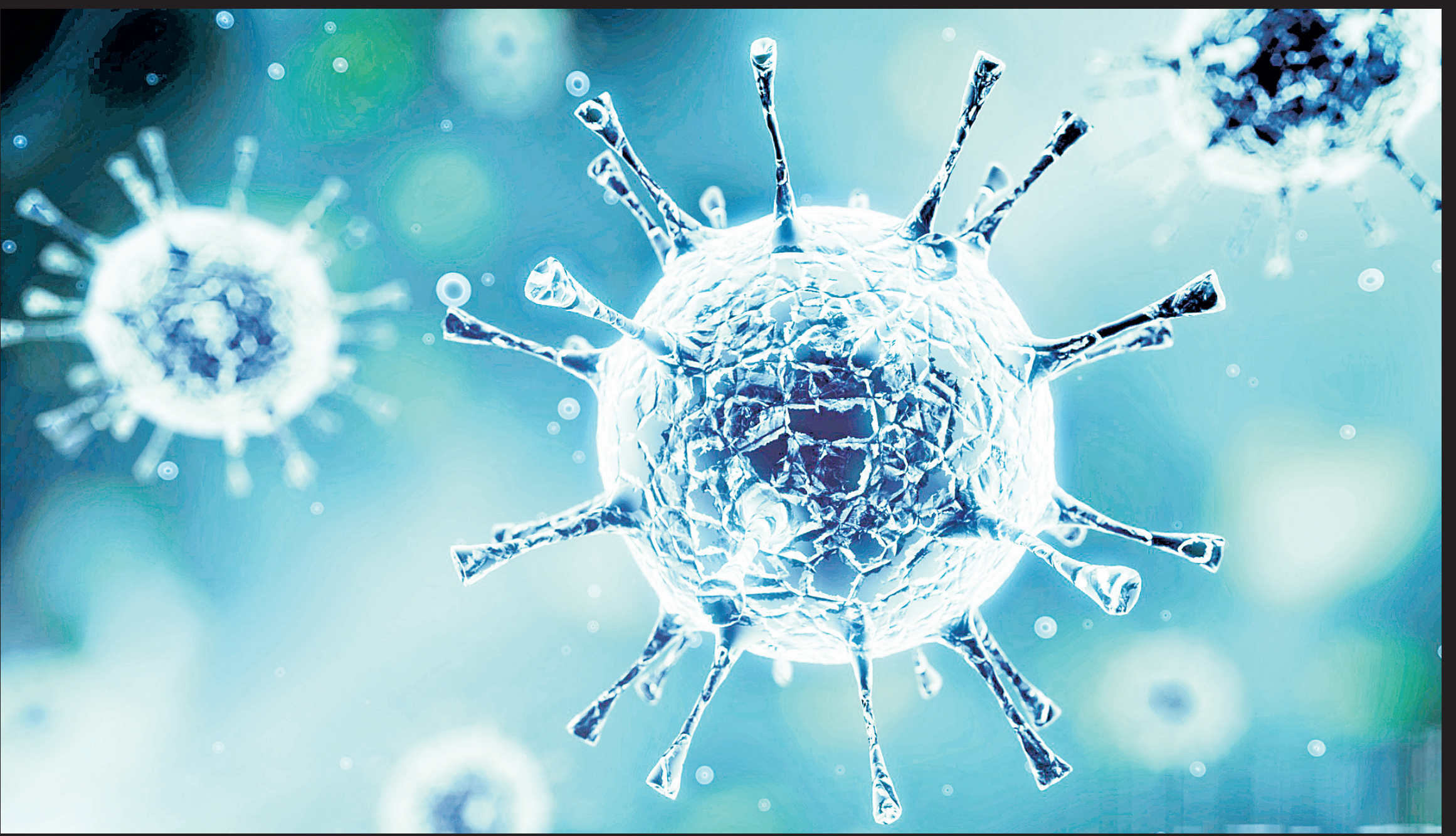




KANSERDE FARKINDALIK ÇOK ÖNEMLİ

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Ve Basın - Halkla ilişkiler Komisyonu Başkanı Onkolog Prof. Dr. Özlem Er ile Kanser tedavisinde umut veren son gelişmeleri konuştuk

GÜNÜMÜZDE "Kişiyel özel tedavi uygulandığı"nın altını çizen Prof. Dr. Özlem Er, kanserin tek bir kişinin değil, tüm ailenin hastalığı olduğunu özellikle vurguluyor!

