yapılan yeni sınıflandırmada 1998'deki sınıflandırmada bazı değişiklikler yapılmıştır. Lütfen sorunuz.</p>	
G	<p>Gebärmutter (Rahim): Uterus da denir. Kadınların karın bölgesinde döllenmiş yumurtayı içine alan ve geliştiren içi boş kaslı organ</p> <p>Geschwulst (Ur, şişkinlik): Aşırı büyümeyle oluşan yeni doku (bkz. tümör)</p> <p>Grading (Grading): Histolojik incelemede tümör ile dokunun önceki hali arasındaki benzerlik de tespit edilir. Benzerlik ne kadar yoğunsa prognoz o kadar kolay olur.</p> <p>Granulozyten (Granülositler): Bakteri kaynaklı iltihaplanmalarla mücadelede önemli bir akyuvar türü..</p>	
H	<p>Hb (HGB): Hemoglobinin kısaltması. Alyuvarların sayısını gösterir.</p> <p>High-grade-Karzinom (Yüksek dereceli karzinom): Hızla büyüyen, çok agresif karzinom</p> <p>Histologie (Histoloji): Vücut dokularını inceleyen öğretici; günlük klinik uygulamada, mikroskopik (= ince doku) bulgular</p>	
I	<p>Infusion (İnfüzyon): Çoğunlukla damardan verilen içinde etkin madde bulunan ya da bulunmayan sıvı</p> <p>i. v. (IV): intravenöz, damar yolu</p>	

K	Kardiotoxisch (Kardiyotoksiste): Klinische Studie (Klinik araştırma): Kreatinin (Kreatinin): Kurative Behandlung (Kür tedavisi):	Kalple ilgili yan etkiler Klinik araştırmalar yeni tedavi yöntemlerinin incelenmesi ve iyileştirilmesi için çok katı kurallar uygulanarak yapılır. Kreatinin, kas metabolizmasından üretilen kimyasal bir atık moleküldür, böbreklerin işlemesine hakkında bilgi verir, (Carboplatin gibi) bazı ilaçların doz ayarı için önemlidir. Şifa amaçlı tedavi		
L	Laxanzien (Müshiller): Leitlinien (Yönergeler): Leukozyten (Lökosit): Low-grade-Karzinom (Düşük dereceli karsinom):	Kabızda bağırsakları düzenleyen ilaçlar. Mevcut bilgiler ışığında hastalıkların standart tedavisinin tanımı Bağışıklık sistemi için önemli olan akyuvarlar Yavaş artan, çok agresif olmayan karzinom		
M	Magnetresonanztomografie (Manyetik rezonans tomografisi) (MRT): Maligner Tumor (Malign tümör): Malignom (Malign): Mammografie (Mamografi): Metastasen (Metastaz):	Manyetik rezonans prensibine dayanan bilgisayar destekli görüntüleme tekniği. İnceleme türü olarak (bkz.) bilgisayarlı tomografiye benziyor, ancak röntgen ışını kullanılmıyor. Kötü huylu tümör, kanser (bkz. Kötü huylu tümör) Meme röntgeni; kötü huylu tümörlerde etkin bir önleyici erken teşhis yöntemi. Kardeř yumru da denir. İlk tümörün hücrelerinin kan damarları veya vücut boşlukları yoluyla lenf sistemine ve başka organlara sıçraması. Kötü huylu bir tümörün uzak bir dokuya sıçraması		
N	Nausea (Nausea): Nebenwirkung (Yan etki): Neoplasie (Neoplasia): Nephrotoxisch (Nefrotoksik): Neuropathie (Nöropati):	Mide bulantısı Tedavi sırasında ortaya – çıkmak zorunda olmayan ama- çıkabilecek istenmeyen belirtiler. Kötü ya da iyi huylu tümör gelişimi Böbreklere zarar veren Ayaklarda ve ellerde karıncalanma, batma ve uyuşma hissi (parestezi)		
O	Obstipation (Obstipasyon): Ototoxisch (Ototoksik): Ovar (Over): Ovarialkarzinom (Over karsinomu):	Kabızlık Kulađa zarar veren Yumurtalık Yumurtalık kanseri		
P	Paclitaxel (Paklitaksel): Palliative Therapie (Palyatif terapi): PARP (PARP) Peritoneum (Periton): Positronenemissionstomografie (Pozitron emisyon tomografisi) (PET): Physisch (Fiziksel): Platinderivate (Platin türevi): Platinrefraktör (Platin refrakter): Platinresistenz (Platin direnci): Platinsensitiv (Platin duyarlı): Pleura (Plevra): Pleuraerguss (Plevra efüzyon): Polyneuropathie (Polinöropati):	Sitostatik kanser ilacı. Avrupa porsuğundan elde edilen, yumurtalık, meme ve akciğer kanserlerinde kullanılan etken madde Yaşam süresini uzatmayan ama şikayetleri azaltan önlemler Poli-ADP-Riboz-Polymeraz enzim grubu. PARP inhibitörleriyle, kanser hücrelerinin kemoterapide zarar gören DNA'larının onarımına katılan PARP enzimleri engellenir. Bkz. karın zarı Metabolik ajanların biriktiği bölgeleri görselleştiren ve yerleştiği yerleri gösterebilen nükleer tıp tekniği Bedenle ilgili Carboplatin, sisplatin v.b. gibi platin içeren kanser ilaçları Bir tümörün platin içeren kemoterapi sırasında büyümeye devam etmesine platin refrakter karsinom denir. Kanser hastasının platin içeren kemoterapiye cevap vermemesine platin direnci denir (bkz. rezidiv) Hastanın platin içeren kemoterapiye cevap vermesi (bkz. rezidiv) Akciđer zarı (akciğerleri çevreler) Akciđer zarları arasındaki boşlukta sıvı toplanması (Porsuk ağacından üretilen paklitaksel gibi ilaçların kullanıldığı) kemoterapinin yanı sıra (şeker hastalığı gibi) başka hastalıkların da neden olduğu, özellikle ellerde ve ayaklarda görülen uyarlılık bozukluğu.		

