

RABDOMİYOSARKOMDA EVRELEME NASILDIR?

Rabdomiyosarkom tümörün büyüklüğü, vücuttaki yeri ve yayılma derecesine göre evrenir. Göz çevresi, beyine uzak baş-boyun, safra kesesi, testis ve vajina tümörleri iyi seyirli, tedaviye iyi yanıt veren bölge tümörleridir. Tümör 5 cm'den küçük ve çevre lenf bezleri ile uzak dokulara yayılmamış ise erken evrede demektir.

RABDOMİYOSARKOMUN İYİLEŞME ORANLARI NEDİR?

Nüksüz yaşam şansı % 70 civarındadır. Hastanın tümörü 5 yıl içinde tekrarlama göstermedi ise tam şifa bulmuştur. İlk 5 yılda doktor kontrolü ve tetkikler ile yakın izlem gerekir.

KANSERLİ ÇOCUKLARA UMUT VAKFI

Kanserli Çocuklara Umud 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 yürütmektedir.

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 Kanseri 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



RABDOMİYOSARKOM

RABDOMİYOSARKOM NEDİR?

Rabdomiyosarkom, kas hücrelerinden kaynaklanan bir kanser türüdür. En sık görüldüğü yerler kafa ve boyun kasları, mesane, prostat, kollar, bacaklar ve vajinadır. Nadiren göğüs ve karın kasları, genital bölge ve anüs çevresi kaslarında da görülür.

RABDOMİYOSARKOMUN TIPLERİ NELERDİR?

Rabdomiyosarkomun alt tipleri bulunmaktadır:

Embriyonal: Daha iyi seyirlidir.

Botriyoid: Daha iyi seyirlidir.

Alveoler

Pleomorfik

RABDOMİYOSARKOMA SEBEP OLAN RİSK FAKTÖRLERİ NELERDİR?

Çevresel faktörlerin tümör oluşumunda etkisi gösterilememiştir. Bazı tümörlerde, tümör dokusu içinde genetik bozukluklar saptanmıştır.

RABDOMİYOSARKOMUN GÖRÜLME SIKLIĞI NEDİR?

Çocukluk çağı tümörlerinin % 6-7'sini yumuşak doku sarkomları oluşturur. **Yumuşak doku sarkomlarının yarısından fazlası rabdomiyosarkomdur.**

Rabdomiyosarkomların %60'ını ise embriyonal alt tipi oluşturmaktadır.

Hastalanan çocukların büyük çoğunluğu 9 yaşından küçüktür. Erkeklerde daha sık görülür. Doğumda bile tümör ile doğan bebekler olur.

RABDOMİYOSARKOMDA HASTALARIN ŞİKAYETLERİ NELERDİR?

Tümörün yerleşim yerine göre belirtiler değişir. Tümörün bulunduğu yerde şişlik oluşur.

Burun ve sinüslerde olursa ses değişiklikleri, hava yolu tıkanmaları, burun kanamaları, yutma güçlüğü görülebilir.

Mesane tümörlerinde kanlı idrar ya da idrar yapma güçlüğü gözlenebilir.

Göz arkası kaslarında görülen tümörlerde göz öne fırlayabilir ve göz kapağı düşüklüğü olabilir.

Vajina rabdomiyosarkomunda üzüm salkımı gibi vajinadan çıkan kitle ve kanama olur.

Testis tümörlerinde tek taraflı ağrısız kitle gözlenir.

Kol ve bacaklarda kitle bulgusu elle hissedilir.

Leğen kemiği boşluğundaki kitlelerde kabızlık, ağrı ve kusmalar gözlenir.

RABDOMİYOSARKOMDA TANI NASIL KONUR?

Tümör biyopsisi, ultrasonografi (US), bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans görüntüleme (MR), kan testleri, kemik sintigrafisi, kemik iliği tetkiki gerekebilir. Baş - boyun tümörlerinin beyne yakın olanlarında beyin omurilik sıvısı (BOS) tetkik edilmelidir.

Histopatolojik incelemede birçok alt tipi vardır. Bunlar da tedaviyi yönlendirmede önemlidir.

RABDOMİYOSARKOMDA HANGİ TEDAVİLER KULLANILIR?

Erken evre tümörlerde cerrah, ameliyat ile kitlenin tamamını çıkarmaya çalışır. Beyne yakın baş tümörlerinde erken dönemde radyoterapi (ışın tedavisi) ve BOS içine de tedavi uygulanır.

Çıkamayacak gibi tümörlerde biyopsi alınıp tanı konur, kemoterapi (ilaç tedavisi) ile tümör küçültüldükten sonra ikincil ameliyatlar uygulanır. Daha sonra gerekli vakalara radyoterapi verilir.

Embriyonal tip iyi seyir gösterir ama alveoler tipte tedavi daha zordur.

Nükste tedavi yine cerrahi ve kemoterapidir. Radyoterapi almamış hastalarda radyoterapi de eklenebilir.