



ÇOCUKLUK

ÇAĞI

KANSERLERİ



ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERİ NEDİR?

Kanser vücutta bir dokunun anormal şekilde çoğalmasıyla ortaya çıkan, çıktığı dokuyu harap eden ve ayrıca çevreye ve / veya uzak dokulara da yayılabilen kötü huylu bir hastalıktır. 0 - 17 yaş arasında görülen kanser türlerine çocukluk çağı kanserleri denir.

ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN KANSER TÜRLERİ NELERDİR?

Çocukluk çağında en sık görülen kanser türleri aşağıda sıralanmıştır:

- Lösemi (kan kanseri)
- Lenfoma (beze kanseri)
- Beyin tümörü
- Kemik tümörü
- Böbrek tümörü (Wilms tümörü)
- Nöroblastom (böbreküstü bezi tümörü)
- Sarkom (kas ve yumuşak doku tümörü)
- Retinoblastom (gözün ışığa duyarlı tabakası olan retinada görülen tümör)
- Germ hücreli tümör (üreme hücrelerinin vücutta başka bölgelere giderek oluşturduğu tümör)
- Karaciğer tümörü

ÇOCUKLUK ÇAĞI TÜMÖRLERİ YETİŞKİNLERDE GÖRÜLEN TÜMÖRLERDEN FARKLI MIDIR?

Yetişkinlerde tümörler çocuklardan 100 kat daha siktir ve görülen tümör tipleri farklıdır. Örneğin meme, akciğer kanserleri çocuklarda görülmez.

Çocuk tümörlerinde tedavi ile %60-70 oranında tam şifa elde edilmektedir.

KANSERİN SEBEBİ NEDİR?

Çocuklarda kansere neyin sebep olduğu bilinmemektedir. Genetik ve çevresel faktörlerin birlikte etkili olduğu düşünülmektedir.

Sigara içmek, çok yağlı beslenmek, obezite, zehirli kimyasallar ile çalışmak gibi sebepler yetişkinlerde görülen kanserlere zemin oluşturabilir ama çocuklarda böyle bir neden pek yoktur. Geçirilen bazı virüs enfeksiyonlarının (EBV ve HIV gibi virüsler), ışına maruz kalmanın bağışıklık sistemini çökerttiği ve kansere neden olduğu düşünülmektedir. Bazı genetik yatkınlıklar da tümör oluşumuna sebep olabilir (Li - Fraumeni sendromu, Beckwith-Wiedemann sendromu gibi).

Böcek ilaçları, tarlalara sıkılan hormon tipi gübreler besinlere geçerek kanserojen etki yapabilir.

ÇOCUKLARDA KANSER GÖRÜLME SIKLIĞI NEDİR?

Dünyada yılda 160.000 çocuk, Türkiye'de ise 3.000 kadar çocuk kanser tedavisi görmektedir. Kanser, çocuklarda yetişkinlere oranla çok daha nadirdir ama yine de enfeksiyonlar, kalp hastalıkları ve kazalardan sonra 4. en sık ölüm sebebidir. Çocuklarda kanser yetişkinlere oranla 100 kez daha az görülür.

Türkiye'de ve tüm dünyada çocukluk çağında en sık görülen hastalık lösemidir. İkinci sıklıkta yurdumuzda lenf bezi kanserleri (Hodgkin ve Hodgkin-dışı lenfoma) görülür. Onu sırasıyla sinir sistemi tümörleri, nöroblastom, Wilms tümörü ve yumuşak doku sarkomu (rabdomiyosarkom) izler. Kemik, deri, göz ve karaciğer tümörleri ise daha nadirdir.

ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİNİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Kanserin tek bir ortak özelliği yoktur, her kanser türü kendine özgü belirtiler gösterir. Kanserler karşımıza iştahsızlık, kilo kaybı, beslenme bozukluğu veya ateş gibi genel belirtiler ile çıkabilir. Ancak her kanser türünün kendine özgü bulguları da vardır.

Lösemi dışındaki kanserlerin çoğu vücutta belirli bir bölgede şişlik ve kitle oluşumu ile belirti verir. Ama örneğin beyin içindeki kitle dışarıdan görülemez, böyle bir kitle çevresindeki dokulara bası yaparak şiddetli ağrı, bulantı, kusma, felçlere neden olabilir.

Bazı tümörler veya metastazları (tümör hücrelerinin buldukları doku dışında başka bölgelere sıçramaları) omuriliğe baskı yaparlar. Hastalarda sırt ağrısı, idrarını ve dışkısını tutamama, kol ve bacaklarda uyuşma, karıncalanma gibi his ve kuvvet kaybı görülebilir.

Küçük bebeklerde gözde kedi gözü parlaması gibi bir beyazlık göz içinde gelişen bir tümörün belirtisidir. Göz çevresinde morluk, gözde öne fırlama da tümör işareti olabilir.

Üreme organlarından çıkan habis (kötü huylu) tümörler erken ergenlik belirtilerine yol açabilir. Devam eden karın ağrısı karın içi kanserlerin belirtisi olabilir.

Çocuklarda en sık rastlanan tür olan kan kanserleri, ateş ve enfeksiyonla gelebileceği gibi solukluk ve deri kanamaları, dalak ve karaciğer büyümesine bağlı karın şişliği ve bezelerde büyüme ile karşımıza çıkabilir.

Çocuklarda iki santimetreden büyük bir lenf bezi varsa bunun nedeni kesinlikle araştırılmalıdır. Çocuklarda normalde boyun, kasık ve koltuk altında küçük lenf düğümleri elle hissedilebilir. Ama lösemiler, beze kanserleri ve birçok kanser metastaz yaparak lenf bezlerine yayılabilir.

Kolda, bacakta, kalçada ağrı ile birlikte büyüyen şişlikler genellikle bir darbeye veya düşmeye atfedilir ve üzerinde durulmaz, oysa bu tip şişlikler bir kemik tümörünün belirtisi olabilir.

ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİNİN TANISINDA HANGİ YÖNTEMLER KULLANILIR?

Çocukluk çağı kanserlerinin tanısı için farklı yöntemlere başvurulur:

- **Laboratuvar testleri:** Tanı için kan, idrar, kemik iliği dokusu örneği alınıp laboratuvarında incelenebilir. Örneğin lösemilerde, basit bir kan sayımı ve kandaki hücrelerin mikroskop altında incelenmesi ile anormal hücrelerin görülmesi lösemi tanısını % 99 koydurur.

Kesin tanı için kemik iliği tetkiki gerekir. Bazı tümörlerde birtakım hormonların düzeylerinde yükselme görülebilir (alfa-fetoprotein - AFP, beta human (insan) koryonik gonadotropin hormonu - Beta hCG. Böbreküstü bezi tümörlerinde kanda nöron spesifik enolaz (NSE) adı verilen bir enzimin ve idrarda vanilmandelik asitin (VMA) düzeyi artabilir.

• Görüntüleme

Ultrasonografi (US)

Örneğin karın içi kitlelerde, boyun, koltuk altı veya kol ve bacak kitlelerinde

ultrasonografi yaparak kitlenin yapısı araştırılır.

Bilgisayarlı Tomografi (BT)

Kitlenin yapısını, çevre ile ilişkisini ve diğer organlara yayılımını daha detaylı gösterir.

Manyetik Rezonans (MR)

Kitlenin yapısını, çevre ile ilişkisini ve diğer organlara yayılımını daha detaylı gösterir.

Pozitron Emisyon Tomografi / Bilgisayarlı Tomografi (PET/BT)

Bazı tümörlerde öncelikli kullanılan bir tetkiktir.

• Ameliyat - Biyopsi

Kitleden biyopsi alınarak ya da kitle veya lenf bezi çıkarılarak kesin tanıya gidilir.

ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ NELERDİR?

Çocukluk çağı kanserleri erişkin kanserlerinden farklıdır, hem tümör tipi hem de sağkalım açısından farklılık gösterir. En sık kullanılan dört farklı tedavi türü vardır. Tedaviler bazen tek başlarına, bazen de birden fazla tedavi türü aynı anda uygulanır.

Ameliyat Tümör tedavisinde tümörün tamamının ya da belirli bir kısmının anestezi verilerek vücuttan çıkarılmasıdır.

Kemoterapi Kemoterapi ilaçla tedavidir. Günümüzde genellikle hemşireler tarafından uygulanmaktadır. Ancak ilaç dozlarının kontrolü, uygulama şekilleri, dozajı, yan etkileri tedaviyi yapan hekimin sorumluluğu altındadır.

Kemoterapi sürekli damar yolu aracılığıyla, ağızdan, ya da özel bölgelere (beyin omurilik sıvısı içine, karın zarı içine, akciğer zarı içine) doğrudan verilme şeklinde uygulanır.

Süre bakımından uygulanan tedavi şemalarına göre farklılıklar gösterir; tedavide 2-3 günden 7-8 güne kadar değişik sürede blok halinde birkaç ilacın birlikte kullanımı söz konusudur.

Ağız yolu, kolay emilen ve sindirim yolunu tahriş etmeyen ilaçlar için uygun bir uygulama biçimidir. Damar yoluna ulaşım için çevre damarları ya da damara giriş cihazları (port ve kateterler) kullanılır. Kemoterapinin süresi genellikle 6 ay ile 2 yıl arasında değişir.

Radyoterapi Tümörün bulunduğu alana doğrudan X-ışınlarıyla (gözle görülmeyen radyasyon ışınları) ışınlama yapılmasına radyoterapi denir. Radyoterapi çocuklarda mümkün olduğu kadar az kullanılır, özellikle büyüyen organizmalarda büyüme bozukluklarına yol açabileceğinden zorunlu

durumlar dışında ilk tercih edilen tedavi değildir.

Kök Hücre Nakli Bazı tümörlerde ilk tedavi sürecinde veya tekrarlayan tümörlerde, tedaviye kök hücre nakli de eklenebilir.

KANSER HASTALIĞINDA EVRELEME NE İFADE EDER?

Evreleme, tümörün lokal olup olmama ve başka dokulara yayılıp yayılmama durumuna göre derecelendirilmesidir.

Tedavi evreye göre yoğunlaştırılır.

Kanserler genellikle 1'den 4'e kadar olan evrelere ayrılır. Nadiren 5. evresi olan tümörler vardır.

TEDAVİLERİN YAN ETKİLERİ NELERDİR?

Kemoterapinin dışarıdan fark edilen en belirgin yan etkisi saçların dökülmesidir.

Kız çocukları bu durumdan daha fazla etkilendikleri için onlara takma saç önerilebilir.

Tedavi biter bitmez saçlar hemen çıkmaya başlar. Kemoterapiye bağlı yan etkiler arasında bulantı, kusma,

yorgunluk, deri bulguları, döküntüler, renk koyulaşması, ışığa aşırı duyarlık,

deri yaraları, damar dışına ilaç sızması, beslenme bozukluğu, ağız yaraları,

kabızlık, ishal, kansızlık, kanamalar, ateş ve enfeksiyonlar sayılabilir.

KANSERE SEBEP OLAN RİSK FAKTÖRLERİNDEN KORUNMA YOLLARI NELERDİR?

Çocuğunuzun organik besinlerle beslenmesi, radyasyondan, manyetik alanlardan uzak tutulması, olabildiğince doğal ortamda yaşaması, katkısız besinlerle ve mevsiminde çıkan taze besinlerle beslenmesi korunma açısından önemlidir.

TEDAVİ SONRASI SÜREÇ NASILDIR?

Kanserin iyileşme durumu tümörün tipine, yaygınlık derecesine (evre), bulunduğu yere, metastaz varlığına, az veya çok oluşuna ve çocuğunuzun uygulanan tedaviye verdiği yanıtına bağlıdır. Günümüzde, verilen ilaçların veya ışının yan etkileri ile de çok iyi savaşılmaktadır ve kalıcı yan etkiler en aza indirilmektedir.

NÜKS NEDİR?

Hastalık ilk hastalık bölgesinde tekrar oluşabilir (lokal nüks) veya uzak dokulara yayılma (metastaz) şeklinde nüks edebilir. Lösemiler tedavi bitiminden sonraki ilk 2 yıl, tümörler de ilk 3 yıl içinde nüks edebilir. Bu süre içinde çocuğunuz doktoru tarafından çok yakından izlenmelidir.

ÇOCUK KANSERLERİNDE İYİLEŞME ORANLARI NELERDİR?

- Çocukluk çağı lösemilerinin 1960'lı yıllarda % 5'i iyileştirilebilirken, günümüzde % 75-80'i şifa bulmaktadır.
- Hodgkin hastalığı % 90, Hodgkin-dışı lenfoma % 75 iyileşmektedir.
- Kemik tümörü olan osteosarkom ve Ewing sarkom, tedaviye erken başlanmışsa % 60 iyileştirilebilir.
- Böbrek tümörü Wilms ise % 90 iyileştirilebilir.
- Beyin tümörü tanısı alan çocukların %50'den fazlası tedaviyi başarıyla tamamlamaktadır.
- Germ hücreli tümörlerde %60-80 tam şifa elde edilir.
- Evre 1 nöroblastomda tümör çıkarıldığında sağkalım % 95-100, evre 2'de tümör çıkarıldığında sağkalım % 85'dir. Tümörün tam çıkarılmadığı evre 3 vakalarda sağkalım % 30-50 iken, evre 4 vakalarda sağkalım % 10-15'tir.
- Rabdomiyosarkomda iyileşme şansı % 70 civarındadır.
- Retinoblastomun ilk iki evresinde sağ kalım %100'lerdedir.

KANSERLİ ÇOCUKLARA UMUT VAKFI

Kanserli Çocuklara Umut Vakfı (KAÇUV), **“Nerede yaşam varsa, orada umut vardır”** felsefesi ile 2000 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Servisi'nde çocukları tedavi görmekte olan aileler ile hekimlerinin bir araya gelmeleriyle kuruldu.

KAÇUV'un kuruluş amacı; **“maddi sorunları nedeniyle tedavileri aksama riski taşıyan çocukların tedavilerinin sürekliliğini sağlamak”** ve kanser ile mücadelede önemli bir gereksinim olan psikolojik destek ve çocuk psikolojisine uygun tedavi ortamının yaratılmasıdır.

Aile, yakın çevre, sağlık çalışanları ve sağlık sistemi ile kamuoyunda farkındalık yaratarak kanserli çocukların tedavi süreçlerini geliştirecek ve psikolojik, sosyal, fiziksel ve tıbbi açıdan yaşam kalitelerini arttıracak etkinlikler yürütmektir.

Vakıf 2012'de bağışlarla projelendirilen Aile Evi'ni hizmete açmıştır. Aile Evi şehir dışından İstanbul'a tedavi için gelen ailelerin tedavileri süresince ücretsiz konaklayabileceği 14 oda ile hizmet vermektedir.



Çocukluk Çağı Kanserleri Bilgilendirme projesi kapsamında, UPS Vakfı'nın 2014 Fon desteğiyle hazırlanmıştır.



Gümüşsuyu Mah. Ağa Çırağı Sk. Pamir Apt. No. 7
D. 4 Gümüşsuyu-Beyoğlu-İstanbul
T. +90 212 291 31 10 F. +90 212 267 21 44