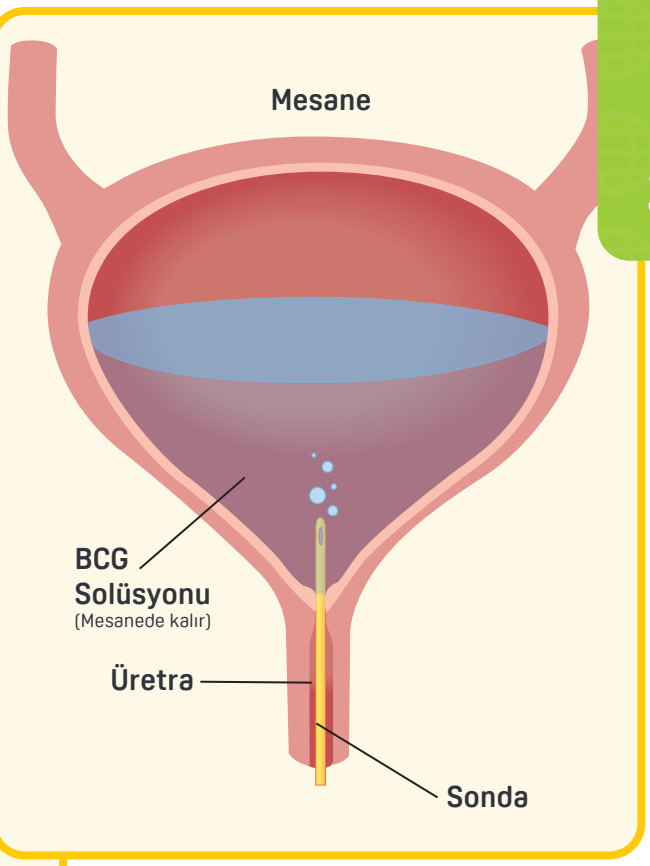
Mesane kanseri için BCG tedavisini anlamak

BCG tedavisi nedir?

BCG, Bacillus Calmette-Guérin'in kısaltmasıdır. Mesaneye verilen ve başlıca yerel immünoterapi olarak etki eden bir tedavidir; kas invaziv olmayan mesane kanserinin (KİOMK) tedavisinde kullanılır. KİOMK, mesane duvarının derin kas tabakasına ilerlememiş kanserdir. BCG, tüberküloz (verem) aşısında kullanılan bakteriyle aynıdır. Doğrudan mesaneye verildiğinde, bağışıklık sisteminin mesanedeki kanser hücrelerine saldırmasına yardımcı olur.

BCG tedavisinin amacı, mesane kanserinin ameliyattan sonra geri gelme olasılığını azaltmak ve hastalığın daha ileri bir evreye geçmesini yavaşlatmak ya da önlemektir.



Tedavi Yolculuğu



1. TURMT ile tümör çıkarılır
2. BCG mesaneye verilir
3. Bağışıklık sistemi harekete geçer
4. Nüks riski azalır

BCG neden önerilir?

Lokalize (yayılmamış) mesane kanseri olan hastalara genellikle transüretral mesane tümörü rezeksiyonu (TURMT) uygulanır. Bu, cerrahın karnınızda kesi yapmadan, üretradan geçirilen ince bir kamerayla mesane tümörlerini çıkardığı küçük bir ameliyattır. Önemli bir nokta, tümörün mesanenin başka bölgelerinde de ortaya çıkabilmesidir. Ayrıca, karsinoma in situ (CIS) adı verilen ve mesanenin iç yüzeyinde düz ya da çok ince tümörler hâlinde kalan agresif bir mesane kanseri türünde, görülebilen tüm tümör hücreleri çıkarılmış olsa bile mesanede mikroskobik kanser hücreleri kalabilir.

BCG, vücudun bağışıklık sisteminin yeni oluşan kanser hücrelerini tanımasına ve yok etmesine yardımcı olur. Bu, kanserin geri gelme (nüks) ya da mesane duvarının daha derinlerine ilerleme riskini azaltır. BCG, birçok yüksek dereceli KİOMK ve CIS hastası için standart bir tedavidir. Böylece BCG, pek çok hastanın daha agresif tedavilere gerek kalmadan mesanesini korumasına yardımcı olur.

BCG nasıl etki eder?

