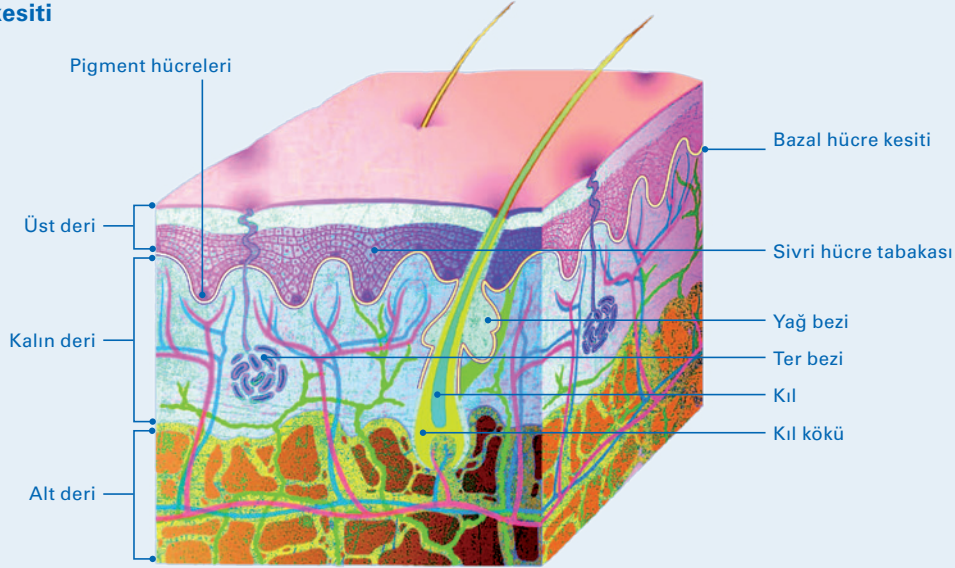




Deri kanseri (Bazal, Spinal)

Renkli olmayan derilerde görülen 'açık renk deri kanseri' türleri

Derinin yatay kesiti



Deri

Deri insanın en büyük ve en ağır organıdır. Sıcak, nem ya da basınç gibi dış etkilere karşı iç organları korur, hastalık yapıcı organizmaları engeller, vücut ısını düzenler. Deri çeşitli tabaka ve hücrelerden oluşur.

Deri kanserinin çok çeşitli türleri vardır: Koyu renk deri kanseri (Melanom) ve renkli olmayan derilerde görülen açık renk deri kanseri türleri (Spinaliom, Basaliom). Bu hastalıkların seyri birbirinden farklıdır ve farklı biçimde tedavi edilirler. Burada sadece açık renk deri kanseri ele alınacaktır.

Açık renk deri kanseri iki çeşittir: Basal hücre kanseri (Basaliom, Basalzellkarzinom) ve boynuzsu hücre kanseri (Spinaliom, Stachelzellkarzinom). Basal hücre kanseri, üstderinin bazal (temel) hücrelerinde ortaya çıkar. Bu hücrelerde yeni hücreler üretilir ve bu yeni hücreler yukarıya, derinin yüzeyine doğru hareket eder. Boynuzsu hücreler kanseri ise üst derinin boynuzsu hücrelerinde oluşur, bu hücrelerde tırnaklar ve kıllar için gerekli boynuzsu madde (Keratin) üretilir.

Açık renk deri kanseri türüne giren basal hücre kanseri ve boynuzsu hücre kanseri, öteki tür olan koyu renk deri kanserine (Melanom) göre daha sık görülür. Ama daha az tehlikelidir, çünkü deneylere göre, başka or-

ganlara sıçrama (metastaz) olayı ya hiç görülmez (basal hücre kanseri) ya da ender olarak görülür (boynuzsu hücre kanseri).

Sıklık

İsviçre'de her yıl yaklaşık 15'000 kişi deri kanseri hastalığına yakalanmaktadır:

- > Bu hastaların yaklaşık %10'u (1'800 kadarı) koyu renk deri kanserine yakalanmış olanlardır
- > yaklaşık %90'ı (13'500 kadarı) açık renk deri kanserine (basal hücre kanseri ve boynuzsu hücre kanseri) yakalanmış olanlardır.

Basal hücre kanseri (Basaliom) açık farkla en sık rastlanan deri kanseridir – boynuzsu hücre kanserine (Spinaliom) göre üç dört kat daha sık rastlanır. Kadın ve erkekler arasında basal hücre kanserine yakalanma oranı hemen hemen aynıdır. Buna karşılık boynuzsu hücre kanserine (Spinaliom) erkekler daha fazla yakalanmaktadır. Açık renk deri kanseri daha çok yaşlı kişilerde görülür: Basal hücre kanseri'nde (Basaliom) yaş ortalaması 60'ken, boynuzsu hücre kanseri'nde (Spinaliom) bu ortalama 70'tir.

