



# MEME SAĐLIĐI

**Op Dr Aybala AKIL**

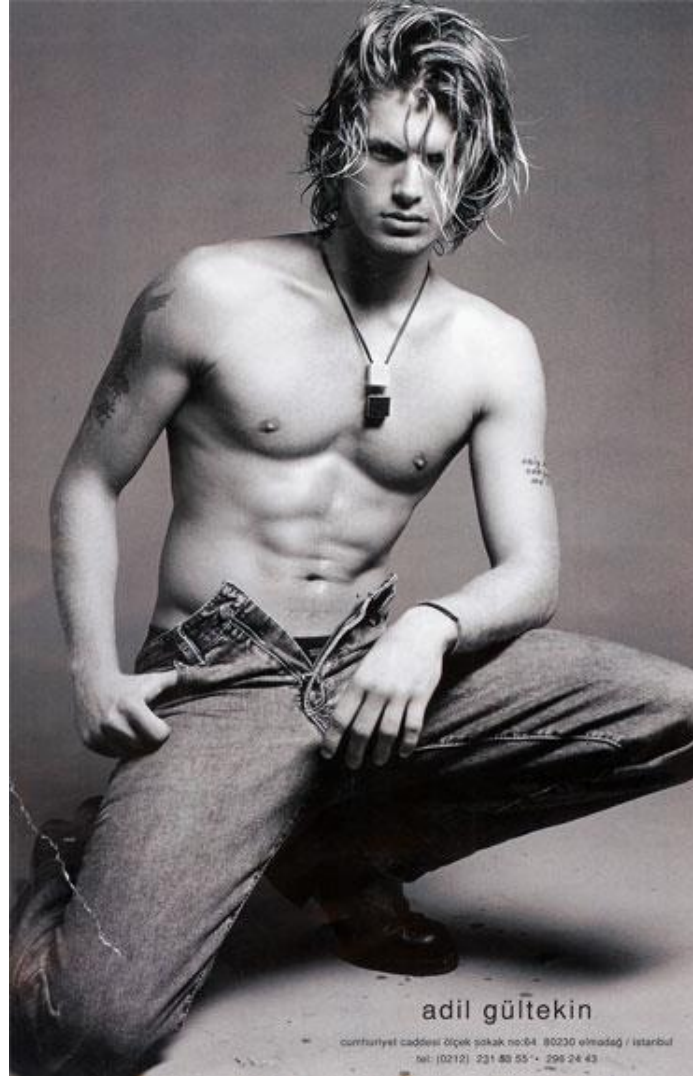
**Acıbadem Bodrum Hastanesi**

**Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı**



**Meme konusu anlatılırken  
ne görmek isterdiniz?**

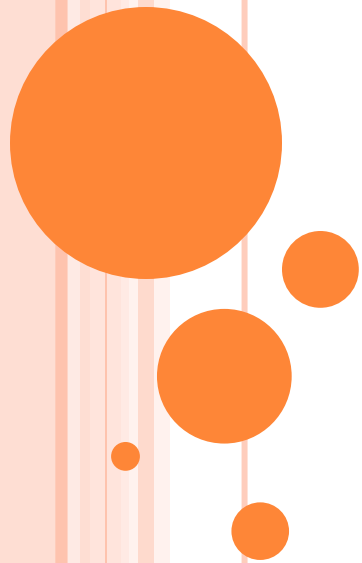
# MEME KONUSU ANLATILIRKEN NE GÖRMEK İSTERDİNİZ?



# İÇERİK

- Memenin işlevi
- Memenin iyi huylu hastalıkları
  - Meme başı akıntısı
  - Meme ağrısı
  - İyi huylu meme kitleleri
    - Memede kistler
    - Fibroadenoma
    - Filloides
    - İntraduktal papillomlar
  - Memenin iltihabi hastalıkları (mastit)
- Meme kanserinde erken tanı
  - Kendi kendine meme muayenesi
  - Klinik meme muayenesi
  - Mamografik tarama programları
- Meme kanseri
  - Risk faktörleri
  - Kalıtsal meme kanserleri
  - Meme kanseri belirtileri
  - Meme kanserinde tanı yöntemleri
  - Kanserden korunma



