

VETERİNER HEKİMLİKTE ONKOLOJİ

(Veteriner Patoloji)

Yayılma: İyi huylu tümörler, çevresindeki dokuyu itip sıkıştırarak büyür. Bu yüzden, benign tümörlerin çevresinde bağ dokulardan oluşan bir kapsül bulunur. Kapsüllü bir tümörün klinik muayenede ele gelmesi, yerinden oynatılması ve şirurjikal olarak çıkarılması daha kolaydır. Ancak, bazı iyi huylu tümörler kapsülsüzdür.

Malign tümörlerin yayılması bölgesel ve metastatik yayılma olmak üzere iki şekilde olur. Malign tümörler, çevrelerindeki dokuyu itmekten çok yarararak, dokular arasına zorla girerek ilerleme eğilimi gösterir(infiltratif gelişme) ve karşılıklarına çıkan normal-sağlıklı yapılara(sinir, damar v.b.) zarar verirler. Bu davranış invazyon olarak adlandırılır. Damarlara invazyon genellikle metastaz için bir tehlikedir.

Asıl tümör kitlesinden kopan-ayrılan hücrelerin damarlar ya da doku aralıkları yoluyla uzak bölgelere giderek, burada ana tümör ile devamlılığı olmayan, yeni ve bağımsız tümör odakları oluşturması metastaz olarak adlandırılır. Metastaz, malign tümörlerin özelliğidir. Ancak bütün kötü huylu tümörler mutlaka metastaz yapacaktır diye bir kaide de yoktur.

Bir tümörün, ana kitleden bağımsız yeni odaklar oluşturması şu yollardan biriyle gerçekleşir:

a) Kan akımı yoluyla yayılım: Bu yol sarkomların başlıca uzak yayılım biçimidir.

b)Lenf akımı yoluyla yayılım: Lenf akımına karışarak yayılım karsinomların özelliğidir.

c) Kontakt(temas) yoluyla yayılım: Kontakt yolla yayılma şekli birbiri üzerine temas eden dokularda gelişir. Örneğin, üst ya da alt dudakta oluşan tümör diğer dudağa temas yoluyla yayılır. Aynı şekilde, köpeklerin bulaşıcı venereal tümörlerinde de kontakt metastaz görülür.

d) Vücut boşluklarına ve seröz yüzeylere sıçramayla-saçılmayla geçiş(İmplantasyon): Tümörlerin yüzeyinden kopan-ayrılan hücrelerin özellikle seröz vücut boşluklardaki bir yayılma şeklidir. Örneğin mide-bağırsak, pankreas ve ovaryum adenokarsinomları karın boşluğuna yayılarak çok sayıda metastazlara neden olabilir.

e) Kanallar yoluyla yayılım: Tümör hücrelerinin bronş-bronşiyol, idrar yolları ve safra kanalları gibi yollarla yayılmasıdır. Örneğin, böbrek pelvisi karsinomları üreterlerde ve hatta daha alt bölümlerde metastatik odaklar oluşturabilir.

Evrelendirme: Tümörlerde en önemli prognoz faktörü, tümörün biyolojik davranışdır. Tümörün yeri, histopatolojik yapısı, derecesi, büyüklüğü ve büyüme hızı yanında; lenf yumrularının tutulup tutulmadığı ve metastazın bulunup bulunmadığı da önemlidir. Bunlardan başka hastanın genel durumu, anemi, solunum ve dolaşım bozukluğu ile birlikte herhangi bir enfeksiyon bulunup bulunmadığı da prognostik açıdan önemli faktörlerdir. (Prognoz: Bir hastalığın gidişini gösteren kriterlerin bütününe denir.)

Bütün bu nedenlerden dolayı tümörlerin klinik, makroskobik ve mikroskobik olarak evrelendirilmesi tümör olgularının gelişim ve sağaltımlarının değerlendirilmesinde önemlidir. Tümörlerin gidişlerini, hastaya etkilerini sözü edilen faktörler belirtirken, bunu en iyi şekilde yapabilecek bir sistem TNM klasifikasyonudur. Bu sistemde tümörün büyüklüğü ve genişliği(T), lenf yumrularına metastaz(N) ve uzak dokulara metastaz(M) olarak işaretlenmektedir. Tümörlerin mikroskobik olarak derecelendirilmesinde ise, tümör hücrelerinin farklılaşma derecesi ve mitotik aktivitesi önem kazanmaktadır.