

Meme tümörü operasyonundan
sonra arka bacakta ödem

8 18:41



8 18:41



Meme Tumorüne İlişkin Şekillenen Başlıca Değişiklikler

(Paraneoplastik Sendrom)

İntravasküler koagülasyon

Hiperkalsemi

İNTRAVASKÜLER KOAGULASYON

Kapiller damarlardaki lezyonlara bağı gelişen;

TROMBOBLASTİN SALINIMI ve

TROMBOSİT AKTİVASYONU ARTIŞI olur.

Bu durumlarda pıhtılaşma mekanizması uyarılır.

TANI

Koagulasyon parametrelerinden olan;

TROMBOSİTOPENİ ve

HIPOFİBRİNOJENEMİ tespiti
ile yapılır.

TEDAVİ

Tümörün uzaklaştırılmasından sonra
SIVI SAĞALTIMI

HEPARİN kullanımı da
önerilmektedir.

HİPERKALSEMİ

POLIÜRİ ve POLIDİPSİ görülür.

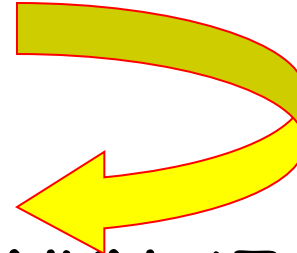
(çünkü, böbrek distal tubuluslarında siklik adenozin monofosfat artmıştır).

Böyle olgularda DIABETES İNSİPİTUS şekillenir.

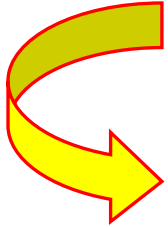
ARTAN KALSİYUM



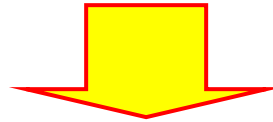
VAZOKONSTRUKSIYON



GLOMERULER FİLTRASYONUN AZALMASI



RENAL TUBULLERDE KALSİFİKASYON

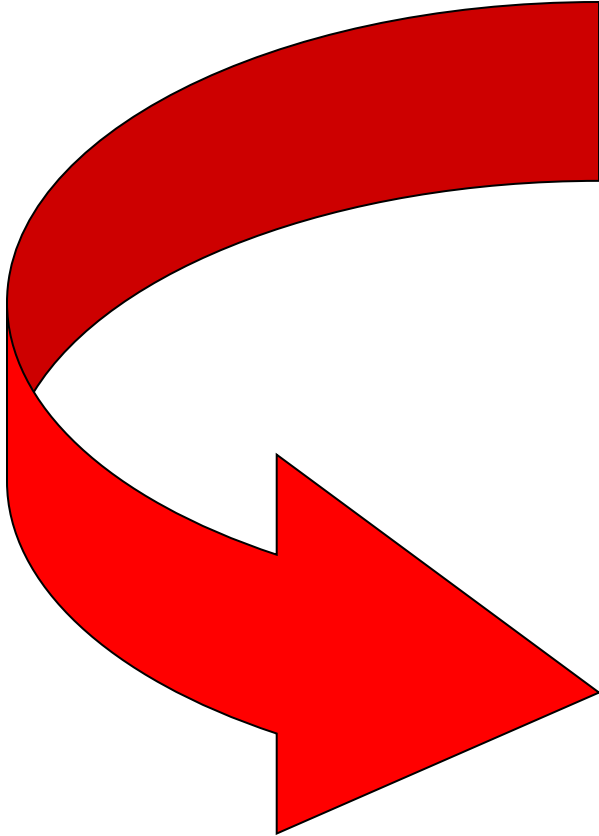


BÖBREK YETMEZLİĞİ

NÖROMÜSKÜLER

GASTROİNTESTİNAL

KARDİYOVASKÜLER problemlere bağlı olarak;



ANOREKSİ,

KUSMA,

KONSTİPASYON,

HİPOVOLEMİ,

HİPOTANSİYON
görülür.

TEDAVİ

İzotonik NaCl, diüretikler ve kortikosteroidler kalsiüreziste artışa yol açar.

Ayrıca kortikosteroidler kalsiyumun bağırsaklardan absorpsiyonunda azalma ve Vit D metabolizmasının inhibisyonunu sağlar.

Hiperkalsemi olgularında; her zaman tedavi gerekmez,

Operasyon öncesi veya sonrası izotonik verilmesiyle böbrek perfüzyonu artırılarak sorun çözülebilir.

Operasyon sonrası halen hiperkalseminin devam etmesi metastaz durumunu düşündürmelidir.

Operasyondan sonra kalsiyum seviyesi normale dönen hastalarda nüks ve metastazları izlemek için kalsiyum seviyesi ayda bir incelenmelidir.

KEMOTERAPI

Tümoral olgularda kemoterapi operasyon öncesi yada operasyon sonrasında olmak üzere 2 şekilde uygulanabilmektedir.

Operasyon öncesi kemoterapi bu ajanlara karşı oluşan yanıtın gözlenmesi ve böylece postoperatif dönemde kullanımların uygun olup olmadığına karar vermek açısından avantaj sağlar.

Operasyon öncesi kemoterapinin diğer avantajları olarak ta tümör kitlesinin küçülmesi ve metastatik odakların tedavisi sayılabilir.

Dezavantajı ise operasyon şayet tedavi bitiminden hemen sonra yapılırsa yara iyileşmesini geciktirmesidir.

Postoperatif dönemde kemoterapi ise yapılan muayenelerde metastaz saptandığı durumlarda başvurulan bir yöntemdir. Ayrıca primer tümörün uzaklaştırıldığı, mikrometastazlardan şüphelenildiği vakalarda da uygulanmaktadır.

Bu tür uygulamaya yara iyileşmesinden sonra başlanır. Tümörün uzaklaştırılmasından sonra mikrostazik kitleler üzerindeki baskılayıcı etki ortadan kalkacağından, bu dönemde hücreler hızlı bir şekilde çoğalmaya başlayacaklardır.

Yani hücre siklusu uyarılacağından, odaklar kemoterapiye duyarlı olacaklardır.

Postoperatif kemoterapi operasyonu izleyen 1-4. haftalarda yapılmalıdır.

Operasyon tedavi aralığı ne kadar kısa olursa tedavi daha etkili olacaktır. Bu dönemde uygulanmasının yara iyileşmesi üzerine olumsuz etkisi de yoktur.

Dezavantajları ise operasyon bölgesinde kan dolaşımının bozulması sonucunda tümör hücrelerine daha az ilaç ulaşması, uygulama zamanına bağlı yara iyileşmesini etkilemesidir.

Postoperatif metastazı ve küçük tümörlerin büyümesini önlemek amaçlı;

Doxorubicine (30mg/kg iv haftada 2)

Vincristine (0.0125mg/kg iv haftada 1 uyg)

Methotrexate (0.3-0.5mg/kg iv haftada 1)
kombinasyonu kullanılır.

Yapılan çalışmalarda bir grup köpeğe sadece mastektomi, bir başka grup köpeğe ise mastektomiye ek olarak kemoterapi uygulanmış, kemoterapi uygulanan köpeklerde yaşamın daha az sorunlu ve uzun olduğu saptanmıştır.

Kedilerde meme tümöründe en sık tercih edilen kemoterapötik doxorubicin ve doxorubicine ile birlikte siklofosfamid'tir.

Doxorubicine 1mg/kg dozda 3 haftada bir maksimum 5 uygulama şeklinde kullanılır.

Kemoterapi cerrahi olarak tümör uzaklaştırıldıktan sonra yapılır.

Cerrahi yöntem birlikte kemoterapi tek başına cerrahi yönteme göre yaşam süresini uzatmak bakımından daha avantajlıdır.

HORMONAL TEDAVİ

Ovariohisterektomi veya ovarektomi

Tamoksifen sitrat (yan etkileri; vulvada hipertrofi, akıntı ve tüy dökülmesi)

Uzun süreli GnRH (6 ay) uygulaması

ENZİMLERİN KULLANILMASI

L asparaginaz

(vücuttaki aspargin'i kullanarak etkir).

RADYASYON TERAPİSİ

Toplam 4000 rad (8-10 fraksiyone)

60 Co Telaterapi ünite ile %50 gerileme
(pratik kullanımı sınırlıdır).

İMMUNOTERAPİ

Levamisol

(5mg/kg haftada 3 kez 3 ay süreyle, daha sonra haftada 1 kez)

Cornnebacterium parvum ve
Bacille Calmette Guerin (BCG)

OPERASYON SONRASI YAŞAM SÜRESİ

Küçük ülseratif tümörlerde prognoz kötüdür.

Yaşam süreleri ırklar arasında farklılık taşır (Alman çoban köpeklerinde daha kısa).

Malign miks tümörler: 10 aydır.

Tubuler, papiller karsinom miks tümörlerde
24 aydır.

Lenf damarlarında infiltrasyon durumu
(varsa yaşam süresi 4-12 aydır).

Tümör hücrelerindeki östrojen ve progesteron reseptör sayıları da yaşam süresini etkiler.

KEDİLERDE MEME TÜMÖRÜ

- Kedilerdeki meme tümörünün %85'i malign adenokarsinomdur.
- Bir çalışmada 6 aylık küçük kedilerde kısırlaştırmanın meme tümörü şansını %91, bir yaştan önce kısırlaştırmanın ise %86 azalttığı belirtilmiştir.
- Kedilerin erken yaşta (3-4 aylık) kısırlaştırılması meme tümörü riskini önlemek için önerilmektedir.

Bir meme zincirinde 4 adet meme lobu vardır
(Thorakal 1, 2 ve abdominal 1, 2 diye).