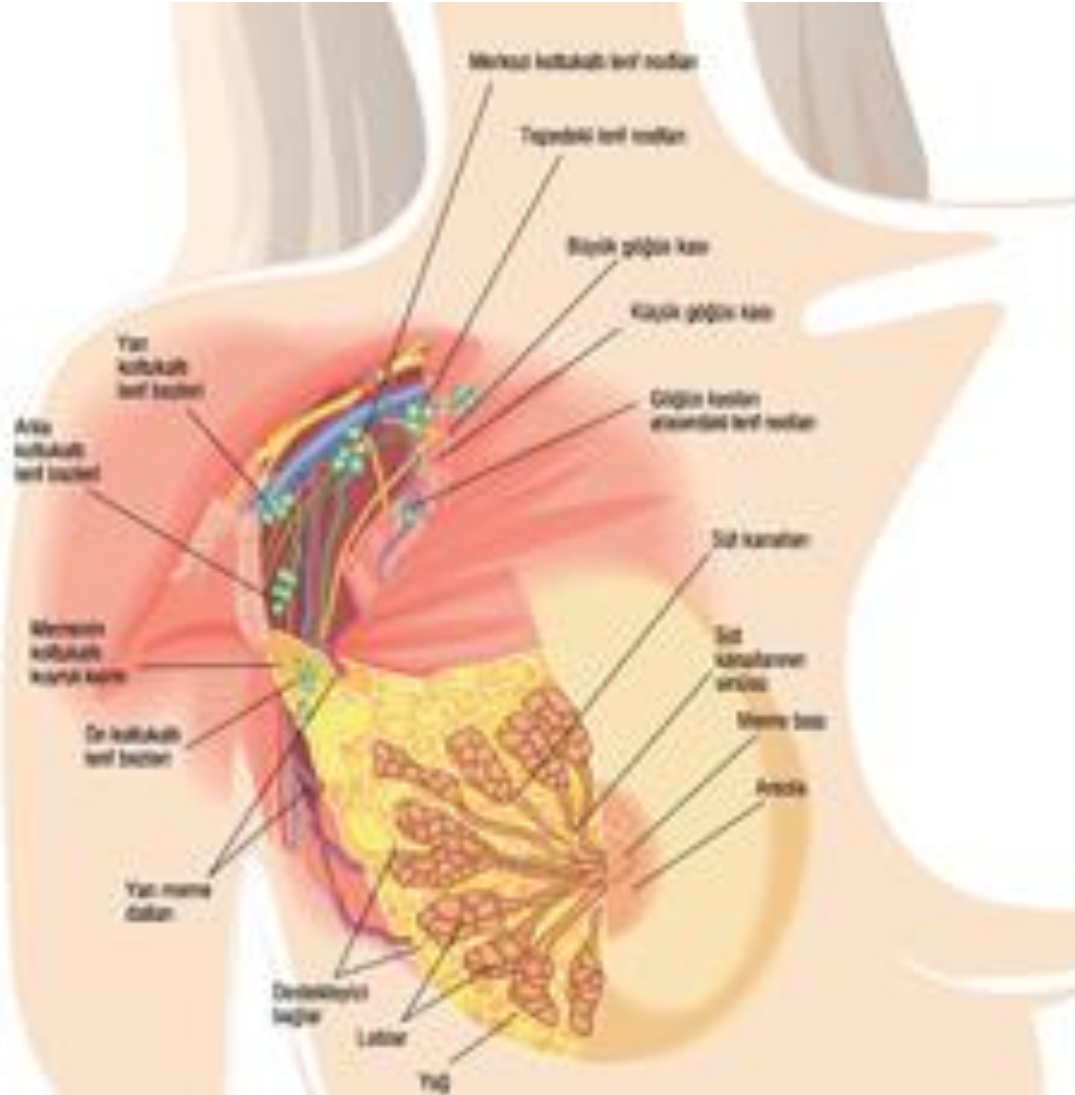


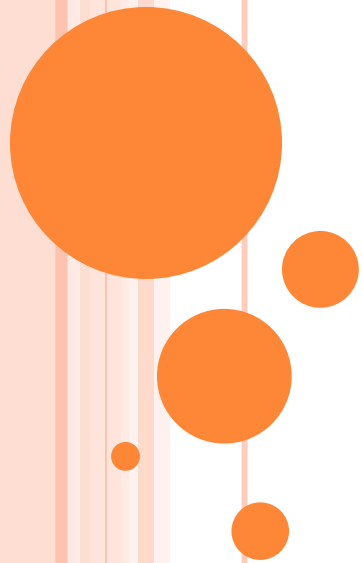
# Memenin işlevi

# MEMENİN İŞLEVİ



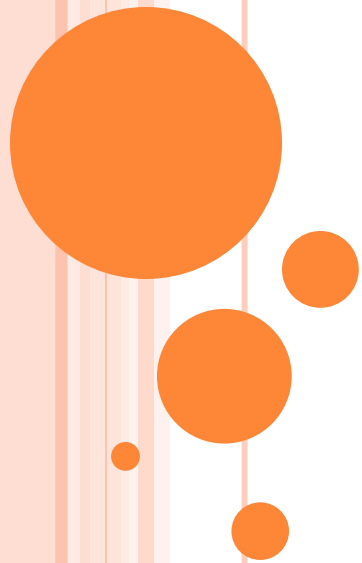
# MEMENİN İŞLEVİ





# Memenin iyi huylu hastalıkları

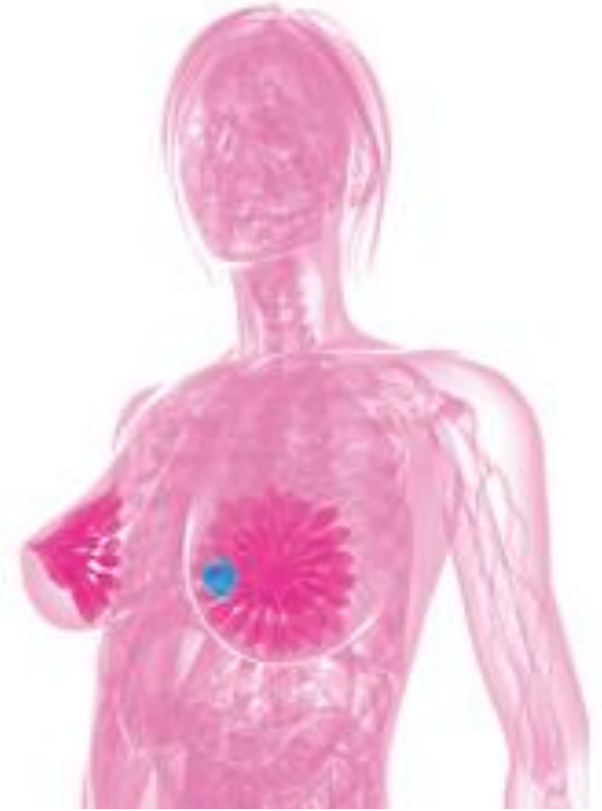




**Memenin iyi huylu  
hastalıkları:  
Memebaşı akıntısı**

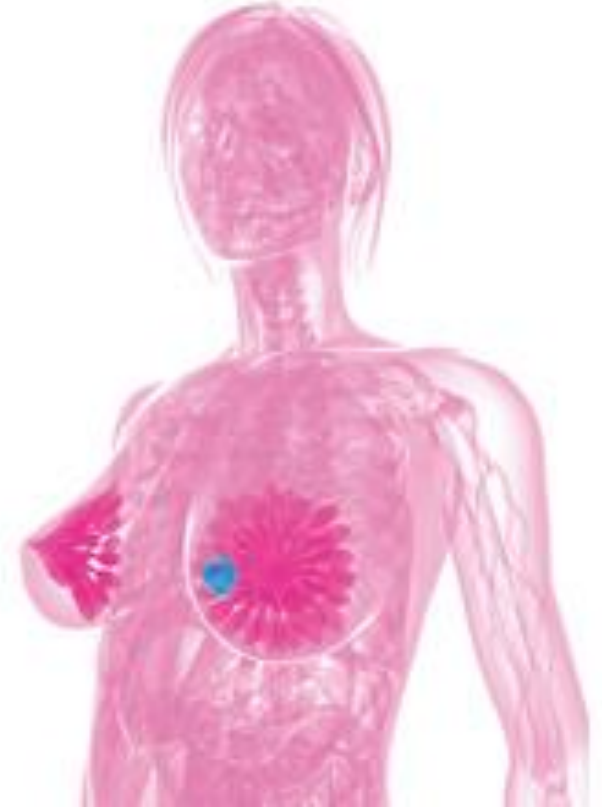
# MEMEBAŞI AKINTISI

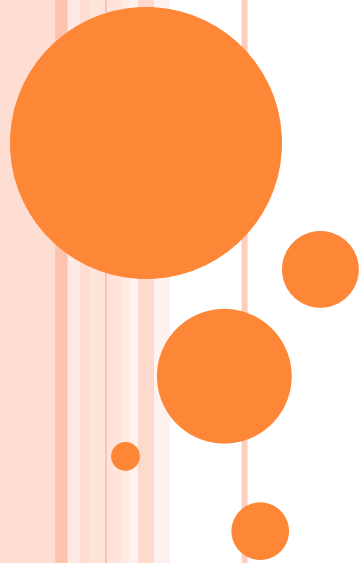
- Süt rengi / yeŐil renkli akıntı
- 35-40 yaş altı sadece ultrasonografi
- Takip



# MEMEBAŞI AKINTISI

- Tek memeden ve tek kanaldan
- Kendiliğinden gelen kanlı veya Őeffaf renkli akıntılar
- Hastaya 35 yaş uzeri ise ultrasonografiye ek mamografi
- Duktoskopi?
- Uçte iki oranında selim





**Memenin iyi huylu  
hastalıkları:  
Meme ağrısı**

# MEME AĞRISI

- Adet öncesi dönemden 2 hafta öncesinde başlayan ve adet başlamasıyla azalan ağrı, gerilme ve şişkinlik: Kadınlarda en sık şikayetlerden
- Adet dönemleriyle ilişkisiz meme ağrıları:
  - Geçirilmiş bir meme ameliyatı
  - Göğüs / boyun kasları
  - Hormonal değişimler
  - Psikolojik sebepler
  - Kafein alımı
  - Diyetle bazı önemli yağ asitlerinin eksik alınması



# MEME AĞRISI

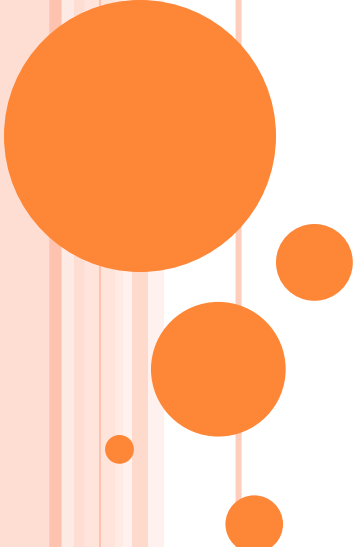
- Memede ağrı nadiren kanser belirtisi
  - Sadece yüzde 3'ünde kanser
- Çoğunlukla kitle ile birlikte ağrı, memede ani oluşan zararsız selim kistlerle ilgili olabilir
  - Kistlerin içindeki sıvının boşaltılması ağrıyı geçirir



# MEME AĞRISI

- Yaşa uygun görüntüleme tetkikleri
- Hasta psikolojisi çok önemli
- Kahve / çay kısıtlanması?
- E vitamini?
- Danazol, bromokriptin gibi, meme ağrısına yol açtığı düşünülen hormonları baskılayan hormonal ilaçlar?
  - Ciddi yan etkiler
- Evening primrose oil tabletleri (çuha çiçeği yağı), balık yağı hapları veya keten tohumu
  - En az 3-6 ay devam edilmeli





**Memenin iyi huylu  
hastalıkları:  
İyi huylu meme kitleleri**



# İYİ HUYLU MEME KİTLELERİ: MEMEDE KİSTLER

- Süt kanalı bezlerindeki genişlemeler
  - Çok sıktır
  - 40-49 yaş arası
  - Beşte biri 1 cm'den büyük ve yarısı da birden fazla
- Galaktosel



# İYİ HUYLU MEME KİTLELERİ: MEMEDE KİSTLER

- Basit kistlerin yarısından çoğu ilk yıl kaybolur
- USG/MMG'deki ele gelmeyen basit kistler ağrı vb. herhangi bir belirti vermiyorsa takip gerektirmiyor.
- Adetlerle ilişkili büyüyüp küçülebilir



