

Neoplazi

Metastaz:

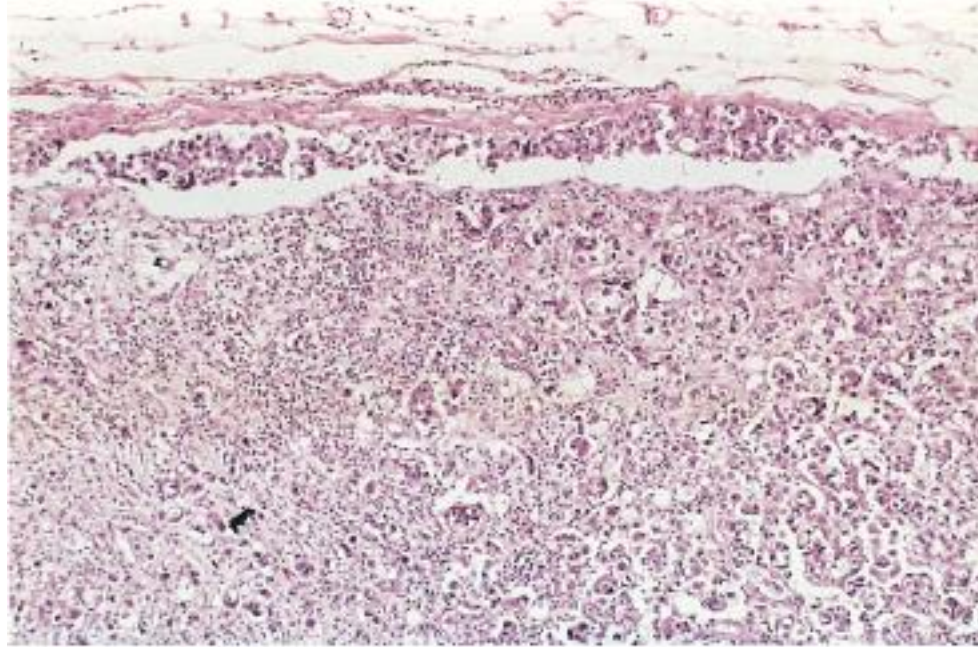
- Kanserin birincil odak ile aralarında bir devamlılık olmaksızın, vücudun başka doku ve organlarına yayılması. Uzak organ yayılımları
- İnvazyon yeteneği olan kanser hücreleri, kan ve lenf damarlarına veya vücut boşluklarına girerek, vücudun başka organ ve dokularına yayılarak, o bölgelerde yeni tümör odakları oluştururlar.
- Genellikle, büyük, kötü diferansiye ve hızlı büyüyen malign tümörlerin metastaz yapma yetenekleri yüksektir.

Neoplazi

Metastaz yolları:

- Lenf damarları
 - Genellikle karsinomlar bu yolla yayılırlar. Sarkomlar nadiren bu yolu kullanır.
- Kan damarları
 - Genellikle sarkomlar bu yolla yayılırlar. Bazen karsinomlar da bu yolu kullanırlar.
 - Venöz damarların duvarları kanser hücreleri tarafından daha kolaylıkla invaze edilir. Arter duvarı tümör invazyonuna oldukça dirençlidir.
 - Normalde lenf damarları venöz dolaşıma karıştığı için, lenf damarlarına giren kanser hücreleri de bir süre sonra venöz kana karışarak metastaz yapabilir. Bu yolla daha çok karaciğer ve akciğere metastaz olur.

Lenf nodu metastazı

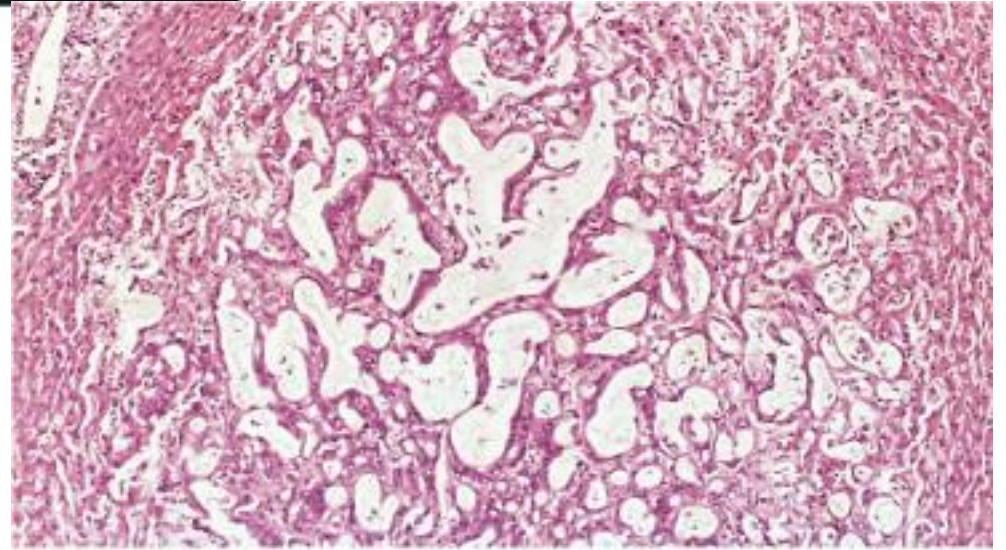


© Elsevier 2005

Karaciğer metastazı



© Elsevier 2005



© Elsevier 2005

Neoplazi

- Vücut boşlukları ve yüzeyleri:

ör: mide kanseri – over (peritoneal boşluk)

over kanseri – karın içi diğer organlar
(peritoneal boşluk)

lenfoma/lösemi – beyin (beyin omurilik
sıvısı)

Derecelendirme ve evreleme

Derecelendirme (grade I,II,III,IV)

- Diferansiyasyonu
- Mitoz varlığı ve sayısı

Grade I: İyi diferansiye ...→.... Grade IV: indiferansiye/anaplastik

Derecelendirme ve evreleme

Evrelendirme (Stage I,II,III,IV)

- Kanserin vücuttaki yaygınlığını gösterir.
- Tümörün büyüklüğü
- Bölgesel lenf bezlerinde metastaz varlığı/yokluğu
- Uzak organ/doku metastazı varlığı/yokluğu
- Uygun tedavi seçiminde rolü vardır.

Evre I: erken dönem, çok yayılmamış... →... Evre IV: Bütün vücutta yayılmış, geç dönem kanser

Tümörlerin etkileri

- Tümörün biyolojik davranışını, hem tümör, hem de konakçının özellikleri belirler.
- TÜMÖRLER:
 - *basınç atrofisi, istila
 - *hormon sentezi vb. fonksiyonel etkiler
 - *kanama, sekonder enfeksiyon
 - *organ ve dokularda yırtılma
 - *kaşeksi (şiddetli, hızlı kilo kaybı, iştahsızlık, güçsüzlük, anemi)

Tümör etyolojisi

- Karsinogen:

Neoplaziyi başlatan ve gelişmesini sağlayan etkenler

*endojen

*ekzojen

Tümör etyolojisi

Endojen etkenler (tümör eğilimine neden olurlar)

- Kalıtım
- Irk
- Yaş
- Cinsiyet ve hormonlar
- Beslenme
- İmmünolojik faktörler
- Prekanseroz hastalıklar ve lezyonlar

Tümör etyolojisi (endojen)

Kalıtım (heredite):

- Tümörler kalıtsal olarak sonraki soylara taşınabilirler
- Tümör oluşumuna zemin hazırlayan bazı hastalıklar sonraki soylara taşınabilirler

ör: retinoblastoma (%40 ailevi)

familiyal polipozis koli (50 yaş ve üzerinde %100 kolon kanseri gelişimi)

Tümör etyolojisi (endojen)

- Irk

ör: deri kanseri beyazlarda zencilere göre daha sıktır.

- Cinsiyet ve hormonlar

bazı tümörlerin sıklığı kadın ve erkekler arasında değişkenlik gösterir.

Tümör etyolojisi (endojen)

Yaş

- Genellikle 55 yaş üzerinde tümörler daha sık gelişir
- Epitel dokularda yaşlanmanın etkisi ile tümör gelişimi daha fazla olur
ör: prostat, meme, uterus, over kanserleri
- Çocukluk döneminde, hızlı gelişen organ ve doku tümörleri fazladır.
ör: lösemi (kemik iliği dokusu), kemik tümörleri, nöral tümörler

Tümör etyolojisi (endojen)

- Beslenme
- İmmünolojik faktörler

immün sistem bozuklukları, tümör gelişimini kolaylaştırabilir.
- Prekanseroz hastalıklar ve lezyonlar

hiperplazi, displazi

ör: endometriyal hiperplazi, uterin servikal displazi, bronş mukozasında metaplazi/displazi, siroz

Tümör etyolojisi (eksojen)

- Kimyasal maddeler
- Fiziksel etkenler
- Canlı etkenler

Tümör etyolojisi (eksojen)

Kimyasal maddeler

- İki aşama ile karsinogeneze neden olurlar
 - 1.inisiyasyon
 - 2.promosyon

Kimyasal karsinojenler:

- Alkilleyici maddeler
- Polisiklik ve heterosiklik hidrokarbonlar
- Aromatik aminler, amidler, azo boyaları
- Bitki ve mikrobiyal ürünler
- Diğerleri: vinil klorid benzeri endüstriyel ürünler, krom, nikel, asbest vb inorganik maddeler, ilaçlar

Tümör etyolojisi (eksojen)

Fiziksel etkenler

- Radyasyon:
 - UV, iyonizan radyasyon (X, gamma, alfa, beta parçacıkları, protonlar, nötronlar)
 - Cinsi, dozu, süresi, kişisel faktörler (yaş, hormonlar, immünsistemin durumu) çok önemlidir.
 - latent (sessiz) dönem çok değişkendir.
 - en sık lösemi gelişiminde rolü vardır.

Tümör etyolojisi (eksojen)

Fiziksel etkenler

- Isı

ör: yanık skarı

- Mekanik tahrişler

ör: diş protezleri, eklem protezleri

Tümör etyolojisi (eksojen)

Canlı etkenler

- Viruslar (onkojen viruslar: RNA, DNA virusları)
ör: HBV, HPV, EBV, HTLV
- Bakteriler
- Parazitler