World Bladder Cancer Patient COALITION

BİLGİ NOTU 4



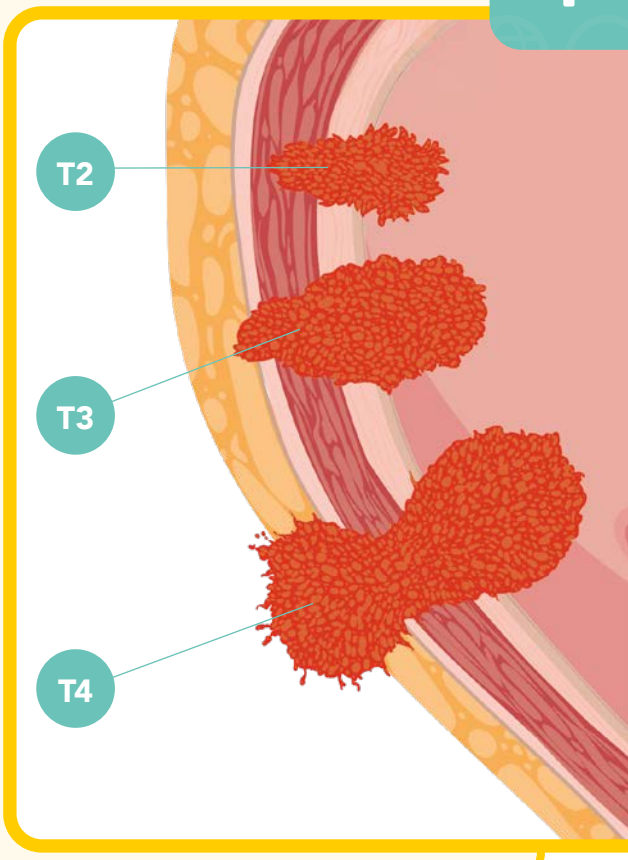
Kas invaziv mesane kanseri (KİMK) nedir?

KİMK'nin etkileri, tanısı ve tedavileri hakkında bir rehber.

Kas invaziv mesane kanseri (KİMK) nedir?

Kas invaziv mesane kanseri (KİMK), mesanenin kas tabakasına ilerlemiş, ileri evre bir mesane kanseridir. Tümörün daha derine ilerlemesi, vücudun diğer bölgelerine yayılma riskini artırır ve tedaviyi erken evre mesane kanserine göre daha karmaşık hâle getirir.

Dünya genelinde mesane kanseri tanılarının yaklaşık %25–30'u KİMK'dir.



Sık görülen KİMK evreleri:

- **T2:** Tümör mesane kasına ilerlemiştir.
- **T3:** Tümör mesane dışındaki yağ dokusuna ulaşmıştır.
- **T4:** Tümör prostat, rahim (uterus), vajina, pelvik duvar ya da karın duvarı gibi yakındaki organlara veya yapılara ilerlemiştir. (Lenf düğümlerine ve uzak organlara yayılım, evreleme sisteminde ayrıca **N** (lenf düğümleri) ve **M** (metastaz) olarak tanımlanır.)

KİMK tedavisinin amaçları nelerdir?

KİMK tedavisinin temel amacı, tümörü ortadan kaldırmak ve lenf düğümlerine ya da diğer organlara yayılmasını önlemektir. Tedavi genellikle şunları amaçlar:

- Birincil tümörü ve lenf düğümlerindeki ya da vücudun başka yerlerindeki tüm hastalık bulgularını ortadan kaldırmak
- Önerildiği şekilde kemoterapi, immünoterapi, cerrahi ve/veya radyoterapi gibi tedaviler kullanarak kanserin mesanede ya da pelvik bölgede geri gelme veya vücudun diğer bölgelerine yayılma olasılığını azaltmak
- KİMK ile yaşayan kişilerin daha uzun yaşamasına yardımcı olduğu gösterilmiş tedavi kombinasyonlarını (örneğin cerrahi artı kemoterapi ya da kemoradyoterapi) seçerek sağkalımı artırmak
- Sistektomi (mesanenin alınması) yapılamayan ya da sistektomi istemeyen kişilere mesaneyi koruyan seçenekler sunmak
- Tedaviyi dikkatle planlayarak, belirtileri (ağrı, yorgunluk, bağırsak ya da idrar değişiklikleri gibi) yöneterek ve rehabilitasyon ile destekleyici bakım sağlayarak yan etkileri en aza indirmek ve yaşam kalitesini korumak

Kas invaziv mesane kanserine (KİMK) nasıl tanı konur?