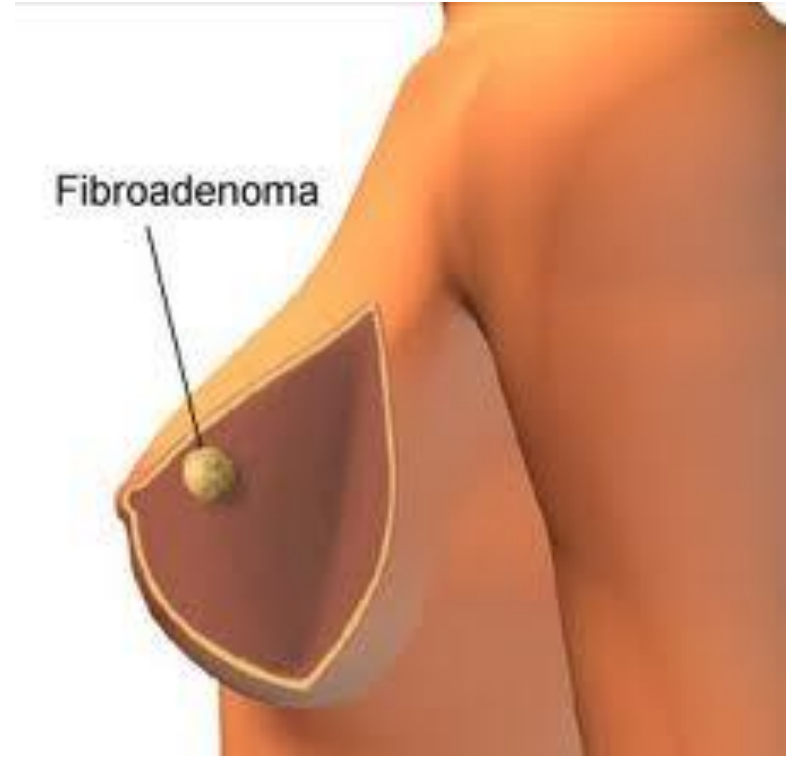
# İYİ HUYLU MEME KİTLELERİ: MEMEDE KİSTLER

- Enjektörle boşaltılabilir
- Kanlı sıvı - tekrar ediyorsa: Patolojiye
- İçinde katı yapılar olan kompleks kistlerden: Biyopsi



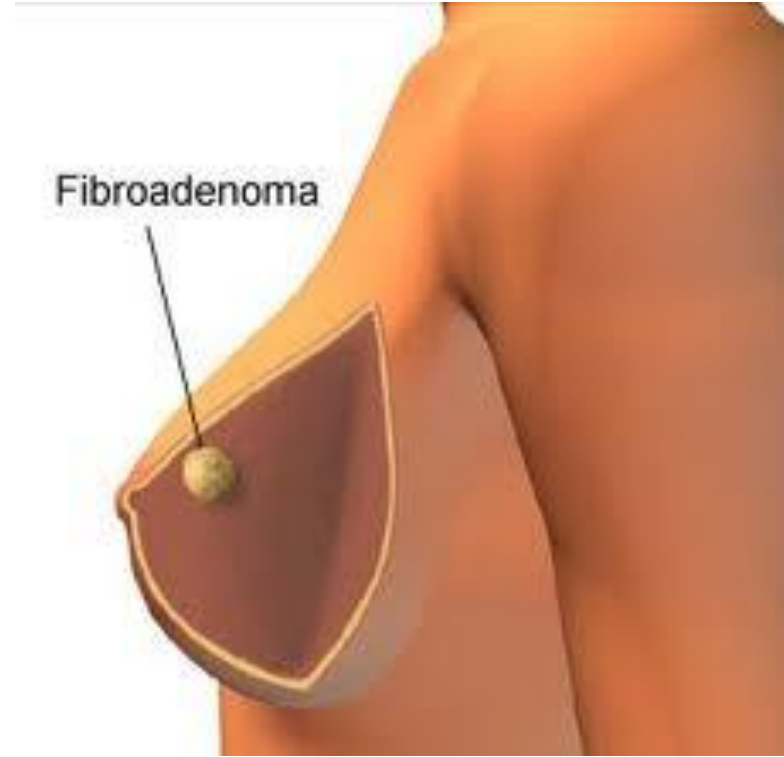
# İYİ HUYLU MEME KİTLELERİ: FİBROADENOMALAR

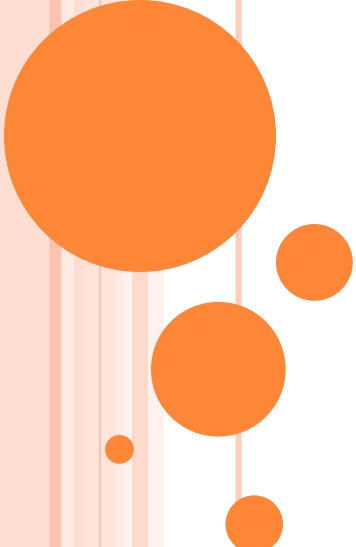
- Kadınlarda en sık görülen selim tümör
- 20-30 yaş arası genç kadınlarda, genelde tek
- % 10-15 birden fazla
- Fibroadenomların üçte ikisi basit fibroadenom - meme kanseri riskini artırmaz.



# İYİ HUYLU MEME KİTLELERİ: FİBROADENOMALAR

- 40 yaş üzeri kadınlarda,
- Büyüme hızı fazlaysa (birkaç hafta içinde birden büyümüşse),
- 2 cm'den büyükse,
- Meme kanseri açısından aile hikayesi mevcutsa :  
**Fibroadenomların mutlaka çıkarılması gerekiyor.**

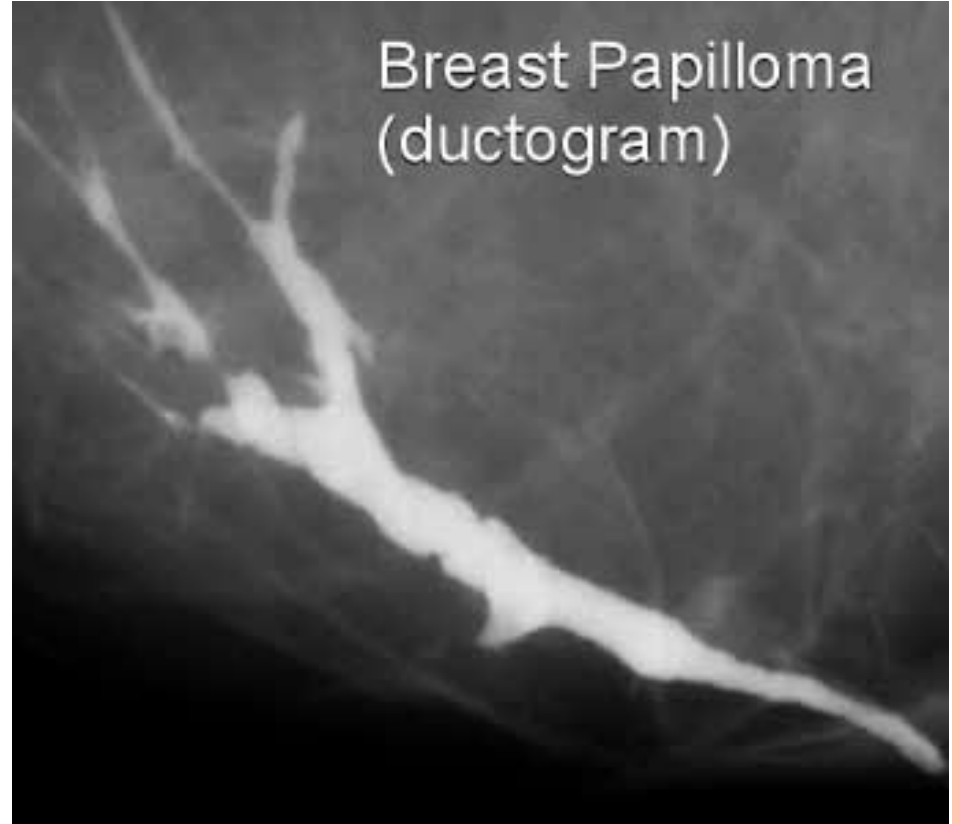


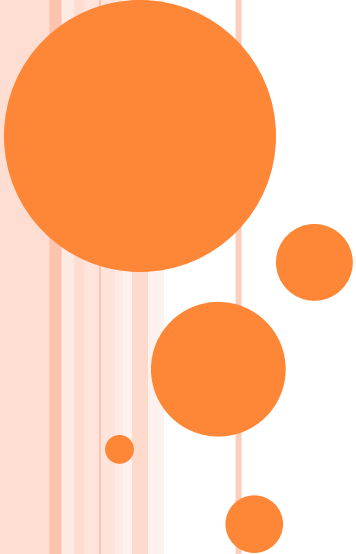


**Memenin iyi huylu  
hastalıkları:  
İntraduktal papillomlar**

## MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI: İNTRADUKTAL PAPILOMLAR

- Memebaşı ardında süt kanallarından / memenin daha dış bölgelerinden kaynaklanabilir
- **Kanlı memebaşı akıntısının en sık sebebi**
- 30-50 yaş arası sık
  - Bazen kanser riskini artırabilir



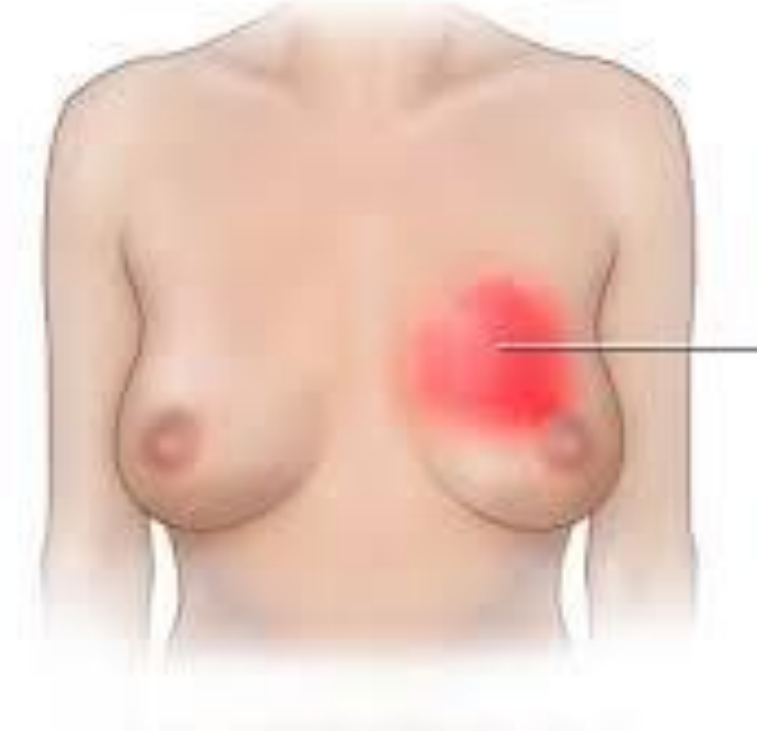


**Memenin iyi huylu hastalıkları:  
Memenin iltihaplı hastalıkları =  
MASTITLER**



# MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI: MASTITLER

- Memenin iltihabı
- Her yaşta görülebilir
- Apse (püy) varsa acil cerrahi olarak boşaltmak gerekli
- Klinik olarak bazen meme kanserinden ayırt etmek zor olabilir!!
  - AB ile geçmiyorsa bx!!



# MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI - MASTİTLER: LAKTASYONEL MASTİTLER

- **Emziren annelerde**
  - En sık doğum sonrası 1. haftada
- Meme başındaki çatlaklar, yaralar, kabuklanma ve kötü hijyen
- Emzirmeye devam et / mutlaka sütü pompayla boşalt



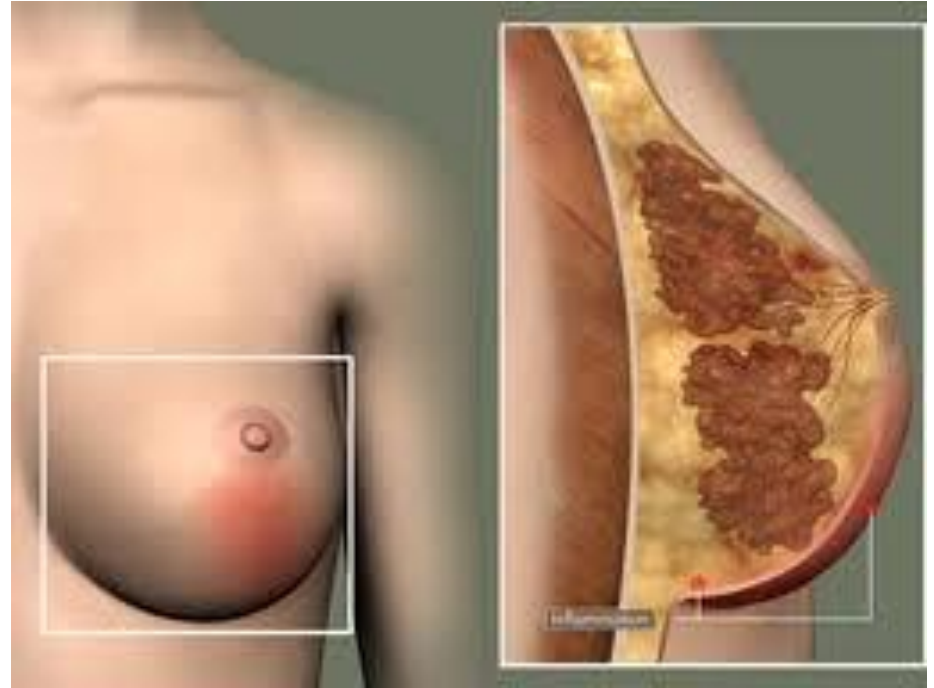
# MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI - MASTİTLER: LAKTASYONEL MASTİT

- Apse gelişmişse boşaltılmalı



# MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI - MASTİTLER: PERİDUKTAL MASTİT

- Emzirme dışı
- Memebaşı etrafında başlayan ve süt kanalları çevresinde gelişen bir iltihap
- % 90 sigara ile ilişkili!!
- Ort 35 yaşta
- AB ile geçer



# MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI - MASTİTLER: PERİDUKTAL MASTİT

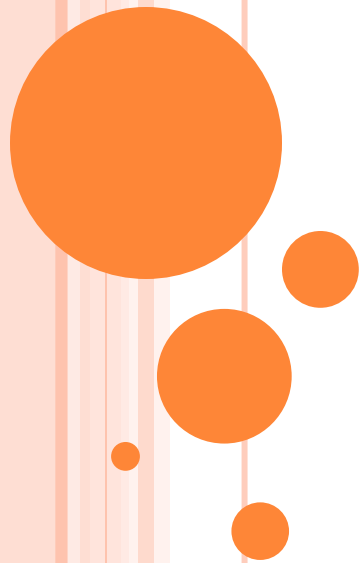
- Apse = drenaj!
- Sadece drenaj sonrası nüks riski yüksek olduğundan, sık sık tekrarlayan apse ile gelen hastalarda, memebaşı ardındaki süt kanallarını çıkarmaya yönelik bir ameliyat yapılıyor.
- Şeker hastalığı, kronik böbrek yetmezliği ve kemoterapi gören, bağışıklık sistemi baskılanmış, düşükün hastalarda memebaşından uzak bölgelerde apse gelişebiliyor: Apseyi boşaltıp AB
- Kanser şüphesi varsa mutlaka



# İÇERİK

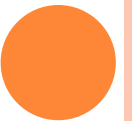
- Memenin işlevi
- Memenin iyi huylu hastalıkları
  - Meme başı akıntısı
  - Meme ağrısı
  - İyi huylu meme kitleleri
    - Memede kistler
    - Fibroadenoma
    - Filloides
    - İntraduktal papillomlar
  - Memenin iltihabi hastalıkları (mastit)
- Meme kanserinde erken tanı
  - Kendi kendine meme muayenesi
  - Klinik meme muayenesi
  - Mamografik tarama programları
- Meme kanseri
  - Risk faktörleri
  - Kalıtsal meme kanserleri
  - Meme kanseri belirtileri
  - Meme kanserinde tanı yöntemleri
  - Meme kanseri tedavisi?
  - Kanserden korunma





# **Meme kanserinde erken tanı**

# ERKEN TANI NEDEN ÖNEMLİ?





ERKEN TANI NEDEN ÖNEMLİ?

○ ERKEN TANI  
HAYAT  
KURTARIR!



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ

- Erken teşhisin ilk adımı: Kendi kendine meme muayenesi
- Ayda bir kez
- Adet başlangıcından 5-7 gün sonra - hormon etkisinin en az olduğu dönemde
- Önce ayna karşısında görsel değişiklikleri
- Sonra yatarak, el ile muayene



## MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ

- Önce ayna karşısında
- Eller bele konularak önce memelerin simetrik olup olmadığı kontrol edilir.
- Görünür bir kitle?
- Meme derisinde herhangi bir çöküntü veya renk değişikliği?



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ

- Eller yukarı kaldırılarak aynı incelemeler tekrarlanır



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ

- Daha sonra yatarak muayene
- Önce sağ meme
- Sağ el başın arkasına yerleştirilir



MEME KANSERİNDE ERKEN TANI:

## KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ

- Muayene sol elin 2-3 parmak ucu ile
- Memebaşı çevresinden başlayarak ve meme dokusuna hafifçe bastırarak saat yönünde halkasal hareketler
- Herhangi bir duyarlılık veya kitle olup olmadığı kontrol edilir
- Tüm meme muayene edildikten sonra koltukaltına bakılır.
- Sonra solda tekrarlanır



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: KLİNİK MEME MUAYENESİ

- 20 yaşından sonra 1-3 yılda bir, 40 yaşından sonra her yıl doktor tarafından yapılan meme muayenesidir.
- Kadının taşıdığı risk faktörlerine göre muayene sıklığı değişebilir.



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Niçin öneriliyor?**
- Meme kanserinin erken dönemde saptanmasını sağlayan en önemli yöntem
- Elle muayenede saptanmasından yaklaşık 2 yıl önce meme kanseri oluşumlarını yakalayabilir





# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Kimlere öneriliyor?**
- Herhangi bir bulgu ya da belirti olmasa bile 40 yaşın üzerindeki tüm kadınlara
  - Düzenli tarama ile meme ca'dan ölümlerde yüzde 30 azalma



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Kimlere önerilmiyor?**
- Kırk yaşın altındaki kadınlara önerilmez
  - Genç kadınlarda memenin süt üreten dokusu fazla (meme yoğundur) olduğu için mamografinin kanser saptamadaki başarısı düşük
  - Genç kadınlarda meme dokusu radyasyona daha duyarlı olduğu için mamografi riskli olabilir
  - Genç kadınlarda meme kanseri görülme sıklığı daha az



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Hangi aralıklarla yaptırılmalı?**
- Kırk yaşın üzerindeki kadınlarda tarama bir ya da iki yıllık aralıklarla
  - **Özellikle 40-50 yaş arasındaki kadınlarda ortaya çıkabilecek kanserlerin hızlı büyüme olasılığı daha yüksek olduğu için yıllık tarama yapılması öneriliyor.**
- Genç kadınlarda ise tarama için kendi kendini muayene, fizik muayene ve ultrasonografi yöntemlerinden yararlanılıyor.



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Mamografide alınan radyasyon tehlikeli mi?**
- Bu işlem sırasında alınan radyasyon dozu son derece düşük.
  - Bir kişinin 3 ayda normal olarak maruz kaldığı ya da uzun bir uçak yolculuğunda alınan radyasyon dozu mamografiye eşit
- Dijital mamografilerde bu doz daha da düşük



# MEME KANSERİNDE ERKEN TANI: MAMOGRAFİK TARAMA PROGRAMLARI

- **Memede sertlik ya da başka bir belirti hisseden kadınların, önceki mamografi sonuçları normal olsa bile, vakit geçirmeden doktorlarına başvurmaları gerekir**
- Mamografiler her zaman eski incelemeler ile karşılaştırarak değerlendirilir



## MEME KANSERİNDE ERKEN TEŞHİS

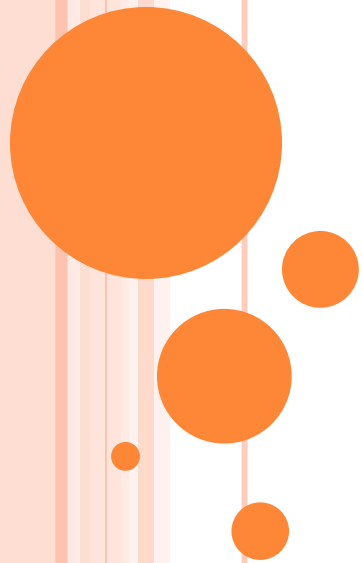
TEST	YAŞ	SIKLIK
KENDİ KENDİNİ KONTROL	20 yaşından itibaren	Her ay
MAMOGRAFİ	40 yaş altı	Aile hikayesine göre değişir. Kalıtsal meme kanseri riski olan hastalarda, manyetik rezonans görüntüleme bir yıl, mamografi diğer yıl olmak üzere 25 gibi erken bir yaşta başlayabilir.
	40 yaş ve üzeri	Her yıl
KLİNİK MEME MUAYENESİ	20 yaş ve üzeri	1-3 yılda bir (hastanın aile hikayesi ve diğer risk faktörlerine göre değişir)
	40 yaş ve üzeri	Her yıl



# İÇERİK

- Memenin işlevi
- Memenin iyi huylu hastalıkları
  - Meme başı akıntısı
  - Meme ağrısı
  - İyi huylu meme kitleleri
    - Memede kistler
    - Fibroadenoma
    - Filloides
    - İntraduktal papillomlar
  - Memenin iltihabi hastalıkları (mastit)
- Meme kanserinde erken tanı
  - Kendi kendine meme muayenesi
  - Klinik meme muayenesi
  - Mamografik tarama programları
- Meme kanseri
  - Risk faktörleri
  - Kalıtsal meme kanserleri
  - Meme kanseri belirtileri
  - Meme kanserinde tanı yöntemleri
  - Kanserden korunma





# **Meme kanseri: Risk faktörleri**



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

- **Cinsiyet:**
- Meme kanseri en sık kadınlarda görülüyor. Erkeklerde görülme oranı, yüzde 1'den daha az.
- **Yaş:**
- Meme kanseri çoğunlukla 50 yaş ve üzerinde görülüyor. 35 yaş ve altında rastlanma sıklığı daha az.
- 30-34 yaş grubunda 100 binde 25
- 45-49 yaş grubunda 100 binde 190
- 70-74 yaş grubunda ise 100 binde 455
- Kalıtsal meme kanseri genç yaşlardaki kadınlarda daha sık



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

- **Aile hikayesi:**
- Özellikle anne tarafından 1. derece akrabasında (anne, teyze, anneanne, kızı) meme kanseri hikayesi olması önemli bir risk faktörü. Bu akrabaların meme kanserine menopoz öncesi yakalanmaları ve/veya çift taraflı meme kanseri olmaları, riski daha da artırıyor.
- **Genetik bozukluklar:**
- Herediter (kalıtsal) meme kanseri genleri (BRCA1 ve BRCA2) tüm meme kanserlerinin yüzde 5-10'unu oluşturuyor.



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

- **Östrojen hormonu:**
- Bir kadın ilk adetini ne kadar erken görürse (örneğin 12 yaştan önce) ve menopoza ne kadar geç girerse (örneğin 55 yaş), meme kanserine yakalanma riski o kadar artıyor.
- **Menopoz sonrası hormon tedavisi:**
- Menopoz dönemindeki, sıcak basması gibi sorunların önlenmesi amacıyla kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarınca uzun süreli reçete edilen (5 yıl veya daha fazla süreyle) östrojen ve medroksiprogesteron asetat içeren kombine hormon ilaçları, meme kanseri riskini sadece östrojen içeren hormon ilaçlarına kıyasla daha çok artırıyor.



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

- **Geçirilmiş meme biyopsisi:**
- Meme biyopsilerinde saptanan orta dereceli hiperplaziler meme kanseri riskini 1,5-2 kat (hafif derecede), atipik duktal hiperplazi 3-5 kat (orta derecede) ve lobüler karsinoma in situ (yayılma göstermeyen) veya aile hikayesi ile beraber atipik duktal hiperplazi ya da lobüler hiperplazi varlığı riski 8-10 kat (yüksek derecede) artırıyor.



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

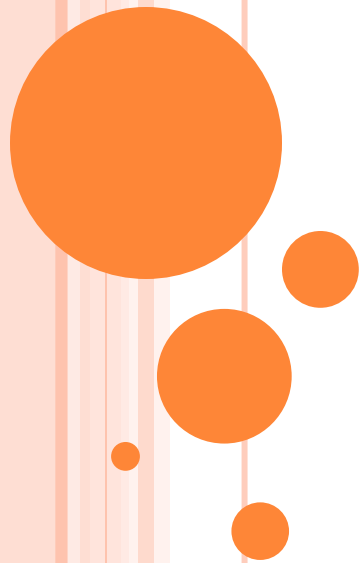
- **Meme kanseri hikayesi:**
- Bir kadının bir memesinde daha önce kanser gelişmiş olması, ileride diğer memesinde de kanser gelişmesi riskini yaklaşık 2 kat artırıyor.
- **Işınlanma (radyoterapi):**
- Çocukluk çağında başka kanserler nedeniyle (lenf kanseri vb.) göğüs ışınlanması geçirenlerde, meme kanseri görülme sıklığı artıyor.
- **Beslenme ve çevre faktörleri:**
- Yağ bakımından zengin beslenme şekli ve kilo alma, alkol kullanımı (günde bir kadehten fazla)..Düzenli egzersiz ve fiziksel aktiviteninse meme kanseri riskini azalttığı biliniyor.



# MEME KANSERİ: RİSK FAKTÖRLERİ

- **YANLIŞ**
- Kişinin ailesinde meme kanseri öyküsü yoksa kanser riski yoktur.
- **DOĞRU**
- Meme kanseri olan kadınların yüzde 75'inin ailesinde meme kanseri öyküsü **bulunmuyor.**





**Meme kanseri:**

**Kalıtsal meme kanserleri**

# MEME KANSERİ: KALITSAL MEME KANSERLERİ

- **Kalıtsal Meme Kanserlerinin Nedenleri?**
- Herediter (kalıtsal ya da ailevi) meme kanseri sendromları, meme kanserli hastaların yaklaşık yüzde 5-10'unda görülen bir durum.
- Yüzde 80'inden sorumlu iki gen var: **BRCA-1 ve BRCA-2**. BRCA-1 geninde bozukluk (mutasyon) olan kadınlarda 70 yaşına dek meme kanseri gelişme riski yüzde 85, over (yumurtalık) kanseri riski ise yüzde 45.
- BRCA-2 gen mutasyonu taşıyıcılarındaysa, 70 yaşına dek meme kanseri riski yüzde 84 ve yumurtalık kanseri riski yüzde 76.





# MEME KANSERİ: KALITSAL MEME KANSERLERİ

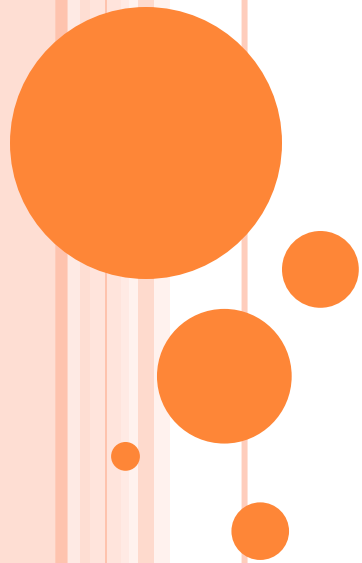
- **Tanı nasıl konuyor?**
- BRCA-1 ve BRCA-2 için tanı, genetik test yapılarak konuyor. Bu gruptaki kişilere, 18 yaşından itibaren meme muayenesi, 25-35 yaşında mamografi, 25-35 yaşından itibaren 6 ayda bir veya yıllık klinik meme muayenesi ve yıllık meme MR'ı öneriliyor. Ayrıca bu kişilerin, 30-35 yaşından itibaren 6 ayda bir yumurtalık kanseri için tetkiklerini aksatmamaları gerekiyor.



# MEME KANSERİ: KALITSAL MEME KANSERLERİ

- **Hangi önlemler alınıyor?**
- **Tamoksifen veya raloksifen gibi östrojeni baskılayan ilaçların kullanımı veya risk azaltıcı koruyucu cerrahi girişimler**
- **Çift taraflı yumurtalıkların ve memelerin çıkarılması (bilateral salpingo-ooferektomi ve proflaktik bilateral mastektomi)**





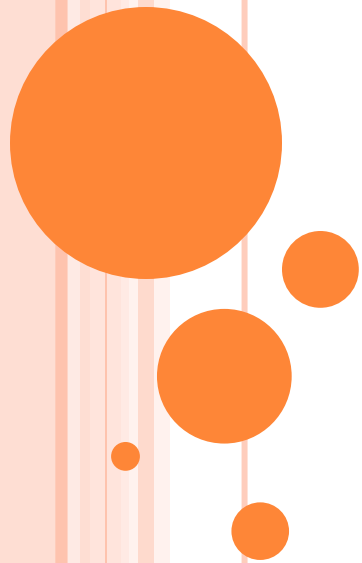
# **Meme kanseri: Belirtileri**

# MEME KANSERİ: BELİRTİLERİ



*Bu değişikliklerden herhangi birine rastlarsanız doktorunuza hemen başvurun.*





# **Meme kanseri: Tanı yöntemleri**

# MEME KANSERİ: TANI YÖNTEMLERİ

- Görüntüleme yöntemleri
  - Mamografi
  - Ultrason
  - MR görüntüleme
- Biyopsi yöntemleri



# MEME KANSERİ: TANI YÖNTEMLERİ

- Görüntüleme yöntemleri
  - Mamografi
  - Ultrason
  - MR görüntüleme
- Biyopsi yöntemleri



# GÖRÜNTÜLEME: MAMOGRAFİ

- Düşük doz X-ışını kullanarak
- Tüm görüntüleme ve tanı yöntemleri içinde meme kanserini en erken saptayabilen yöntem
- Memenin görüntüsünü alabilen röntgen cihazı





# GÖRÜNTÜLEME: MAMOGRAFİ

- **Nasıl uygulanıyor?**
- Mamografide görüntü elde etmek için memenin görüntü dedektörü ve kompresyon plakası arasında bir miktar sıkıştırılması gerekiyor.
- Rutin mamografide her memenin önden ve yandan iki farklı poz görüntüsü alınıyor.



# GÖRÜNTÜLEME: MAMOGRAFİ

- **YANLIŞ**
- Mamografi çekimi ağrı veren bir işlemdir ve memeye zarar verebilir.
- **DOĞRU**
- Mamografi çekimi sırasında meme baskılanıyor. Bu rahatsızlık veren bir durum olsa da memeye zarar vermiyor ve genelde ağrı duyulmuyor. Mamografi çekiminin, memenin daha az hassas olduğu adet dönemi sonrasında denk getirilmesi, bu rahatsızlığı azaltabiliyor.



# MEME KANSERİ: TANI YÖNTEMLERİ

- Görüntüleme yöntemleri
  - Mamografi
  - Ultrason
  - MR görüntüleme
- Biyopsi yöntemleri



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- Ultrasonografi (US) ses dalgaları aracılığıyla görüntü elde edilmesini sağlayan bir yöntem.



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Nasıl uygulanıyor?**
- İnceleme, hasta yatar pozisyonda iken yapılıyor.
- Memenin üzerine bir jel sürülüyor ve görüntü elde etmeyi sağlayan US aparatı (prob) meme üzerinde gezdiriliyor.
- Bu sırada US ekranında oluşan görüntüler inceleniyor, şüpheli bir bulgu saptanırsa görüntü kaydediliyor.



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Ultrasonografinin avantajları neler?**
- Radyasyon riski ve yan etki yok, ağrı duyulmuyor
- Herhangi bir yan etkisi de bulunmuyor. Çekim sırasında ağrı da duyulmuyor.
- İstenilen sıklıkta tekrar edilebiliyor.



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Yoğun meme dokusunda erken tanı imkanı:**
- Ultrasonografi, mamografiden farklı olarak, kesitsel bir görüntüleme yöntemi; yani inceleme sırasında dokular birbiri üzerine binmiyor ve buna bağlı tanı hatası olmuyor.
- **Meme dokusu yoğun olan kadınlarda memenin bir de US ile incelenmesi öneriliyor.** Bu sayede mamografide meme dokusu tarafından örtülmüş küçük kanser odakları, ultrason incelemesiyle daha kolay saptanabiliyor.



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Memenin iç yapısı daha net görülüyor:**
- Kist mi katı mı
  - Katı ise biyopsi?
  - Kist ise daha az takip





# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Kimlere öneriliyor?**
- Radyasyon içermemesi nedeniyle ilk inceleme yöntemi olarak **35 yaşın altındaki tüm kadınlara**,
- Radyasyon içermemesi nedeniyle **hamile ya da emzirmekte olan kadınlara**
- **Memede kızarıklık, şiddetli ağrı gibi enfeksiyon bulguları olanlara**
- **Mamografiye ek olarak yoğun meme yapısı olan kadınlara**
- **Mamografide veya fiziki muayenede şüpheli bulguları olanlara**



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Nelere dikkat edilmeli?**
- Deneyim gerektiriyor



# GÖRÜNTÜLEME: ULTRASON

- **Farklı tetkiklere ihtiyaç duyuluyor:**
- Ultrasonografi, meme kanserinin en erken dönemine ait bir bulgu olan **mikrokalsifikasyonları (küçük kireç oluşumları) göstermemesi nedeniyle taramada tek başına kullanılmıyor.**
- **Biyopsi gerekebiliyor:**
- Memenin iyi huylu hastalıkları da (fibrokistik değişiklikler gibi) ultrasonografide şüpheli bulgulara yol açabiliyor ve zaman zaman biyopsi yaparak tanı koymak gerekebiliyor.



# MEME KANSERİ: TANI YÖNTEMLERİ

- Görüntüleme yöntemleri
  - Mamografi
  - Ultrason
  - MR görüntüleme
- Biyopsi yöntemleri



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Manyetik Rezonans Görüntüleme (MR)**
- Güçlü bir manyetik alan ortamında radyofrekans dalgaları aracılığıyla görüntü oluşturma tekniği
- Radyasyon içermeyen bir teknik olan MR'la özellikle yumuşak dokuların görüntülemesinde çok başarılı sonuçlar alınabiliyor.



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Nasıl uygulanıyor?**
- Yüzükoyun pozisyonda, hiç hareket etmeden, geniş bir tüp şeklinde olan cihazın içine yatması gerekiyor.
- Modern cihazlarda bu tüp oldukça geniş olduğundan genellikle rahatsızlık hissi yaratmıyor.
- Kontrast madde adı verilen, alerji yapma olasılığı çok düşük bir ilaç enjekte ediliyor
- Meme MR çekimleri 30-60 dakika sürebiliyor



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Nelere dikkat edilmeli?**
- Hastanın hareket etmemesi gerekiyor



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- Bazı durumlarda MR çekilemiyor:
- Tüm metal cisimleri çıkarması gerekiyor. Vücudunda herhangi bir metal olan kişiler!
- Kalp pili, işitme protezi ve beyin anevrizmalarının tedavisi amacıyla klips yerleştirilmiş kişiler
- Başka tetkiklere de ihtiyaç duyulabiliyor: **Memenin MR mamografi veya ultrasonografinin yerini tutmuyor.**





# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Hangi durumlarda öneriliyor?**
- Meme kanseri olanlarda, birden fazla kanser odağı olup olmadığının, göğüs duvarına ve karşı memeye yayılıp yayılmadığının anlaşılmasında
- Memedeki ameliyata bağlı değişikliklerin, tekrarlayan kanserden ayırt edilebilmesinde
- Mamografi, ultrasonografi veya elle muayenede saptanan herhangi kuşkulu bir durumun aydınlatılmasında
- İleri evre meme kanseri saptanan hastalarda kemoterapinin başarısının değerlendirilmesinde
- **Tarama amaçlı olarak yüksek riskli kadınlarda meme kanseri olup olmadığının belirlenmesinde**
- Silikon protezi olan kadınlarda protezde hasar olup olmadığının belirlenmesinde ve memedeki şüpheli bulguların değerlendirilmesinde.



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Kimlere önerilmiyor?**
- Vücutunda metalik cisimler bulunanlara
- Şiddetli böbrek yetmezliği olanlara
- MR kontrast maddelerine alerjisi olanlara
- Uzun süre yüzükoyun hareketsiz yatamayacak kişilere
- Aşırı kilolu kişilere.



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Avantajları neler?**
- Radyasyon içermiyor.
- Diğer meme görüntüleme yöntemlerine göre daha fazla bilgi elde edilebiliyor. Bu sayede diğer yöntemler ile gösterilemeyen pek çok kanser odağı tespit edilebiliyor.
- Mamografide değerlendirilmesi güç olan yoğun memeler, tedavi görmüş memeler, silikon protezli memeler kolaylıkla incelenebiliyor.
- MR'la özellikle yüksek riskli kadınlarda taramada, mamografi ve ultrasonografiden daha güvenilir sonuçlar alınabiliyor.



# GÖRÜNTÜLEME: MR GÖRÜNTÜLEME

- **Dezavantajları neler?**
- Daha pahalı.
- Memenin iyi huylu hastalıklarında da MR'da şüpheli bulgular saptanabiliyor.
- Çok erken evredeki meme kanserleri ve bazı özel tip meme kanserleri MR'la tespit edilemiyor.
- MR eşliğinde biyopsi:  
Her yerde yok!



# MEME KANSERİ: TANI YÖNTEMLERİ

- Görüntüleme yöntemleri
  - Mamografi
  - Ultrason
  - MR görüntüleme
- Biyopsi yöntemleri



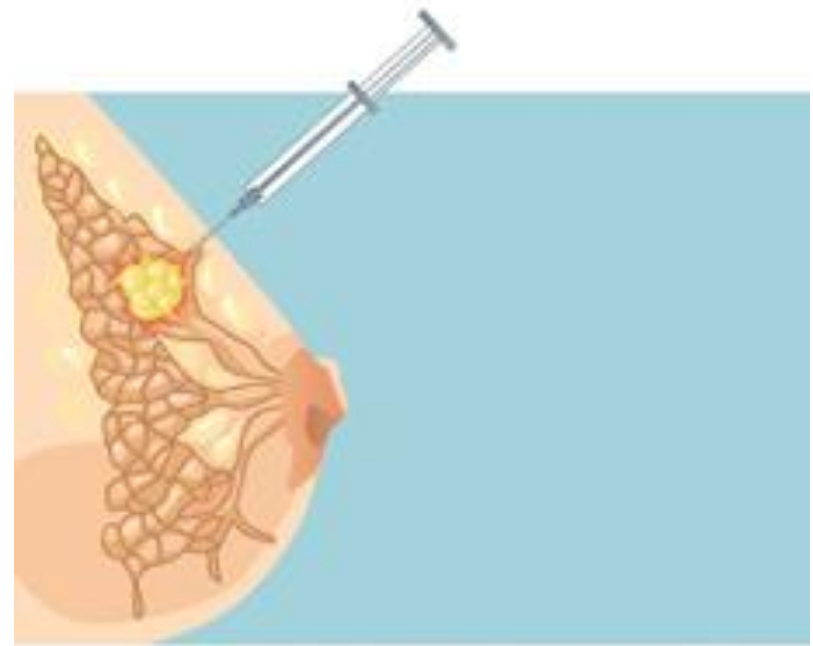
# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **İğne Biyopsileri**
- Memede şüpheli bulgular saptandığı zaman tanı koymak için iğne biyopsisi yapmak ya da ameliyatla o bölgeyi çıkarmak gerekiyor. Şüpheli bulguların el muayenesi ile saptanamadığı durumlarda, iğne biyopsisinin radyoloji kliniğinde, görüntüleme yöntemleri rehberliğinde yapılması uygun görülüyor. İşlem süresi farklı yöntemlere göre değişiyor ve yaklaşık 20-40 dakika sürüyor.
- İşlem sonrası bulgular, iyi huylu, şüpheli (atipik) ya da kötü huylu olarak rapor ediliyor.
- Standart tanı yöntemidir!
- **İğne biyopsisi nedeniyle tümörün yayılması ve bazen halk arasında söylendiği gibi komşu dokulara yayılması söz konusu değil.**



# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **Nasıl uygulanıyor?**
- Biyopsi öncesinde meme, lokal olarak uyuşturuluyor ve şüpheli alandan değişik iğneler yardımıyla yeterli olacak miktarda doku örneği alınıyor. Biyopsi sonucunda meme kanseri saptanırsa hastanın yine ameliyat olması gerekiyor.
- Görüntüleme yöntemlerinde şüpheli bulgular olan kadınlarda, kanser saptanma riski ortalama yüzde 10-40 civarında. Yani hastaların çoğunda kansere rastlanmıyor.



# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi (İİAB)**
- **Hangi durumlarda kullanılıyor?**
- Bu yöntem genellikle US rehberliğinde uygulanıyor. Meme kistlerinin boşaltılması ve koltukaltı lenf nodlarının biyopsisi için tercih ediliyor. Ayrıca çok küçük boyutlu ya da meme içinde derinde yerleşmiş kitlelere de bu şekilde biyopsi yapılabiliyor





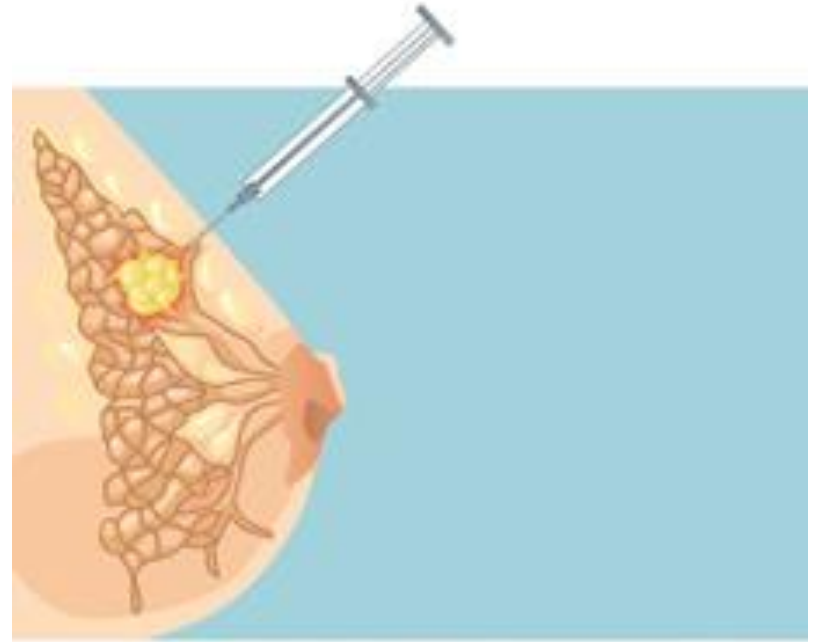
# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **Avantajları**
- Bu yöntemde iğne çok ince olduğu için cilt üzerine kesi yapmak gerekmiyor.
- İstenirse sonuç birkaç saat içinde alınabiliyor.
- Biyopsi yöntemleri arasında en ucuz olanı çünkü basit iğneler ve şırınga bu işlem için yeterli.
- Ağrı, kanama, morarma gibi istenmeyen etkiler de bu yöntemde yok denecek kadar az.
- **Dezavantajları**
- Doğruluk oranı diğer biyopsilere göre daha düşük (yüzde 70-85)



# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **Tru-cut Biyopsi (Kesici İğne Biyopsisi)**
- Bu işlem daha kalın (3-4 mm.) iğneler ve bir biyopsi tabancası aracılığıyla gerçekleştiriliyor.



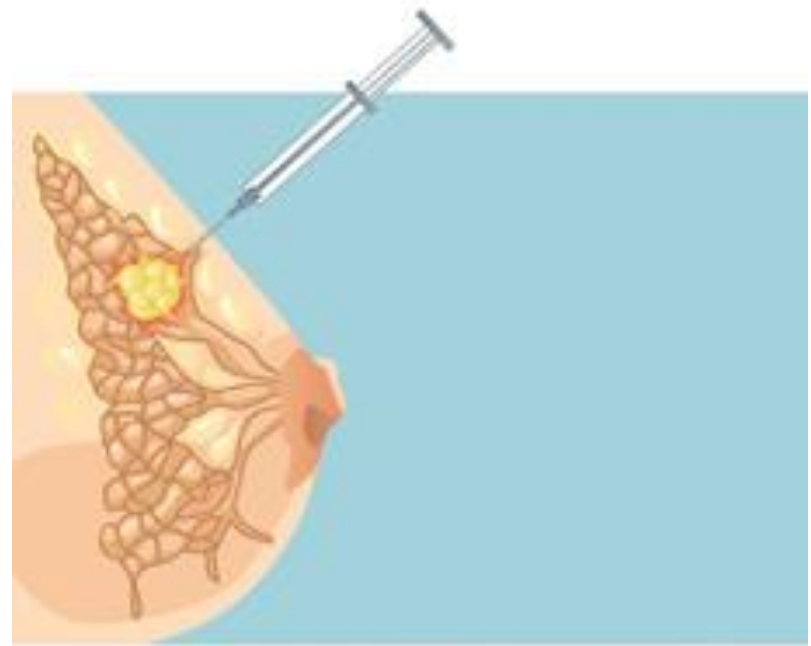
# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- Avantajları neler?
- Oldukça güvenilir (doğruluk oranı yüzde 85-95)
- Tru-cut biyopsi, meme kitlelerinin tanısında **en sık tercih edilen** biyopsi yöntemi. Bu yöntemde kullanılan iğne, ince iğne biyopsisine kıyasla daha kalın olduğu için ciltte birkaç milimetre genişlikte bir kesi yapılması gerekebiliyor. Bu kesi birkaç gün içinde kendiliğinden iyileşiyor.
- Bazen işlem sonrası hafif ve geçici bir ağrı, küçük bir morarma
- Genel olarak ağrısız ve kolay tolere edilen bir işlem



# TANI YÖNTEMLERİ: BİYOPSİ

- **Dezavantajları neler?**
- Sadece ultrasonografide görülebilen kitlelerin tanısı için uygulanabiliyor.
- Özellikle küçük kitlelerde iğneyi tam olarak doğru yere yerleştirmek ve istenilen bölgeden parça almak deneyim gerektiriyor.
- Kullanılan iğne, ince iğnelere göre biraz daha pahalı.





**Meme kanserinden  
korunmak mümkün mü?**

# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- Meme Kanserinden Korunmak için sağlıklı yaşayın, meme kanseri risk faktörlerinizi azaltın...



# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- **İdeal kilonuzu koruyun**
- Menopoz sonrasında östrojen kaynağı esas olarak vücuttaki yağ dokusu
- Çünkü bu kadınlarda seks hormonu bağlayan globulin (SHBG) daha düşük ve östrojenin daha büyük bir kısmı serbest dolaşıyor. Serbest dolaşımda olan östrojenin de meme dokusuna bağlanma olasılığı artıyor.



# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- **Kadınlık hormonu ilaçlarından mümkün olduğunca uzak durun**
- Östrojenin yanı sıra progesteron da içeren kombine tedavilerin, sadece östrojen içeren tedavilerden daha riskli olabileceği düşünülüyor.
- Tıbbi gerekçeler olmadan hormon kullanılmaması gerekiyor.





# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- **Düzenli olarak spor yapın**
- Düzenli olarak yapılan spor, kilo kontrolünü sağlıyor ve yüksek östrojen düzeyini dengeliyor.
- Bağışıklık sistemini güçlendiriyor
- Çalışmalar, menopoz öncesi dönemde haftada en az dört gün düzenli olarak spor yapmanın meme kanseri riskini önemli oranda azalttığını gösteriyor.
- Menopoz sonrası dönemde yapılan spor, daha da önemli hale geliyor. Çünkü bu dönemdeki kilo alımı, östrojen düzeyini yükseltiyor ve meme kanseri riskini artırıyor.



# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- **Alkol tüketimini azaltın**
- Çalışmalar, her gün düzenli olarak alkol tüketenlerdeki meme kanseri riskinin, alkol tüketmeyenlere oranla yüzde 40 daha fazla olduğunu gösteriyor.
- Bu bulgu, alkolün östrojen metabolizmasını etkilemesi ve kan östrojen düzeyini yükseltmesiyle açıklanıyor.



# MEME KANSERİNDEN KORUNMAK MÜMKÜN MÜ?

- **Sigarayı bırakın**
- Sigara kullanımı, meme kanseri dahil olmak üzere birçok kanserin gelişme riskini artırıyor.
- Bu nedenle sağlıklı yaşamak için düzenli olarak spor yapmak ve sigara içmemek büyük önem taşıyor.



# MEME KANSERİ İLAÇLA ÖNLENEBİLİR Mİ?

- Meme kanseri açısından yüksek risk grubunda değerlendirilen kadınlarda önleyici hormon tedavisine başlanabiliyor.
- **Tamoksifen ve raloksifen ile %50'ye varan azalma**
- Kanın daha kolay pıhtılaşması başta olmak üzere bazı yan etkileri olan bu ilaçlara, klinik kontrol sonrasında hekim tarafından başlanıyor.



İLGİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİM..

