

KANSER HASTALARINDA PERİODONTAL TEDAVİ YAKLAŞIMI

İlaçlar ve Kanser Tedavileri

Hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde kullanılan bazı ilaçların periodontal dokular, yara iyileşmesi, veya konak immün cevabı üzerine etkileri vardır ve bu etkilerin iyi anlaşılması ve bazı durumlarda tedavinin modifiye edilmesi gerekmektedir. Kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar ve uygulamalar da bunlar arasında yer alır.

Bifosfonatlar

Bifosfonat ilaçlar intravenöz uygulamayla kanser tedavilerinde, oral alımla da osteopöroz tedavilerinde kullanılırlar

Amino yan zinciri olan ve olmayan bifosfonatlar ve kullanımları

Jenerik adı	Ticari adı	Kullanım yolu	Kullanım yeri	Amino yan zinciri	Kemik erimesine karşı gücü
etidronate	Didronel	Oral	Paget hastalığı	Yok	1
tiludronate	Skelid	Oral	Paget hastalığı	Yok	10
risedronate	Actonel	Oral	Osteopöroz, Paget hastalığı	Var	5000
ibandronate	Boniva	Oral	Osteopöroz	Var	10,000
alendronate	Fosamax	Oral	Osteopöroz, Paget hastalığı	Var	1000
pamidronate	Aredia	IV	Paget hastalığı Kanser	Var	100
zoledronate	Zometa	IV	Kanser	Var	10,000+

Bifosfonat molekülü metabolize veya modifiye olmadan kemikle birleşir. Kemiğin osteoklastik rezorpsiyonu sırasında hapsolan bifosfonat açığa çıkar ve osteoklastları yeniden

etkileyecek hale gelir. Sonuç olarak kemik içerisindeki bifosfonatların yarı ömrünün 10 yıldan fazla olduğu düşünülmektedir.

Bifosfonat tedavisinde risk değerlendirmesi

Serum değerleri	Bifosfonata bağlı kemik nekrozu riski
300–600 pg/ml (normal)	Hiç
150–299 pg/ml	Hiç veya çok az
101–149 pg/ml	Orta
≤100 pg/ml	Yüksek

Kemoterapi

Kemoterapi kemik iliğine sitotoksik olduğu için trombositlerin, kırmızı ve beyaz kürelerin harabiyetine neden olarak trombositopeni, anemi ve lökopeniye yol açar

Radyasyon tedavisi

Baş ve boyun tümörlü hastalarda radyoterapi tek başına veya cerrahiyle birlikte uygulanan bir yöntemdir. İyonize radyasyonun yan etkileri ağız içinde dramatik şekilde gözlenir

Radyasyon çürükleri olan hastanın klinik görünümü. A.Karies esas olarak düzgün diş yüzeylerini ve tüberkül tepelerini etkilemektedir. **B**, Anterior dişlerde radyasyon sonrası karieslerin radyografik görüntüsü. Radyasyon kariesi tedaviden 1 yıl sonra gelişmiş, anterior dişlerin kole bölgeleri ve kesici kenarları etkilenmiştir. **C**, Mandibular dişlerde radyasyon sonrası çürükleri gösteren radyograflar. Dişlerin kole bölgesinin etkilendiği görülmektedir. Çürüklerin diş yüzeyindeki radyoopak tabaka dikkat çekmektedir. Bu tabaka florla remineralizasyon tedavisi nedeniyle oluşmuştur.

Radyasyon tedavisi boyunca hastalara haftalık profilaksi işlemleri yapılmalı, oral hijyen eğitimi verilmeli, flor uygulanmalıdır. Radyasyon sonrası yumuşak dokularda enflamasyon, mukozit gelişirse visköz lidokain ve ağız kuruluğu için yapay tükürük reçete edilmelidir.

Günlük flor uygulaması ve oral hijyen işlemleri radyasyon çürüklerini önlemek için gereklidir. Uzun bir süre 3 ayda bir kontrollerinin yapılması gerekmektedir.