KİMK tanısı, kanserin varlığının doğrulanmasını ve mesane duvarına ya da ötesine ne kadar derine ilerlediğinin belirlenmesini içerir.

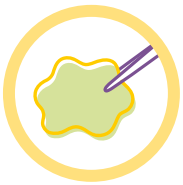
Hastalığın yaygınlığını değerlendirmek için birkaç test birlikte kullanılır:



İdrar sitolojisi:
İdrarda anormal ya da kanserli hücre olup olmadığını kontrol eder.



Sistoskopi:
Mesanenin içini incelemek için üretradan, ucunda kamera bulunan bir tüp geçirilir.



TURMT:
Kanserin tipini, evresini ve derecesini belirlemek için mesaneden tümör örneği alınmasını sağlayan temel bir işlem.



Kan testleri:
Böbrek ve karaciğer işlevini ve genel sağlık durumunu değerlendirir.



Görüntüleme testleri:
Röntgen, BT, MR veya PET taramaları mesaneyi ve yakındaki organları gösterir.

KİMK tedavi seçenekleri



Neoadjuvan kemoterapi

Tümörü küçültmek ve taramalarda görülemeyen kanser hücrelerini hedeflemek için ameliyattan önce verilen kanser ilaçları.



Radikal sistektomi

Mesanenin ve yakındaki lenf düğümlerinin alınması. Erkeklerde prostatın, kadınlarda ise rahmin (uterus) ve çevresindeki bazı organların da alınması gerekebilir.



Radyasyon tedavisi

Birincil tümörü kontrol altına almak için mesane bölgesine yönlendirilen dış ışın radyoterapisi.



Kemoradyoterapi (trimodal tedavi)

Aşağıdakileri birleştiren, mesaneyi koruyucu bir yaklaşım:

- tümörün mümkün olduğunca büyük kısmını küçük bir aletle çıkarmak için üretradan yapılan bir işlem (buna transüretral mesane tümörü rezeksiyonu ya da TURMT denir),
- mesaneye radyasyon tedavisi ve
- radyasyonun daha iyi etki etmesi için aynı anda verilen kemoterapi. Dikkatle seçilmiş hastalarda bu kombinasyon, mesanenin korunmasını sağlayabilir.



İmmünoterapi

Kendi bağışıklık sisteminizin kanser hücrelerini tanımasına ve onlara saldırmasına yardımcı olan, kontrol noktası inhibitörleri adı verilen ilaçlar. Kemoterapi alamıyorsanız ya da kemoterapi işe yaramadıysa kullanılabilirler.



Hedefe yönelik tedavi

Kanser hücrelerinde, kanserin büyümesine yardımcı olan belirli değişiklikleri (örneğin FGFR değişiklikleri) engelleyen ilaçlar. Genellikle, diğer tedaviler artık işe yaramadığında ileri evre ya da yayılan KİMK'de kullanılır.



Adjuvan kemoterapi

Kalmış olabilecek kanser hücrelerini yok etmek ve kanserin geri gelme riskini azaltmak için radikal sistektomiden sonra verilen kemoterapi.

İdrar yönlendirme (üriner diversiyon) ve rekonstrüksiyon



Ürostomi (ileal kondüit)

Üreterler (böbreklerden idrarı taşıyan kanallar), kısa bir ince bağırsak parçasına bağlanır; bu parça karın yüzeyine getirilerek küçük bir açıklık (stoma) oluşturulur. İdrar, cilde yapıştırılan dış bir torbaya sürekli olarak akar.



Kontinan kutanöz rezervuar (Indiana poşu):

İdrarı toplamak için bağırsaktan iç bir kese oluşturulur. Kese karın üzerindeki küçük bir açıklığa bağlanır ve onu bir sonda (kateter) kullanarak günde birkaç kez boşaltırsınız.



Yeni mesane (neobladder)

Bağırsağın bir bölümünden yeni bir mesane yapılır ve idrarınızı size daha doğal gelen bir şekilde yapabilmeniz için üretraya bağlanır. Yeni mesaneyi, pelvik kaslarınızı gevşetip karın kaslarınızla ıkınarak boşaltırsınız; bazı durumlarda yine de sonda gerekebilir.

Ameliyattan önce, hazırlanmanıza yardımcı olacak bir prehabilitasyon programı önerilebilir. Bu program; stoma yerini planlamak ve stoma bakımını öğrenmek için bir stoma bakım hemşiresiyle görüşmeyi (ürostomi ya da kontinan rezervuar yapılacaksa), ayrıca nefes egzersizleri, fiziksel aktivite ve beslenme konusunda önerileri içerebilir. Yeni mesane yapılacaksa, ameliyattan önce ve sonra idrar kontrolünüze yardımcı olan kasları güçlendirmek için pelvik taban egzersizleri de öğretilebilir.

Doktoruma hangi soruları sormalıyım?

KİMK tanısı konduğunda, tedavi seçeneklerinizi tam olarak anlamanız önemlidir.
Görüşmeye yön vermek için sağlık ekibinize sorabileceğiniz bazı sorular şunlardır:



- **Tedavi seçeneklerim nelerdir?**
- **Her bir seçeneğin yararları ve riskleri nelerdir?**
- **Ek tedavilere ihtiyacım olacak mı?**
- **Tedavi günlük yaşamımı nasıl etkileyecek?**
- **Mesanem korunabilir mi?**
- **Kemoterapi veya radyoterapi için uygun muyum?**
- **Herhangi bir klinik araştırmaya katılmaya uygun muyum?**
- **Tedavim için bir uzmana veya üçüncü basamak bir kanser merkezine sevk edilmeli miyim?**
- **Ne sıklıkla takip kontrollerine ihtiyacım olacak?**
- **Tedavi cinsel işlevimi ve bağırsak işlevimi nasıl etkileyebilir?**
- **Önerilen tedavilerin hiçbirini almazsam beni ne bekler?**

İzlem ve takip

Tedavi sonrası yaşam

Tedaviden sonra yaşamınız değişebilir; ancak uygun bakım ve destekle pek çok kişi günlük rutinine geri döner ve iyi bir yaşam kalitesini sürdürür.



Takip: Nüksü saptamak ve uzun dönemli yan etkileri yönetmek için düzenli kontroller şarttır.



Sağlıklı yaşam tarzı: Kas kütlenizi korumak ve iyileşmenizi desteklemek için yeterli protein almaya özen gösterin. Dengeli beslenin, sağlık ekibinizin önerdiği ölçüde fiziksel olarak aktif kalın, sigaradan ve aşırı alkolden uzak durun.



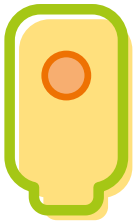
Duygusal iyilik hâli: Psikolojik danışmanlık, destek grupları ya da sevdiklerinizle açıkça konuşmak, mesane kanserinin ve tedavisinin duygusal etkisiyle başa çıkmanıza yardımcı olabilir.



Yorgunluk: Tedavi sırasında ve sonrasında kendinizi çok yorgun hissetmek yaygındır. Gerektiğinde dinlenin, etkinliklerinizi kendi temponuza göre ayarlayın ve yorgunluk günlük yaşamınızı etkiliyorsa sağlık ekibinizle konuşun.



Günlük yaşam: Zamanla çoğu kişi, rutinlerini gerektiği gibi uyarlayarak işe, seyahate, egzersize ve sosyal etkinliklere yavaş yavaş geri dönebilir.



İdrar yapmadaki değişiklikler: Tedavi, idrar yapma şeklinizi etkileyebilir. Farklı yaklaşımlarda sizi bekleyenler şunlardır:

- **Ürostomi:** İdrar, karındaki bir stoma (açıklık) aracılığıyla dışarıdaki bir toplama torbasına yönlendirilir.
- **Yeni mesane veya iç kese:** Mesaneyi tamamen boşaltmak için kendi kendinize sonda takmanız gerekebilir.
- **Daha küçük mesane:** Bazı tedaviler mesanenin küçülmesine yol açar; bu da daha sık ya da ani idrara çıkma ihtiyacına neden olabilir.

Notlar



Yerel hasta desteği ve kaynaklar:

World Bladder Cancer Patient COALITION

Bize buradan ulaşabilirsiniz:

X: @WorldBladderCan
Facebook: WorldBladderCan
LinkedIn: worldbladdercan
Youtube: WorldBladder
Instagram: worldbladdercancer
Web sitesi: worldbladdercancer.org
E-posta: info@worldbladdercancer.org

World Bladder Cancer Patient Coalition
Square de Meeûs 38-40
1000 Brüksel
Belçika
Kayıt No: 0720.618.047

World Bladder Cancer Patient Coalition olarak, premier ortaklarımız Astellas, AstraZeneca, Ferring Pharmaceuticals, Johnson & Johnson, Merck ve Pfizer'a, destekçimiz Bristol Myers Squibb'e destekleri için içtenlikle teşekkür ederiz.

Bu bilgi notu, World Bladder Cancer Patient Coalition Bilimsel Danışma Kurulu tarafından doğruluk açısından incelenmiştir.