BCG doğrudan mesaneye verilir. Mesanenin iç yüzeyiyle temas hâlinde kalır ve yerel bağışıklık yanıtlarını uyarır. Bu yerel bağışıklık etkisi, özellikle anormal ya da kanserli hücrelerin hedeflenmesine yardımcı olur. BCG, intravezikal (mesane içi) kemoterapiyle aynı şey değildir. Hücrelere doğrudan zarar vermek yerine bağışıklık sistemini harekete geçirerek etki eder.

BCG tedavisine başlamadan önce



BCG tedavisine genellikle TURMT'den 4 hafta sonra, mesaneniz iyileştiğinde başlanır. Kesin zamanlama hastaya ve sağlık ekibinizin değerlendirmesine göre değişir. Ne zaman başlanacağını doktorunuz veya hemşireniz size açıklayacaktır.

Tedaviden önce sıvı alımınızı kısıtlamanız ve enfeksiyon kontrolü için idrar örneği vermeniz istenebilir. İdrar yolu enfeksiyonu varsa, komplikasyonları önlemek için tedavi genellikle enfeksiyon geçene kadar ertelenir.

BCG tedavi seansı sırasında

BCG, üretradan geçirilen ince bir sonda (kateter) aracılığıyla sıvı hâlinde mesanenize verilir. BCG verildikten sonra, mesanenin iç yüzeyini eşit şekilde kaplayabilmesi için onu yaklaşık iki saat mesanenizde tutmanız istenir. Tipik bir BCG tedavisi, indüksiyon dönemi olarak bilinen ve altı hafta boyunca haftada bir yapılan uygulamalarla başlar. İndüksiyondan sonra, nüks riskini daha da azaltmak için hastalara ideal olarak idame BCG tedavisi verilir; bu tedavi genellikle her 3-6 ayda bir, haftada bir yapılan üç uygulamalık döngüler hâlinde verilir.

Tedavi Takvimi

Tüm program 3 yıla kadar sürer

İndüksiyon dönemi
= **6** kez, haftada bir

İdame dönemi
= **7** idame döngüsü, 36 ay (3 yıl) boyunca

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	36

Aylar — Zamanlama değişebilir

Bir tedavi seansında neler olur?



Tedavi sonrasında neler beklenir?

Her tedaviden sonra genellikle aynı gün eve gidebilirsiniz. BCG canlı bir bakteri olduğu için, BCG'nin başkalarına bulaşma olasılığını azaltmak amacıyla size özel güvenlik ve hijyen talimatları verilir. Bunlar arasında tedaviden sonraki bir süre boyunca idrarınızı oturarak yapmak, sifonu iki kez çekmek ve ellerinizi iyice yıkamak yer alabilir.

Güvenlik Talimatları



Olası yan etkiler

BCG bağışıklık sistemini uyardığı için mesanenin iç yüzeyinde tahriş sık görülür. Birçok kişi idrar yaparken yanma, daha sık idrara çıkma veya ani sıkışma hissi, idrarda hafif kan, yorgunluk ya da hafif grip benzeri belirtiler yaşar. Bu etkiler genellikle birkaç gün içinde geçer ve zaman zaman ağrı kesici gibi ilaçlar gerekebilir.

Bazı hastalarda tedaviden sonra ateş, kas ağrıları veya grip benzeri belirtiler görülür. Yüksek ateş, şiddetli ağrı, titreme ya da uzun süren belirtiler yaşarsanız, en kısa sürede doktorunuzla iletişime geçmelisiniz.

Yan etkiler: nelere dikkat edilmeli?

- Daha sık idrara çıkma ihtiyacı
- Ani sıkışma hissi
- İdrar yaparken yanma veya ağrı
- İdrarda hafif kan
- Yorgunluk veya halsizlik hissi
- Hafif gribal belirtiler

Acilen doktora başvurun: **yüksek ateş, şiddetli ağrı, titreme veya uzun süren belirtiler.**

BCG'nin yararları

BCG, kanserin nüksünü azaltmada etkilidir ve KİOMK tedavisinde en sık kullanılan immünoterapidir. Tedavi mesaneyle sınırlı kaldığı için mesanedeki anormal hücreleri hedef alır. Ayrıca birçok hasta için daha radikal bir ameliyata kıyasla girişimsel olmayan bir seçenek sunar.

- Daha düşük nüks riski
- Mesanenin korunmasına yardımcı olur
- Daha agresif ameliyattan kaçınmayı sağlar
- Yüksek riskli KİOMK için standart tedavi



BCG tedavisi kimlere uygundur?

