

Malign melanom nedir ?

Melanomun belirtileri nelerdir ? Kendi kendini muayene ?

Tanı:

Tedavi: Ben bölgesinin cerrahi tedavisi:

Lenf bezi bölgesinin cerrahi tedavisi:

Malign melanom nedir ?

Malign melanom deri kanserleri içinde en ciddi olanıdır ve deriye rengini veren melanosit adı verilen hücrelerden gelişir. Deride doğuştan var olan benler melanoma dönüşebildiği gibi, sonradan ortaya çıkan benler üzerinde de kanser oluşabilir. Vücudu kaplayan derinin herhangi bir yerinde (saçlı deri ,tırnak altı ve ayak tabanı dahil) görülebilir. Ben kanseri gelişmesinden birinci derecede çocukluk çağında güneş yanığı geçirmek sorumlu tutulmaktadır. Daha önce melanom teşhisi konan bir hastada ikinci bir melanom gelişme riski vardır .Ayrıca yakınlarında melanom tanısı varsa ,bu kişinin melanoma yakalanma riski normal insanlara göre yüksektir.

Melanomun belirtileri nelerdir ? Kendi kendini muayene ?

Deri muayenesi rutin doktor kontrolünün bir parçasıdır, ayrıca kişinin kendisi de derisini muayene edebilir. Benler çok sık görülen deri lezyonlarıdır, doğumda var olabilir veya sonradan ortaya çıkabilir. Bazı kişilerde displastik nevus veya atipik ben adı verilen anormal görünümü ve çok sayıda benler olabilir. Bu kişilerin düzenli aralıklarla bir deri hastalıkları uzmanı tarafından kontrol edilmesi uygundur. Deri hastalıkları uzmanları gözle ve dermatoskop ile muayenenin ardından ,bu benlerin resmini çeker veya görüntüsünü bilgisayar ortamına kaydedip,her muayenede fark olup olmadığını kontrol ederler.

Deri melanomunun ilk belirtileri, benin büyüklüğünde, şeklinde ve rengindeki değişikliklerdir. Bu değişiklikler bende asimetri, kenar düzensizliği ,renk değişikliği (tümüyle benin rengi koyulaşabilir veya daha açık renkli olabilir, bu renk değişiklikleri benin içinde yer yer ortaya çıkabilir) , genişleme veya kabarıklığının artması şeklinde olabilir.Kaşıntı erken bir belirti olabilir. Önceden var olan bir bendeki hafif değişikliklerin fark edilmesi ile erken dönemde melanom teşhisi konabilir. Sulanma ve kanama genellikle daha sonraki dönemde tespit edilen bulgulardır, ağrıya sebep olmaz.

Tanı:

Bende herhangi bir değişiklik fark edilmesi halinde yapılacak olan işlem, benin tamamının (eğer ben büyükse değişikliklerin bariz olduğu bir parçası) ameliyatla çıkarılması ve patolojik incelemeye gönderilmesidir (Biyopsi). Biyopsi amacı ile benin geniş çıkarılmasına gerek yoktur. Patolog öncelikle teşhisi,tümörün tipini,derinliğini (Clark's Level),mm olarak kalınlığını (Breslow thickness),üzerinde yara olup olmadığını (ülserasyon) ve bölünme hızını (mitoz) rapor eder.

Tedavi :

Teşhis melanom ise tedavi için bir plan yapılmalıdır. Bu plan melanomun milimetrik olarak kalınlığına, derinliğine, üzerinde yara olup olmasına ve deride yerleştiği yere göre değişir. Bazı hallerde melanoma yakın lenf bezlerinden örnek alınması ve bunun mikroskop altında incelenmesi ve hatta o bölgedeki tüm lenf bezlerinin ameliyatla temizlenmesi gerekebilir. Tedaviye karar vermeden önce melanomun kalınlığına ,derinliğine ve ülser varlığına göre akciğer filmi,kan tetkikleri ve gerekirse karın organlarının görüntülenmesi yapılabilir.Özel durumlarda PET-CT istenebilir.

Melanomun tedavisi bu konuda eğitimli bir ekip (deri hastalıkları uzmanı, plastik cerrah, patolog ve onkolog) tarafından planlanmalıdır. Melanomun tedavisi önce cerrahidir, bazı durumlarda aşı, ilaç ve şua tedavisi gerekebilir.

Ben bölgesinin cerrahi tedavisi: Melanom tespit edilen deri bölgesinin geniş olarak çıkarılması bu hastalığın standart cerrahi tedavisidir. İnce melanomlarda (<1mm) sadece 1 cm sağlam sınırla tümör bölgesinin çıkarılması yeterlidir, yara dudakları karşı karşıya getirilip dikilir. Daha kalın melanomlarda 2-3 cm genişliğinde dokunun çıkarılması gerekir, yarayı kapatmak için vücudun başka bir yerinden alınan yama ile yaranın kapatılır.

Lenf bezi bölgesinin cerrahi tedavisi:

Lenf bölgesinde (bölgelerinde) büyümüş lenf bezi varsa: Melanoma yakın lenf bezlerinde elle muayenede büyüme tespit edilir ise, ince iğne biyopsisi ile bu lenf bezlerinde yayılma olup olmadığı kontrol edilir, yayılma tespit edilirse lenf bezlerinin tamamı ameliyatta temizlenir.

Lenf bölgesinde büyümüş lenf bezi yoksa: Melanoma yakın lenf bezlerinde büyüme yoksa ve melanomun kalınlığı bir milimetreden fazla ise, ilgili lenf bölgesindeki bezlerden özel bir yöntemle örnek alınır (bekçi lenf bezi biyopsisi, sentinel lenf nodu biyopsisi, sentinel lenfadenektomi). Bu işlemin yapılması için ameliyattan 2-3 saat önce lenf yollarını ve lenf bezlerini görünür hale getirmek için, tümör veya biyopsi izi çevresindeki derinin içine bir radyoaktif madde olan Tc99 enjekte edilir ve kamera ile görüntü alınır. Bu sadece bir yol haritasıdır.

Hasta ameliyat masasında iken, ameliyatı başlamadan önce tümör veya biyopsi izi çevresindeki derinin içine mavi boya enjekte edilir. Mavi boya lenf yollarını ve lenf bezini maviye boyar. Ameliyatta lenf bölgesinde maviye boyanan ve/veya gamma probe ile kontrolde yüksek radyoaktivite sayımı veren lenf bezi veya bezleri (bekçi, nöbetçi, sentinel lenf bezi) çıkarılır ve inceleme için patolojiye gönderilir. Mikroskopik incelemede lenf bezlerinde yayılma (sıçrama) tespit edilirse lenf bezlerinin tamamı aynı ameliyatta temizlenir. İncelemede yayılma tespit edilmezse, ilave bir ameliyata gerek yoktur. Ameliyat sırasında çıkarılan lenf bezleri (bekçi, nöbetçi, sentinel lenf bezi) patoloji laboratuvarında tekrar ayrıntılı olarak incelenir, bu incelemede lenf bezlerinde hastalığa ait sıçrama tespit edilirse hasta tekrar ameliyata alınır ve hastalığın görüldüğü lenf bölgesindeki lenf bezleri cerrahi olarak temizlenir.

CERRAHİYE YARDIMCI TEDAVİLER

İlaç tedavisi: Bazı hallerde, ameliyat tek başına hastalığın kontrolünde yeterli değildir, aşı veya ilaç tedavisi gibi yardımcı tedavilere ihtiyaç vardır. Bu yardımcı tedavilerin amacı, tespit edilemeyen ve vücutta kalması muhtemel kanser hücrelerinin öldürülmesidir. Bu tedaviler;

a) Kemoterapi: Kanser hücresinin öldürülmesi için, kansere karşı ilaçların kullanılmasıdır, çoğu kez damar içine ilaç veya ilaçların verilmesi şeklindedir.

b) Biyolojik tedavi: Interferon – alfa bu amaçla kullanılır. İnterleukin-2 ve tümör aşılıları halen çalışma aşamasındadır.

Işın tedavisi: Melanom tedavisinde radyoterapinin yeri sınırlıdır. Ağırlıklı olarak Hastalığın lenf bezi dışına taşıdığı durumlarda lenf bölgelerinde yapılan cerrahiye ek olarak uygulanır.