	Port (Port):	Suni bir hazneye bağlı olarak deri altına yerleştirilen ve örn. infüzyonlarda uzun süreli kullanılabilen venöz kateter		Supportive Therapie (Destek terapisi):	Hastanın hedeflenen tümör tedavisinin yanı sıra ihtiyaç duyduğu destekleyici önlemler, yan etkilerin önlenmesi ve tedavisi, tümörün neden olduğu semptomların, şikayetlerin ve rahatsızlıklarının tedavisi	
	progressionsfreie Überlebenszeit (Progresyonsuz sağkalım süresi):	Bir klinik araştırmanın başlangıcından hastalığın ilerlemesine ya da ölüme kadar geçen süre		Symptom (Semptom):	Hastalık belirtileri	
	Prophylaxe (Profilaksi):	Önleme		Systemisch (Sistemik):	En geniş anlamıyla bütün organizmayla ilişkili	
	Prophylaxe	Vorbeugung				
R	Reduktion (Redüksiyon):	Azaltma, küçültme		T	Thorax (Toraks):	Göğüs kafesi
	Regionare Lymphknoten (Bölgesel lenf nodları):	Vücudun belirli bir bölgesindeki lenf düğümleri. Yumurtalık kanserinde bunlar pelviste ve ana arterde (aortta) oluşur.			Thrombopenie (Trombopeni):	Kandaki trombositin azalması
	Remission (Remisyon):	Terapiye yanıt verme			Thrombozyten (Trombositler):	Kanın pıhtılaşmasını sağlayan kan pulcukları
	Resektion (Rezeksiyon):	Ameliyatla çıkarma, temizleme			Transfusion (Transfüzyon):	Ağır kansızlık (anemi) ya da ağır kan kaybında kan (örn. alyuvar) nakli
	Response (Tedaviye yanıt):	Tedavinin etkinlik değerlendirmesi			Tube (Tüp):	Fallop tüpü
	Reversibel (Reversibil):	Geri çevrilebilir, kurtarılabilir			Tumor (Tümör):	Şişme, yumru, yeni doku oluşumu. Bir tümör kötü (maligne) ya da iyi (benigne) huylu olabilir.
	Rezidiv (Rezidiv):	Hastalığın tekrar etmesi. Platin içeren kemoterapide tümör, terapinin (kanserin ilerlemediği) dönemden en az 6 ay sonra yeniden ortaya çıkarsa bir rezidivden söz edilebilir.			Tumormarker (Tümör belirteçleri):	Tümörlerin kanser tedavisine cevap verip vermeyeceğini tespit etme imkanı sağlayan kan değeri (örn. CA-125). Ancak sadece tümör belirteciyle terapiye karar verilmemesi gerekir.
S	Sonogramm (Sonogram):	Ultrason tetkiki (İnsanın duymadığı titreşimlerle vücut dokularının farklı yoğunluklarını ortaya koyan araştırma yöntemi)			Tumorstadien (Tümör evreleri):	Bir tümörün tanı anındaki boyutu evrelerle ifade edilir.
	Sonografie (Sonografi):	Ultrason		U	Ureter (Üreter)	İdrar yolu
	Staging (Evrelendirme):	Tümörlerin boyutlarına ve yayılımlarına göre farklı evrelere ayrılması. Yapılacak terapi kanserin evresine bağlıdır.			Uterus (Uterus)	Rahim (bkz. rahim)
	Standardtherapie (Standart terapi):	Başarı şansı en yüksek terapidir, çünkü geçmişte yapılan araştırmalar şu andaki terapinin en etkili ve en tolere edilebilir terapi olduğunu kanıtlamıştır.		V	Vagina (Vajina):	Kadın cinsel organı
	Stomatitis (Stomatitis):	Ağız mukozası yangısı			Vaginal (Vajinal):	vajinayla ilgili (örn. Ultrason taraması)
	Studie (Araştırma):	Bilimsel araştırma			Vaginalsonografie (Vajinal sonografi):	Vajinal ultrason taraması
	Subileus (Subileus):	İleusun (bkz. bağırsak tıkanması) ön aşamasıdır, yani bağırsak tam olarak tıkanmamıştır. Subileusun en belirgin özellikleri bulantı, kusma ve bağırsak tembelliğidir.		Z	zielgerichtete Therapie (Hedef odaklı terapi):	Belli dokulara odaklanan terapi (örn. bevacizumab gibi antikorlar)
	Supportiva (Destek ilaçları):	Örn. bulantı ve kansızlığa karşı destekleyici ve önleyici ilaçlar			Zwerchfell (Diyafram):	Karın ve göğüs boşluğu arasındaki kas dokusu
					Zyste (Kist):	Sıvı dolu boşluk
					Zystitis (Sistit):	İdrar yolları iltihabı
					Zystoskopie (Sistoskopi):	İdrar kesesi endoskopisi
					Zytostatika (Sitostatik):	Tümörlerin büyümesini engelleyen ve hızla bölünen hücrelerde etkili olan ilaçlar