■ Sizi tanıyabiliriz?

Dr. Özlem Er, Acıbadem Hastanesi'nde Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanıym. Maslak Hastanesi'nde de yaklaşık 9 yıldır çalışıyorum. 2 yıldır da Tıbbi Onkoloji Derneği'nin yönetim kurulu üyesiyim. Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türkiye'de tüm tıbbi onkoloji uzmanlarının ve uzmanlık eğitimi alan arkadaşlarımızın yer aldığı mesleki bir dernek. 600'ün üzerinde yani Türkiye'nin tüm onkologlarını içerecek şekilde üyesi var.

■ Derneğiniz ve derneğinizin çalışmaları ile ilgili bilgi alabilir miyiz?

Tıbbi Onkoloji Derneği 1996 yılında kuruldu. Tıbbi Onkoloji dahiliye dalının üzerine bir uzmanlık dalı. Biz öncelikle dahiliye uzmanı oluyoruz. Ardından 3 yıl daha eğitim alıyoruz. Tıbbi Onkoloji Derneği 96'da kuruldu ve o günden beri sürekli gelişiyor. Dedğim gibi hem eğitim, hem uzmanlık haklarımızı kontrol etme, haklarımızı koruma hem de hasta ve yakınlarını bilgilendirme amaçlı bir dernek.

■ Peki bu süreçte derneğinizin, hasta ve yakınlarına ne gibi destekleri oluyor?

Web sitemizi de inceleyecek olursanız, sağlık çalışanları dışında toplum içinde bir sayfamız var. Onkoloji hakkındaki son gelişmeleri paylaşıyoruz. Ayrıca kemoterapinin etkileri ve yan etkileri konusunda bilgilendirme yapıyoruz. Bir de Onko Tv dedğimiz bir you tube kanalımız var. Bu kanaldan da bütün kanserler hakkında hem tanı hem de tedavi ile ilgili gelişmeleri yıl içinde güncelleyecek şekilde, yani bazen birden fazla güncelleyerek yapılan çalışmaları aktaracak şekilde güncelleyerek hastalarımızla ve yakınlarıyla paylaşıyoruz. Hep vurguluyorum; hastalarımız ve yakınlarımızla diye... Çünkü kanser tek bir kişinin hastalığı değil!

■ Aileyi ve yakınlarını hem psikolojik hem de maddi olarak etkilediği bir gerçek!

Kesinlikle... Etkiliyor ve ailenin katkısını da bekliyor. Dolayısıyla biz aslında kanser tedavisinde hasta, doktor ve hasta yakınlarını bir üçgen gibi sac ayağı gibi birlikte düşünüyoruz.

■ Evet, kişinin tek başına taşıyabileceği bir hastalık değil!

Doğru söylüyorsunuz. Çok yaygın bir hastalık. Türkiye'de yaklaşık yılda 160.00 kanser vakası oluyor.

■ Şeker hastalığı kadar normalleşti, diyebilir miyiz? O kadar değil!

O kadar olmayabilir fakat ilerleyen zamanlarda bu kadar hızlı yaygınlaşan bir hastalığın normalleşebileceğini düşünüyorum!

Normalleşmenin ötesinde bilinçlenmenin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Farkındalık çok önemli. Çünkü ne kadar erken tanı yapılabılırsa tedavi başarısı o kadar yükselebilir. Bazen şöyle şeyler duyuyoruz. "Mememde elim bir kitle geliyor ama şimdi doktora gidersem bir şey bulur." Bulsun, bir şey bulsun ve erken dönemde tedavi olsun.

■ Korkup, doktora gitmemek gibi bir lüksümüz yok, varsa zaten eninde sonunda kendisini gösterecek!

Evet, o yüzden sizler gibi basın-yayının desteği çok

önemli. Bilinçlenmek ve farkındalık oluşturmak için. Kanser nedir, kimlerde görülür, ne yapmak gerekir? Her şüphelendiğimiz şey kanser olmayabilir. Ne derler "Tok yatıp, korkulu rüya görmektense; aç yatmak evladır!" Hep korkmaktansa; eğer kanserse kanser; değil ise değil olduğunu öğrenmek önemli. Hiçbir şikayeti olmayan insanların yeni başlayan bir hastalığı var mı? Bunun için erken tanı için tarama programı dedğimiz bir uygulamamız var. Kanser için de erken tanı yapabileceğimiz kanser çeşitleri kadınlarda; rahim ağzı ve meme kanseridir. Rahim ağzı kanseri için cinsel aktivitesi başlamış, 21 yaşından büyük bütün kadınların mutlaka kadın doğum uzmanına muayene olmasını ve pap smear testini yaptırmasını öneriyoruz. Burada papilloma virüsü dediğimiz bir virüs etken. Onun var olup olmadığı test ediliyor ki Türkiye bu açıdan şanslı. Kanser erken teşhis merkezlerinde bu testler ücretsiz bir şekilde yapılıyor. Yeter ki başvurun. Meme kanseri için 40 yaşından sonra kadınların, mamografi ve meme muayenesi yaptırması uygun olur. Hem kadınlarda, hem erkeklerde 50 yaşından sonra bir şikayetleri olmasa bile kalın bağırsak kolonoskopisi öneriyoruz. Ayrıca gaitada gizli kan testi, kanser erken teşhis merkezlerinde yapılabilir. Onun dışında hiç arzu etmiyoruz ama sigara içiliyorsa, öncelikle bırakılmasını istiyoruz ama birçok insan içmeye devam ediyor ya da uzun yıllar içmiş, şimdi bırakmış dahi olsa günde bir paket olmak üzere 30 yıl içmişse eğer; ilk olarak akciğer tomografisi ile takip edilmesi yine akciğer kanserinin erken tanısı için çok önemli. Hep erken tedavi ediyoruz. Erken tedavide çok gelişme var ve bunları başarılı olarak tedavi edebiliyoruz. Erken tanı olduğu zaman başarı oranları çok yükseliyor. 1970'li yıllarda tüm kanserleri (erken-geç değerlendirildiğimizde) iki kişiden biri 5 yıl veya daha uzun yaşayabiliyordu. Ama günümüzde bu rakamlar % 70 'lerin üstüne çıktı. Erken teşhis olduğu anda, bir tiroit kanserinde, bir prostat kanserinde bir meme kanserinde tedavi oranlarımız % 100'lere yakın. Ve kişiyi özel tedavi yapıyor. Kanser tanısı alındığı zaman tümöre, hastanın özelliklerine ve o dönemdeki evresine göre tedavi yapılıyor.

■ Eskiden biliyorsunuz kanser "Öcü hastalığı"tı. Şu an anlattıklarınızdan da yola çıkarak artık kansere olan bakış açısının değiştiğini söyleyebilir miyiz?

"Öcü hastalık, amansız hastalık" olarak basında da adının o şekilde geçmesini istemiyoruz. Böyle bir algıdan hiç mutlu değiliz. Onlar böyle isimlendirmiyorlar. Bizim de o şekilde isimlendirmememiz gerekiyor. Evet, bir adı var bu hastalığın, o ismi kullanabiliriz ve tedavi edebiliriz. Kanser tedavi edilebilir bir hastalık ve kronik hastalıklar sınıfına girdi.

■ Peki, tekrar nüksetmemesi için ne gibi tedbirler alınmalı?

Burada aşama şekli çok önemli. Etkili tedaviyi aldınız. Daha sonra düzenli takipler yapılıyor. Düzenli takiplerde hem yeni bir kanser gelişimini, hem de nüksleri değerlendiriyoruz. Evet burada takibimize, ilaçlarımıza dikkat edeceğiz ama yaşam şeklimize de dikkat edeceğiz. Hiç bir kanser türü için sigarayla önermiyoruz. Alkol mümkün olduğunca az ya da hiç olmasını tercih ediyoruz. Düzenli egzersiz çok önemli. Haftada 3-4 gün 30-45 dk. tempolu yürüyüş ya da ona eş değer bir spor. Ve ideal kilonun korunması. Obezite kanser için risk faktörü. Bu nedenle obezite-



FATMA TÜZ
ZEHRA
BABÜRŞAH

den kaçınmamız gerekiyor. Sebze, meyveden zengin beslenilmesi gerekiyor. Günde 4-5 porsiyon sebze ve meyve tüketilmesi gerekiyor. Kırmızı eti yine haftada 2, 3 porsiyon öneriyoruz. Fazlası kalın bağırsak kanseri için zararlı fakat tamamen diyetimizden çıkarmıyoruz. Çünkü demir ve proteini oradan alıyoruz. Balık günlük beslenmemizde olması gereken bir gıda. Yine şeker... Yapay şekerlerden kaçınıyoruz ama örneğin meyve şekeri, örneğin bal bunları tamamen sıfırlamıyoruz. Çok seviyorsanız çikolatayı bitter çikolata olarak öneriyoruz. Dengeli beslenerek hem kanser riskimizi hem de diğer kalp- damar hastalıkları riskimizi azaltmış oluyoruz.

Hastalarımızın ve hasta yakınlarımızın kurmuş oldukları demekler var. Onlarla iletişim halindeyiz. Onların toplantılarına katılıyoruz. Ayrıca kendi toplantılarımıza onları da davet ediyoruz. Ulusal çapta yıllık kongrelerimiz var. Bunun dışında 3-4 ayda bir oturumlarımız var. Bu toplantılarımıza kanser ve kanser hastası yakınlarını davet ediyoruz. Mümkün olduğunca ilaç sektörünü, hem üniversiteleri hem de sivil toplum kuruluşu dediğimiz STK'ları için içerisine çekmeye çalışıyoruz - ki bu bir kişinin, bir derneğin ya da bir kurumun tek başına başa çıkacağı bir durum değil- mutlaka birlik olunmalı. Sağlık bakanlığı da bu konuda çok çalışıyor. Dolayısıyla sivil toplum örgütleri, demekler, bizim dediğimiz ki ana demektir, hasta ve hasta yakınlarının kurmuş oldukları demekler ve bireysel bazda bize başvuran hastalar oluyor. Bizim demek olarak tedavi uygulama veya bir yere yönlendirme gibi bir misyonumuz yok. Bilgilendirme yapıyoruz ve standart tedaviyi, bilimsel koşullara uygun almalı için hem basın yayın kuruluşlarından hem de internetten sürekli bilgi paylaşımlarında bulunuyoruz. Günümüzde kemoterapinin dışında hedefe yönelik akıllı tedaviler dediğimiz tedaviler ve bağışıklığı güçlendiren immüno-

terapi yöntemleri var. Bu yöntemler, hastaya ve tümöre uygunsa ona uygun tedaviyi verme başarıyı arttıran faktörlerden bir tanesi ve en önemlisi bunu bilimin ışığı altında yapmak. Sloganımız da zaten "Hayat için bilimin izinde!" Bilim neyi diyorsa, güncel tıp neyi gösteriyorsa ki biz bu konuda güncel gelişmeleri takip ediyoruz. Hemen hemen tüm onkoloji merkezlerinde ilaçları uygulayabilecek durumdayız. Son gelişmeleri hem kendi toplantılarımızda hem de yurt dışındaki toplantılarımızda takip ediyoruz. Ve yurt içinden hastalarımız olduğu gibi yurt dışından da hasta alıyoruz. Türkiye'de çok önemli bir sağlık turizmi var.

■ Kanser hastalığında yaş faktörünün -bana katılır mısınız bilmiyorum- önemli olduğunu düşünüyoruz. Kanser; yetişkenlerde, çocuklarda, ve yaşlılarda nasıl seyrediyor?

Kanser her yaşta görülebiliyor. Ancak belli dönemlerde artış gösteriyor. Toplum yaşlandıkça, kişi yaşlandıkça kanser görülme olasılığı artıyor. Ama bu 25 yaşında kanser görülemeyeceği anlamına gelmiyor. Çocukların kanserleri farklılık gösteriyor. Bir grubu doğuştan geldikleri özellikler nedeniyle oluyor. Bir grubu zaman içerisinde gelişebiliyor.

■ Peki destekleyici tedavi konusunda ne düşünüyorsunuz? Kanser hastaları, tedavi lerinde tamamlayıcı tıptan destek alabilirler mi?

Dikkatli olmak gerekiyor. Örneğin; egzersiz, gevşeme teknikleri dua da bunlardan bir tanesidir. Yoga, akupunktur bu tür yaklaşımlar kanserin özelliğine göre yararlı olabilir. Dışarıdan alınan bitkisel her türlü maddeyi zararsız diye isimlendirmiyoruz. Mutlaka onkologları ile paylaşmalarını, görüşlerini almalarını eğer uygun olan varsa o şekilde kullanmalarını öneriyoruz. Yoksa "Kömür kullanmıştı, iyi gelmişti." ben de kullanayım gibi davranışları desteklemiyoruz.