Belirtiler

Basal hücre kanseri ve boynuzsu hücre kanseri, derinin en fazla güneş alan bölümlerinde, yani burun, alın,

dudaklar, kulaklar, ellerin dış yüzü ve kafa derisinin saçsız bölümlerinde ortaya çıkar.

Tipik belirtiler şunlardır:

- > Deride düğüm biçiminde oluşumlar, sertleşmeler ya da yaralar
- > İçindeki damarların açıkça görüldüğü, camsı küçük düğümler
- > İyileşmeyen, nemli yaralar
- > Deride sert, inatçı, boynuzsu oluşumlar (bir darbeye yaralandığında hafifçe kanar ya da nemlenir ve üzeri kabuk bağlar)

Deride şüpheli değişimler ortaya çıktığında, her zaman deri uzmanı bir doktora (dermatolog) başvurup bilgi alınmalıdır, çünkü deri kanseri ne kadar erken teşhis edilirse, tedavi şansı da o kadar yüksek olur.

Teşhis ve incelemeler

Deri doktoru önce derideki şüpheli noktaları iyice gözden geçirecektir. Kullanacağı çeşitli araçlardan biri de özel bir büyüteçtir (Dermatoskop). Kanser şüphesi varsa, doktor lokal uyuşturmayla şüpheli yerden doku parçası alır (biyopsi), ya da şüpheli deri bölgesini bütünüyle kesip çıkarır. Deriden alınan parçalar daha sonra laboratuvarında dikkatle incelenerek, tümörün türü belirlenir.

Tümörün deride ne ölçüde yayıldığını ya da başka organlara sıçrayıp sıçramadığını saptayabilmek için, duruma göre, başka incelemeler de yapılır, örneğin en yakın lenf düğümleri için ultrason, ayrıca bilgisayar ya da manyetik dalgalar tomografisi gibi uygulamalar.

Hastalığın evreleri

Kanser hastalığı uluslararası TNM-sistemine göre derecelendirilir. Burada göz önüne alınan noktalar, tümörün yayılması (T), lenf düğümlerinin hastalanması (N) ve hastalığın başka organlara sıçramasıdır (M).

Basal hücre kanseri (Basaliom) çok yavaş gelişir. Deneylere göre, başka organlara sıçrama yaptığı (metastaz) hiç görülmemiştir, bu yüzden TNM-sistemine göre derecelendirme yapmak basal hücre kanseri için anlamsızdır. Önemli olan tümörün enlemesine genişleme ve derinlere işleme derecesinin belirlenmesidir. Çünkü basal hücre kanseri derine doğru gelişir ve deri altına geçerek orada örneğin kemik ve kırıkta hücrelerini öldürebilir.

Boynuzsu hücre kanseri (Spinaliom) da yavaş gelişir. Ama basal hücre kanserinden farklı olarak, ileri evrelerinde lenf düğümlerine yayılabilir ve daha uzak organlara sıçrayabilir (metastaz). Boynuzsu hücre kanseri (Spinaliom) aşağıdaki gibi derecelendirilir:

- T0** Boynuzsu hücre tümörü (Spinaliom) yok
- T1** Boynuzsu hücre tümörünün çapı 2 cm'ye kadar ulaşabilen büyüklükte
- T2** Boynuzsu hücre tümörünün çapı 2–5 cm arasında
- T3** Boynuzsu hücre tümörünün çapı 5 cm'nin üzerinde
- T4** Boynuzsu hücre tümörü çevredeki kas, kırıkta ya da kemik dokularına sıçramış

- Tx** Tümörün yayılması konusunda karar verilemiyor
- N0** Lenf düğümleri hastalığa yakalanmamış
- N1** Tümör çevredeki lenf düğümlerine ulaşmış
- Nx** Lenf düğümünün hastalanması konusunda karar verilemiyor
- M0** Başka organlara sıçrama (metastaz) yok
- M1** Başka organlara sıçrama var (örneğin akciğere ya da karaciğere)
- Mx** Başka organlara sıçrama konusunda karar verilemiyor

Tedavi

Açık renk deri kanserinde iyileşme şansı çok yüksektir, özellikle de tedaviye hastalığın ilk evresinde başlanmışsa. Kural olarak tümör ameliyatla alınır. Kesilen yer küçükse, yara dikilerek kapatılır; deriden büyük bir parça kesilip alınmışsa, yaranın kapanması çoğu zaman daha zor olur: Yaraya yakın bölgelerdeki deri yaranın üzerine doğru esnetilerek çekilir ya da deri aktarımı yoluna gidilir.

