

İLERİ EVRE AKCİĞER KANSERLERİNDE PALYATİF TEDAVİ YAKLAŞIMLARI; SEMPTOMLARIN KONTROLÜ

Arzu ERTÜRK*

Akciğer kanserli hastaların %90'ından fazlasında tanı aşamasında hastayı rahatsız eden birçok semptom vardır. Küçük hücreli dışı akciğer kanserli olguların %75'i ileri evrede tanı almakta ve küratif bir tedavi yaklaşımı yapılamamaktadır. Akciğer kanserli olguların birçoğunda kısa süreli remisyonlarla seyreden inişli çıkışlı bir tablo ortaya çıkmaktadır. Bu kronik süreçte hastanın medikal ve psikososyal desteğe gereksinimi kaçınılmazdır.

İleri evre akciğer kanserinde palyatif tedavinin amacı, hastaların yakınmalarının nitelik yönünden ele alınması ve hastanın insan onuruna yakışır bir şekilde yaşayabilmesinin sağlanmasıdır.

Akciğer kanserli hastalarda rahatsız edici semptomlar ağrı, kolay yorulma, halsizlik, iştahsızlık, zayıflama, öksürük, hemoptizi, nefes darlığı, enfeksiyonlara bağlı semptomlar, ağız kuruluğu, bulantı, kusma ve kabızlıktır.

Bu konuşma başlığı altında özellikle sık görülen semptomlardan ağrı ve öksürük üzerinde durulacak; enfeksiyon ve hiperkalseminin palyatif tedavisine yer verilecektir. Ağrı şikayeti ileri evre akciğer kanserli hastaların %90'ında mevcuttur. Bu şikayet kapsamlı bir şekilde değerlendirilmeli, tedavi stratejisi belirlenmeli ve her aşamada değerlendirme tekrar edilmelidir. Etkili bir ağrı tedavisinde Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği ilkeler doğrultusunda ve 3 basamaklı merdiven sistemine göre giderek daha güçlü ağrı kesiciler ve adjuvan ilaçların kullanılmaktadır.

Metabolik bozukluklar ileri evre akciğer kanserli olgularda karşımıza çıkmakta ve hastanın yaşam kalitesini bozmaktadır. Bunlardan hiperkalsemi %12.5 oranında izlenmekte olup en ciddi metabolik bozukluklardan birisidir. Günümüzde hiperkalsemi tedavisinde hidrasyon, kortikosteroidler, kalsitonin ve bifosfonatlar kullanılmaktadır.

İleri evre akciğer kanserli hastalarda hem tümörün hem de kemoterapinin komplikasyonu nedeniyle enfeksiyon riski artmıştır. Ateş ve nötropeninin birlikte olduğu olgularda aksi ispat edilene kadar enfeksiyonun varlığı

kabul edilmeli, gerekli kültürler alındıktan sonra ampirik tedavi başlanmalı ve daha sonra laboratuvar araştırmalarına devam edilmelidir.

Öksürük ileri evre akciğer kanserli hastaların ana şikayetlerinden birisidir. Endobronşial tümör, perikardial invazyon, vokal kord paralizisi, enfeksiyon, aspirasyon, bazen de radyasyon pnömonisi veya kemoterapiye bağlı interstisyel hastalığın bir bulgusu olabilir. Genel popülasyonda olduğu gibi postnazal akıntı, astım, kronik bronşit, gastroözofageal reflü öksürük nedeni olabilir. Tedavi etyolojiye yönelik olmalıdır. Herhangi bir neden bulunamayan tümörün hava yolu obstrüksiyonuna neden olduğu olgularda 2 adrenerjik agonist ajanlar, narkotik olmayan antitussifler kullanılabilir. Bu grupta en etkili ilaç kodeindir.

Palyatif bakım hastanın ağrı ve diğer rahatsız edici semptomlardan kurtulması, psikolojik ve manevi destek sağlanması, karşı karşıya kaldığı ölüm tehlikesine rağmen mümkün olduğunca aktif bir yaşam sürdürebilmesinin sağlanması, yakınlarının eğitimi ve desteklenmesi ile amacına ulaşır.

* Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Merkezi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Keçiören, ANKARA