BCG genellikle yüksek dereceli tümör, CIS, daha yüksek riskli düşük dereceli tümör ya da nüks veya ilerleme riski yüksek olan diğer KİOMK türleri bulunan kişilere verilir. Doktorunuz BCG'yi önerirken tümörün derecesini, boyutunu ve sayısını, geçmişteki nüksleri ve genel sağlık durumunuzu dikkate alır.

BCG etki etmezse ne olur?



Bazı hastalar BCG'ye yeterli yanıt vermeyebilir ya da kanser tedaviye rağmen geri gelebilir. Bu durumlarda seçenekler arasında ek intravezikal tedaviler, klinik araştırmalar ya da uygun hastalarda mesanenin alınması ameliyatı (sistektomi) yer alır. BCG'ye yanıt vermeyen KİOMK için özel olarak onaylanmış, farklı şekillerde etki eden ve BCG ile birlikte ya da sonrasında kullanılabilen yeni tedaviler de vardır.

- BCG, nüks riskinize bağlı olarak mesane içine ya da sistemik olarak (damar yolundan) uygulanan diğer tedavilerle birlikte kullanılabilir.

Takip ve uzun süreli bakım

BCG tedavisi tamamlandıktan sonra bile, mesane kanseri tekrarlayabileceği için düzenli sistoskopi ve idrar testleri önemlidir. Doktorunuz, riskinize göre size özel bir izlem programı oluşturacaktır.



Sistoskopi



Doktor kontrolü



BCG tedavisinden sonra düzenli takip



İdrar testi

Sağlık ekibinize sorabileceğiniz sorular



- BCG neden özellikle benim durumum için öneriliyor?
- İndüksiyon ve idame tedavisi ne kadar sürecek?
- Her tedaviye hazırlanmak için ne yapmalıyım?
- Hangi belirtiler beklenir ve hangileri görülürse kliniğinizle hemen iletişime geçmeliyim?
- Tedaviden sonra evde hangi güvenlik önlemlerine uymalıyım?
- BCG etkili olmazsa sonraki adımlar nelerdir?
- Bana uygun klinik araştırmalar veya başka tedavi seçenekleri var mı?

Notlar



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... Devamı arkada

İntravezikal BCG tedavisi / Sistoskopi takvimi

Tarihler, tedaviyi uygulayan sağlık çalışanı ya da hasta tarafından doldurulabilir. Lütfen bu çizelgeyi tüm randevularınıza getirin. Böylece sağlık ekibiniz tedavinizin durumunu kolayca belirleyebilir.

BCG tablosu, Kamat ve ark. tarafından Journal for ImmunoTherapy of Cancer'da (2017) yayımlanmıştır.

AY	BCG Tarihleri		Sistoskopi Tarihleri	
	BCG İndüksiyonu			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
	BCG #4			
	BCG #5			
	BCG #6			
3	**6. BCG'den 6-8 hafta sonra**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #1 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
6	**Son BCG'den yaklaşık 9-12 hafta sonra**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #2 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
9	**Son BCG'den yaklaşık 9-12 hafta sonra**		**Sistoskopi**	
12	**Son sistoskopiden ~3 ay sonra**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #3 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
15	**Son BCG'den yaklaşık 3., 6. ve 12. aylarda**		**Sistoskopi**	
18	**Son sistoskopiden ~3 ay sonra**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #4 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
21	**Son BCG'den yaklaşık 3., 6. ve 12. aylarda**		**Sistoskopi**	
24	**Son sistoskopiden ~3 ay sonra**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #5 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
30	**Son BCG'den yaklaşık 3., 6. ve 12. aylarda**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #6 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
36	**Son BCG'den yaklaşık 3., 6. ve 12. aylarda**		**Sistoskopi**	
	BCG İdame #7 - 0-3 hafta içinde başlayın			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			

Not: Doktorunuz takvimi bireysel ihtiyaçlarınıza göre değiştirebilir.

World Bladder Cancer Patient Coalition olarak, Küresel Etki Ortağımız Johnson & Johnson'a, Premier Ortaklarımız Astellas ve Ferring Pharmaceuticals'a ve Sponsorumuz ImmunityBio'ya destekleri için içtenlikle teşekkür ederiz. Bu bilgi notu, World Bladder Cancer Patient Coalition Bilimsel Danışma Kurulu tarafından doğruluk açısından incelenmiştir.