Daha çok şey öğrenin!

Yumurtalık, fallop tüpü ve karın zarı kanseri ya da idame tedavisi hakkında ayrıntılı bilgi edinmek ister misiniz?

Ayrıntılı bilgi edinebileceğiniz linkler:

- Bilgi broşürleri, dergiler, kitaplar, takvimler, tedavi kılavuzları ve çok daha fazlasına Alman Yumurtalık Kanser Vakfı'nın web sitesinden ulaşabilirsiniz:
www.stiftung-eierstockkrebs.de/infomaterial
- Bilgilendirici filmlere ve animasyonlara, hastalarla ve uzmanlarla yapılan söyleşilere vakfın youtube kanalından ulaşabilirsiniz: **www.youtube.com** > Ara : „Deutsche Stiftung Eierstockkrebs Berlin“ → Empfehlungen
 - Animasyonlar: Yumurtalık kanseri hakkında eğitici klip; Bölüm 1 + 2
 - Tekrarlama halinde: Yumurtalık kanserinde tedavi seçenekleri
 - Prof. Jalid Sehouli'den yumurtalık kanseri hastaları için Amerikan Klinik Onkoloji Derneği (ASCO) haberleri
 - Ayrıca: (Lakotta-Just, Vinzent, Gabriel örnekleri benzeri) söyleşi ve tartışmalar
- Yumurtalık kanseri hasta rehberinden tedavi hakkında bilgi edinebilirsiniz:
www.leitlinienprogramm-onkologie.de > Menü: Patientenleitlinien > Eierstockkrebs
- Güncel çalışmalar ve bunlara nasıl katılacağınıza dair bilgi için
www.studienportal-eierstockkrebs.de informieren
- “İkinci Ses” dergisine vakfın internet sitesinden ulaşabilirsiniz:
www.stiftung-eierstockkrebs.de > Menü: Infomaterial > Patientenmagazin
- Aşağıdaki broşürden, yumurtalık kanseri tedavisinde kullanılan çeşitli ilaçlar, etkileri, nasıl uygulandıkları, tedavi programları ve yan etkileri hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz:
Profesör Doktor Jalid Sehouli: Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen. Auflage 2019, akademos Wissenschaftsverlag (Broşürü Alman Yumurtalık Kanser Vakfı'ndan isteyebilirsiniz).



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
c/o Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Direktor der Klinik für Gynäkologie Charité

Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
www.stiftung-eierstockkrebs.de
info@stiftung-eierstockkrebs.de

ISBN: