

KANSER TARAMA TESTLERİ

Kanser taramaları, erken tanının hastalık kontrolünde önem kazandığı kanser türlerinde yapılmalıdır. Meme, serviks, kolon ve cilt kanserlerinde erken tanının yaşam kayıplarını azalttığı klinik araştırmalar ile gösterilmiştir.

Kanserin biyolojisinin daha iyi anlaşılmasına başlanmasıyla kanserden korunma kavramı da somutlaşıyor. Sigara, tükettiğimiz besinler, tarım ilaçları ve obezite kanserin en önemli çevresel nedenleri arasında sıralanıyor. Kanserde erken tanıyı sağlayan tarama yöntemleri de korunma kapsamında değerlendiriliyor.

Erken teşhis pek çok kanser türünde hayat kurtarıcı bir rol üstlendiği gibi bir çoğunda da yaşam süresinin ve yaşam kalitesinin artışında önemli bir faktör oluşturuyor. Bu nedenle birçok kanser türünde kanser taramaları önem kazanıyor. Özellikle meme, rahim ağzı, kolon ve cilt kanserlerinde erken evrede yapılan teşhis, yaşam kurtarıyor. Kanser taramalarının, erken tanının hastalık kontrolünde ve sağ kalımda etkili olduğu kanserlerde ön plana çıkıyor.

Meme Kanseri Taraması

Meme kanserinin erken tanısında en önemli yöntem mamografi. 50 yaşın üstünde yıllık mamografi ve kendi kendini muayene yöntemi ile ölüm oranlarının yüzde 20-30 arasında azaldığını gösteren birçok çalışma var. Eğer, ailede çok genç yaşlarda meme kanseri görülmüş ise (özellikle 1.derecede akrabalarda) mamografik taramalar ultrason desteğinde 30-35 yaşlara kaydırılabilir. Mamografinin her yıl tekrarlanması gerekir.

Meme kanserlerinin birçoğunu hasta ilk defa kendisi saptamaktadır. Bu nedenle kendi kendine yapılan meme muayenesi erken tanı için önemlidir.

Serviks Kanseri

Tüm kadınlar, cinsel yaşama başladıkları yaştan itibaren her yıl Papanicolaou smear (Pap smear) testi yaptırmalıdır. Cinsel yaşamın başlaması ile HPV (Human papilloma virus) enfeksiyonu riski de artmaktadır. HPV, serviks kanserinde bugün bilinen en önemli etkidir. 30 yaşına kadar, üst üste üç normal test geçirenlerde taramalar her 2-3 yılda bir azaltılabilir. Taramalar 70 yaşında sonlandırılır. HPV için aşı çalışmaları da başlatılmıştır. Pap smear kolay, ucuz ve ağrısız olması nedeniyle en çok uygulanan tarama testidir.

Kolon Kanseri

Kolon kanseri taramalarında dışkıda gizli kan saptanması en ucuz ve kolay bir yöntemdir. Yılda bir kez yapılan test ile kolon kanseri yaşam kayıplarında %30 azalma sağlandığı gösterilmiştir. Ancak yanlış pozitifitesi yüksektir. Gaitada gizli kan (GGK) pozitif olan olguların ancak %2-10'unda kanser saptanır. %20-30'unda ise adenomatöz polipler bulunur. Bu nedenle (+) GGK testleri

kolonoskopi girişimlerini gereksiz olarak artırır da mortaliteyi azaltıcı etkileri gösterilmiştir. Birinci derecede akrabalarında kolon veya rektum kanseri olanlarla, ülseratif kolitli hastalarda ve daha önce adenomatöz polip saptanan hastalarda her yıl kolonoskopi, normal bireylerde ise 50> yaş üstünde her 3-5 yılda bir kolonoskopi önerilir.

Prostat Kanseri

Prostat kanseri için en sık önerilen tarama testleri, prostat spesifik antiijen (PSA) ve rektal muayenedir. PSA'nın kolay uygulanabilir bir test olması nedeniyle, Avrupa ve ABD'de prostat kanseri yılda en fazla tanısı konulan kanser sırasına yükselmiştir. PSA ölçümleri ile asemptomatik pek çok prostat kanserine erken tanı konması mümkündür. Ancak, bunların birçoğu sağlığı gerçek olarak tehdit etmeden çok yavaş seyredecek ve tedavi gerektirmeyecektir. Ölümcül seyirli olanların ise çoğunun tanı konduğunda şifa şansı yoktur. Bu nedenle bazı otoriteler, prostat kanseri taramalarına karşı çıkmakta, klinik olarak önemsenmeyecek ve asemptomatik, yavaş seyirli kanserlerin tanısının morbidite ve gereksiz tedavi nedeniyle mortaliteyi artırdığını ileri sürmektedirler. Tedavi amacıyla yapılan radikal prostatektomi veya radyoterapinin empotans, inkontinans gibi yan etkileri ölümcül olmamakla birlikte yaşam kalitesini bozucu niteliktedir.

Over (Yumurtalık) Kanseri

Over kanseri için ileri sürülen tarama testleri, pelvik muayene, transvaginal ultrasonografi ve serum Ca-125 testleridir. Pelvik muayene over kanserinin mortalitesini azaltacak kadar duyarlı bir test değildir. Transvaginal ultrasonografi ve Ca-125 testleri ile yapılan randomize kontrollü çalışmalar ise henüz sonlamamıştır.

Akciğer Kanseri

Akciğer kanseri taramasında, akciğer filmi, bilgisayarlı tomografisi ve balgam sitolojisi erken tanı amaçlı kullanılmıştır. Bu tarama testlerinden hiçbirinin mortaliteyi azaltıcı etkisi gösterilememiştir. Spiral BT'ler tanıyı daha erken evrelere getirmekle birlikte, yanlış pozitif bulgular nedeniyle morbiditesi fazladır ve sağkalım üzerine etkileri tartışmalıdır.

Mide ve Özofagus Kanseri

Mide kanserlerinde ve lenfomalarında *Helicobacter pylori* ve *Helicobacter felis* eradikasyonunun kanser gelişimini önlediği, displastik mide mukozasının düzeldiği deneysel çalışmalarda gösterilmiştir. Japonya gibi, mide kanseri insidansı çok yüksek olan ülkelerde gastroduodenoskopik taramalar ile kanser sadece cerrahi ile tedavi edilebilir çok erken evrede yakalanabilmektedir. Reflü özofajitler sonucu gelişen Barrett Özofagusu'nun erken saptanması ve tedavisi (endoskopik, cerrahi veya fotodinamik olarak) özofagus kanserlerinin en azından bir kısmının gelişmesini engelleyecektir.

Tablo 2. Asemptomatik standart-riskli bireylerde tarama önerileri

Tarama Testi	AKD	AKHSD
Meme muayene (Birey)	>20, her ay	Önerilmiyor
Mamografi	>40, her yıl	40-75, her 1-2 yılda
PAP smear	Cinsel aktif hayata başladıktan 3 yıl sonra veya >21 yaştan sonra her yıl	18-65 yaş, her 1-3 yıl
Gizli kan	>50, her yıl	>50, her yıl
Sigmoidoskopi	>50, her 3-5 yılda	>50, her yıl
PSA	>50, her yıl	Önerilmiyor
Rektal muayene (tuşe)	>40, her yıl	Önerilmiyor
AKD: Amerikan Kanser Derneği; AKHSD: Amerikan Koruyucu Halk Sağlığı Dairesi.		