Açık renk deri kanseri olaylarında, ameliyat dışında bir dizi başka tedavi yöntemi bulunmaktadır:

- > Kazıma: Tümörün yüzeyini kazımak.
- > Lazer ameliyatı: Tümörü lazer ışınıyla çıkarmak.
- > Soğutma tedavisi (Kryoterapi): Tümör hücrelerini dondurarak tahrip etmek.
- > Elektrik tedavisi (Elektrodesikkation): Tümör hücrelerini elektrik şoklarıyla tahrip etmek.
- > Işın tedavisi (Radyoterapi): Tümör hücrelerini ışınla yoluyla öldürmek.
- > İlaçla tedavi: Tümörün üzerine iltihap yapıcı özel bir madde içeren bir krem sürerek, tümör hücrelerini öldürmek.
- > Fotodinamik tedavi: Tümörün üzerine ışığa duyarlı özel bir madde içeren bir krem sürülerek, tümör hücrelerine bu madde yedirilir. Daha sonra tümör şiddetli ışık altında tutularak tümör hücreleri içinde fototoksik (ışık zehirlenmesi) denilen bir tepkime doğması sağlanır, böylece hücreler ölür.
- > Kemoterapi: Sadece boynuzsu hücre tümörü (Spinaliom) başka organlara sıçradığında (metastaz) uygulanır.
- > Bağışıklık tedavisi

Hangi yöntemlerin ne zaman uygulanacağı, tümörün türüne ve evresine bağlı olmakla kalmayıp, aynı zamanda hastanın yaşına ve sağlık durumuna da bağlıdır. Ayrıca vücudun hangi bölgesinin hastalandığı da belirleyicidir, çünkü bazı bölgeler (kulak, göz pınarı) ameliyata pek elverişli değildir.

Tedavinin sonuçları

Tümörün ameliyatla alınmasından sonra, geriye genellikle hiçbir sıkıntı vermeyen bir yara izi kalır. Eğer deri ya da dokunun büyükçe bölümü zarar görmüşse, bu izler çoğu zaman plastik (estetik) ameliyatla giderilir.

Tedavi sonrası kontroller

Kanser tedavisinin sona ermesinden sonra, hastalar düzenli aralıklarla yapılacak kontroller için doktorlarına başvurmalıdır. Doktor hastanın durumuna göre, hangi aralarla hangi kontrollerin gerekli olacağı konusunda farklı tavsiyelerde bulunur.

Riziko etmenleri

Yıllar boyunca sık sık yapılan güneş banyoları (morötesi ışınları), açık renk deri kanseri rizikosunu yükseltir. Tümör, çoğu zaman daha önce deride morötesi ışınların zarar vermiş olduğu noktalarda ortaya çıkar. Öteki riziko etmenleri şöyle sıralanabilir: kronik deri iltihapları ya da yaraları, katran ya da arsenik gibi kansere yol açan maddelerle temas, bağışıklık zayıflığı ya da seyrek rastlanan bazı kalıtsal hastalıklar

Önleyici tedbirler ve erken teşhis

Deri kanserini önlemek için en önemli tedbir, morötesi ışınlardan etkili biçimde korunmaktır:

- > Güneş yanıklarından kesinlikle kaçınmak.
- > Morötesi ışınların en şiddetli olduğu 11.00–15.00 saatleri arasında gölgede kalmak.

- > Güneş altındayken şapka, güneş gözlüğü takmak ve uygun elbiseler giymek.
- > Işığa karşı çok iyi koruyan güneş kremleri sürmek.
- > Bebekleri, bir yaşına gelinceye kadar, kesinlikle doğrudan güneş ışığı altında bırakmamak.
- > Çocukları güneşe karşı özellikle iyi korumak.

Derimizi düzenli aralarla kendi kontrolümüzden geçirmek, benleri dikkatle izlemek yararlı olur. Deride normal dışı değişimler gördüğümüzde ya da doğuştan gelen büyük leke ve deri bozukluklarında yeni gelişmeler fark ettiğimizde, hemen bir deri doktoruna başvurup bilgi almak gerekir.

Not

Bu bilgiler internette «www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten» sitesinden Almanca, Fransızca, İtalyanca, İspanyolca, Portekizce, Arnavutça ve Sırpça-Hırvatça-Bosnakça olarak indirilebilir. Ayrıca «www.krebsliga.ch/broschueren» sitesinde Almanca, Fransızca ve İtalyanca hazırlanmış ücretsiz broşürlerimizi de görebilirsiniz.

Bilgilendirme, danışma, destekleme

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebssliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Legia ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11
Pazartesi – Cuma arası
10–18 Uhr. Almanca, Fransızca, İtalyanca. Bedava

migesplus

İsviçre Kızılhaçı (Schweizerisches Rotes Kreuz)
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Göçmenler için bilgilendirme

Impressum

Yazar

Dr. Eva Ebnöter,
Zollikon

çeviri

Mustafa İdeli, migesplus

Resim

Daniel Haldemann, Wil SG

Yayımlayan

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3000 Bern
Telefon 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern