


**Meme Kanserinde Tedavi Protokolü Seçimi
ve Tedavi Etkisinin Takibi**

Prof Dr Adnan Aydın
İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Öğretim Üyesi
13.Ekim.2024

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024



1

Multidisipliner Ekip Yaklaşımında Onkoloji Hemşiresi

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024



Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024



2

**Bakımının planlanmasında en önemli
nokta, beklenen yaşam süresi**

Biyolojik Ölüm

TEDAVİ **Palyatif Bakım** **HOSPİS**

YAS SURECİ

Yıllar-aylar **Aylar - Haftalar** **Haftalar - Günler**

Hastalığa uyumunu **Etkili semptom kontrolü** **Ölüme hazırlık**

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024



3

İlk Tanı - Kanslerle Yaşam

Yeni Tanı
Nüks Etmis
Metastaz Yapmis

Endişe

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

4

Kanslerle Yaşam

İyi bir tedavi sürecinin tamamlanmasında özellikle kemoterapi ve radyoterapiye hasta ve ailesinin eğitimi önemli...

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

5

Meme kanseri riski

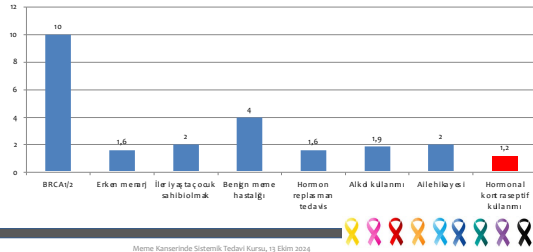
İnvaziv meme kanseri gelişiminde yaşa spesifik olasılık

Mevcut yaşı	Sonraki 10 yılda meme kanseri riski	Veya kişide 1
20	0.06%	1,681
30	0.43%	232
40	1.45%	69
50	2.38%	42
60	3.45%	29
70	3.74%	27
Lifetime risk	12.15%	8

Meme Kanserinde Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

6

Meme Kanseri Risk Faktörleri (Relatif Risk)

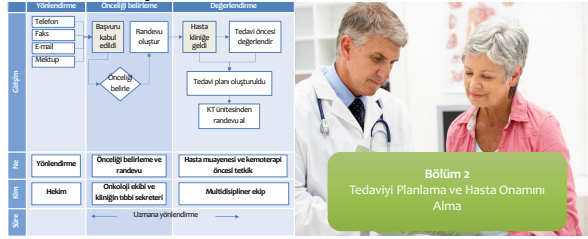


Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

7

7

Kemoterapi Süreci



*Hasta kemoterapi süreci (Onkoloji uzmanlarıyla birlikte) ve diğer ilgili uzmanlarla birlikte "tedavi planı" olarak değerlendirilir.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

8

Bölüm 2
Tedaviyi Planlama ve Hasta Onamını Alma

Tetkik sonuçlarına dayanarak hekim:

- Hasta ile tedavi seçeneklerini tartışır
- Tedavi planını oluşturur

8

Hastada Tedavi Seçimi

Hasta Faktörleri:

- Yaş, komorbidite, hasta tercihi

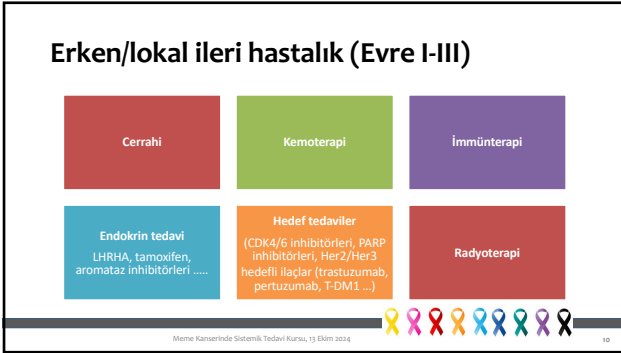
Tümör Faktörleri:

- Evresi: İnvaziv tümör büyüklüğü, lenf nodu tutulumuna göre evrelenir
- Reseptörleri: Estrojen reseptörü, progesteron reseptörü, Her2 durumu
- Tümör özellikleri:
 - Invasiv tümör büyüklüğü
 - Invasiv tümör tipi (lobüler, duktal, ...vb)
 - Tümörün gradi (Bloom-Richardson Grad 1, 2 veya 3)
 - Lenfovasküler invazyon varlığı
 - Ki67 yüzdesi
 - Gen analizi: Oncotype Dx, Mammprint, vb (adjuvan tedavi kararında kullanılır)

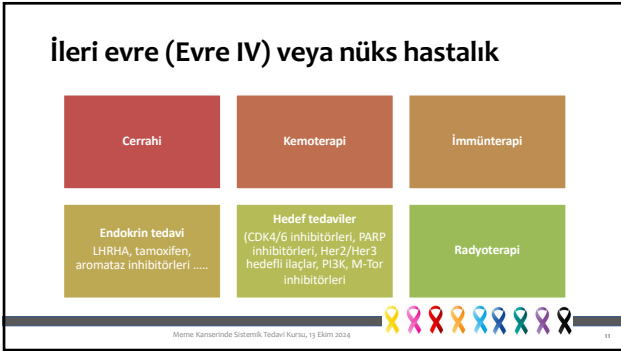
Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

9

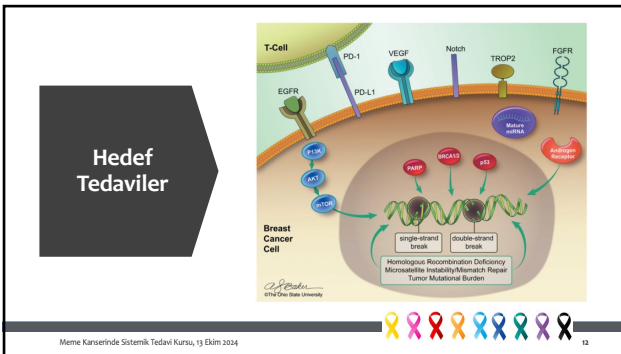
9



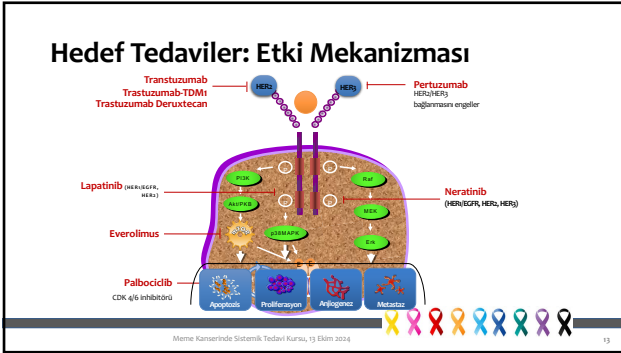
10



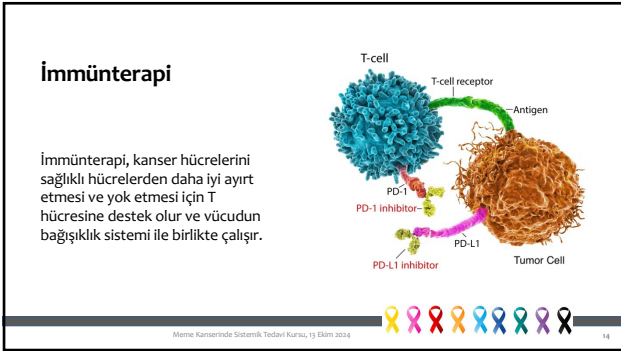
11



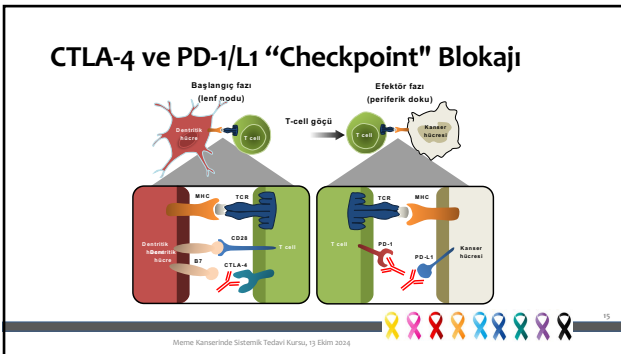
12



13



14



15

Kemoterapi Süreci



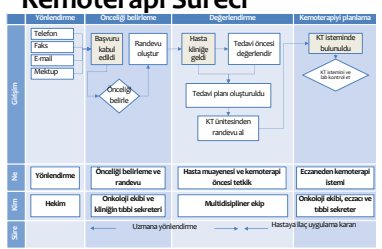
İlaç güvenliği kemoterapide önemli olan konulardan biridir.

Sitotoksik ilaçlar onkoloji eğitimi almış, yetkin onkoloji ekibi tarafından order edilmeli ve uygulanmalıdır çünkü bu ilaçların terapötik indeksi dar ve yan etki profilleri yüksektir.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

16

Kemoterapi Süreci



Kemoterapiyi güvenli bir şekilde hazırlama ve uygulama

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

17

Kemoterapi Protokolünü Onaylama

Hasta adı-soyadı: _____ Boy: _____
 Dozaj no: _____ Ağırlık: _____
 Tarih: _____ Vücut yüzeyi (m²): _____
 Sorumlu doktor: _____ Kır: _____

3 FEC - 3 TAXOTER SEMASI

FEC Kemoterapi Protokolü Tarifi

İLAÇLAR	VERİLECEK DOZ	VERİLECEK ŞEKLİ	T. gün
Siklofosfamid (500mg/m ²)		i.v. puz#	1
Epirubisin (100 mg/m ²)	100 cc %5 Dextroz içinde 1 saatte	i.v. infüzyon	1
5-Fluorourasil (550mg/m ²)		i.v. puz#	1

Uygulamada Dikkat Edilecekler:

Elektronik 'orderler' ilaç hata oranlarını %66 azaltır

Uygulanması öncesi mutlaka 100 cc selenal 100 cc sakkaroz veya serum hazırlanmalıdır. Uygulanması sonrası 100 cc SF 15 dakikada infüze edilir.

Kemoterapi uygulamasına ara vermek ve durdurmak dışında, sözlü 'order' kabul edilmez.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

18

Doğru ilacın uygulandığından emin olmak için Kadcylla veya Herceptin hazırlığı ve uygulaması sırasında dikkatli olunmalıdır.

İlaç uygulama hatalarını azaltmak için, Kadcylla'nın jenerik ismine (trastuzumab emtansine) ek olarak ticari ismi (Kadcylla) da kullanılmalıdır,

Kadcylla (trastuzumab emtansine) **ve** **Herceptin** (trastuzumab)

AYNI ürün değildir.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

19

Kemoterapi Süreci

	Yönlendirme	Öncelgi belirlenme	Değerlendirme	Kemoterapiyi planlama
Çağrı	Telefon Faks E-mail Mektup	Beyanını kabul edildi Randevu oluşturu	Hasta kliniğe geldi Tedavi öncesi değerlendirdi	KT isteminde bulunuldu KT istemini onaylanırsa
İzlem	Yönlendirme	Öncelgi belirlenme ve randevu	Hasta muayenesi ve kemoterapi öncesi testler	Eczaneden kemoterapi istemi
İzlem	Hekim	Onkoloji ekibi ve kliniğin tıbbi sekreteri	Multidisipliner ekip	Onkoloji ekibi, eczacı ve tıbbi sekreteri
Süreç		Uzmanı yönlendirme		Hastaya ilaç uygulama kararı

Kemoterapiyi güvenli bir şekilde hazırlama ve uygulama

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

20

Kemoterapi Süreci

	Yönlendirme	Öncelgi belirlenme	Değerlendirme	Kemoterapiyi planlama	Tedavi Gelişi
Çağrı	Telefon Faks E-mail Mektup	Beyanını kabul edildi Randevu oluşturu	Hasta kliniğe geldi Tedavi öncesi değerlendirdi	KT isteminde bulunuldu KT istemini onaylanırsa	Hasta KT Uzmanına Kemoterapi eğitimi verildi Hastaya değerlendirildi
İzlem	Yönlendirme	Öncelgi belirlenme ve randevu	Hasta muayenesi ve kemoterapi öncesi testler	Eczaneden kemoterapi istemi	KT Üsthesine girildi
İzlem	Hekim	Onkoloji ekibi ve kliniğin tıbbi sekreteri	Multidisipliner ekip	Onkoloji ekibi, eczacı ve tıbbi sekreteri	Onkoloji ekibi ve tıbbi sekreteri
Süreç		Uzmanı yönlendirme		Tedavi kararı	

Kemoterapi eğitimi

Kemoterapiyi güvenli bir şekilde hazırlama ve uygulama

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

21

Kemoterapiyi Hazırlama/Uygulama

Pahalı ilaçların israfını azaltmak amacı ile, Hastanın tedaviyi alacağı doğrulanmadan ilaç hazırlığı başlamamalıdır.

Hasta Tanılama

- Performans durumu
- Laboratuvar sonuçları
- Vücut yüzey alanı
- Tedavi ile ilişkili toksisiteler
- Prevedikasyona uyum
- Tedavi ile ilişkili alerjik reaksiyonlar
- Kullandığı ilaçlar ve tamamlayıcı yaklaşımlar
- Psikososyal endişelerinin varlığı

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

22

KT'yi Hazırlama / Uygulama

Pahalı ilaçların israfını azaltmak amacı ile, Hastanın KT tedavisini alacağı doğrulanmadan ilaç hazırlığı başlamamalıdır.

KT Hazırlanmadan önce

İlaç hazırlanmadan önce ilacın adı, dozu, uygulama yolu ve hızı doğrulanmalıdır.

KT hazırlığı sırasında

İlaç hacmi ve konsantrasyonu, seyreltinin tipi ve hacmi, uygulama sıvısının tipi ve hacmi kontrol edilmeli ve doğrulanmalı.

İlaç uygulanmadan önce

İlacın adı ve dozu, infüzyon hacmi, oranı ve uygulama yolu 2 hemşire tarafından doğrulanmalıdır.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

23

KT'yi Hazırlama / Uygulama

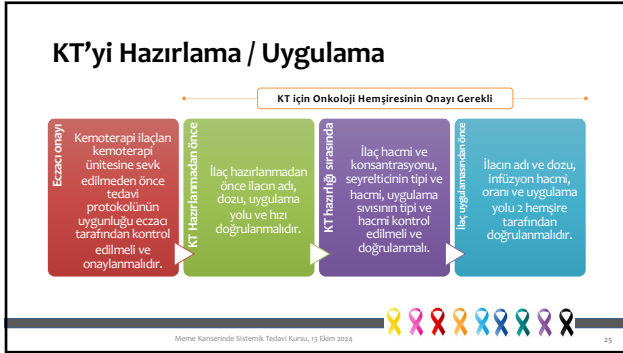
Doğru hasta **Doğru ilaç** **Doğru doz** **Doğru yol** **Doğru zaman**

İlaç uygulanmadan önce

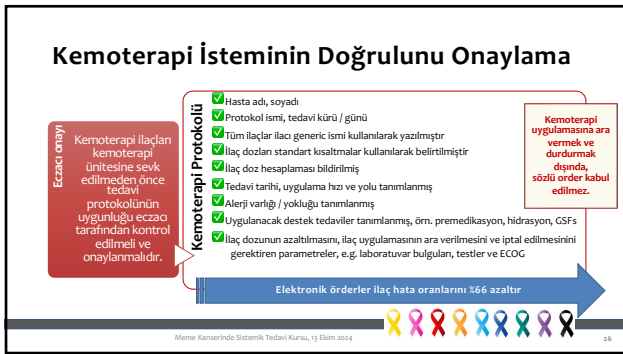
İlacın adı ve dozu, infüzyon hacmi, oranı ve uygulama yolu 2 hemşire tarafından doğrulanmalıdır.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

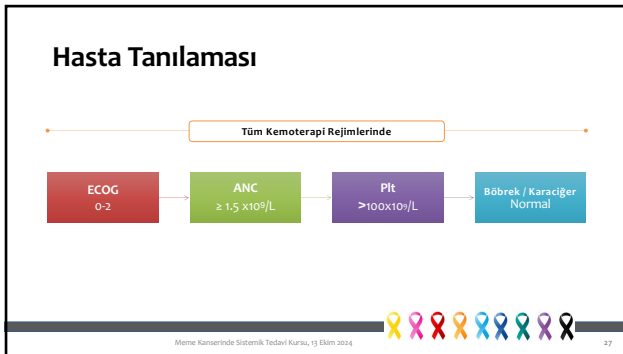
24



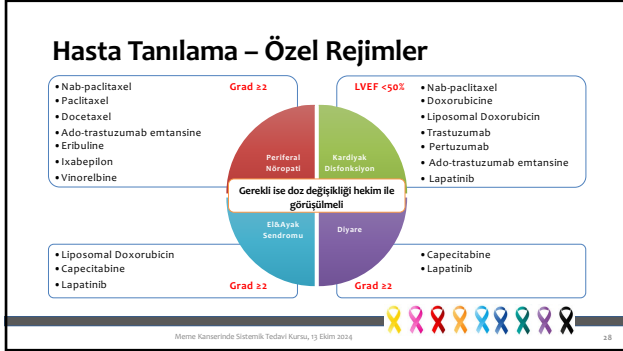
25



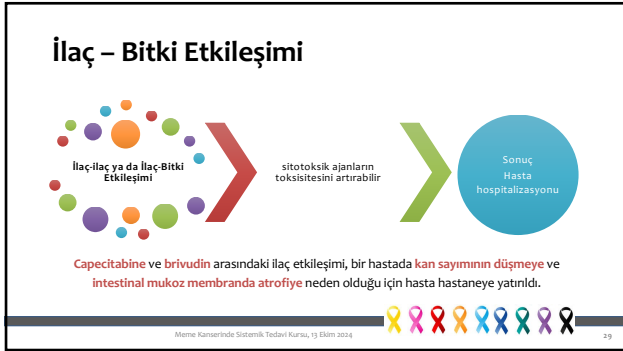
26



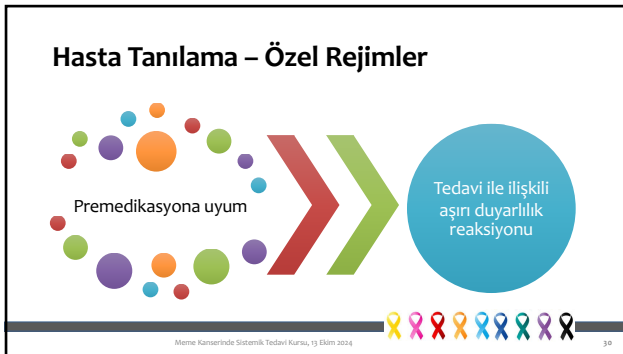
27



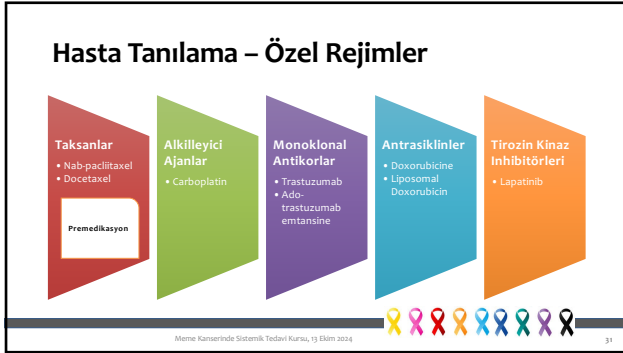
28



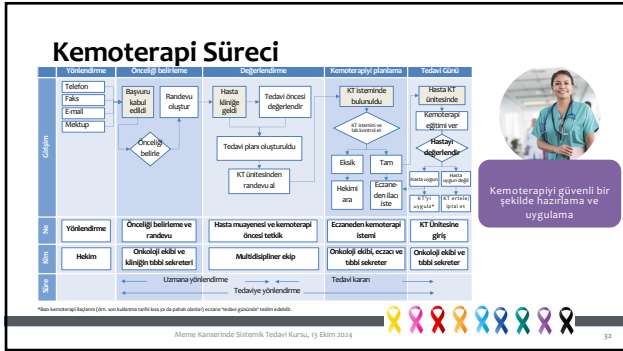
29



30



31



32



33

Neden Önemli?

- 1 Hafif**
 - Tedaviye gerek yok
- 2 Orta**
 - Lokal / non-invasif tedavi başlanmalı
 - Hastanın GYA'ne katılımını kısıtlamakta
- 3 Şiddetli**
 - Tıbbi açıdan önemli, ancak acil müdahaleye gerek yok
 - Hastanın hastaneye yatırılması gerektirir
 - Öz bakımını kısıtlamakta
- 4 Yaşamı tehdit edici**
 - Yaşamı tehdit etmekte
 - Acil müdahale gerektirir
- 5 Ölüm**
 - Hastanın ölümüne neden olmuştur.

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

37

Toksiste Neden Önemli?

KT Başlatma Sınırı	
Grad 1	
Hemoglobin	<LLN - 10.0 g/dL
Lökosit	<LLN - 3000/mm ³
Nötrofil	<LLN - 1500/mm ³
Trombosit	<LLN - 75.000/mm ³
Kreatinin	>ULN - 1.5 x ULN
Bilirubin	>ULN - 3.0 x ULN
AST, ALT	>ULN - 3.0 x ULN

AST - Apatiye aminotransferaz (SGOT), ALT - Alanin aminotransferaz (SGPT)

KT Başlatma Kriterleri

- Hgb > 9 g/dl
- Nötrofil > 1500 mm³
- Trombosit > 100000 mm³
- Biyokimya: Kreatinin, ALT, AST, Bilirubin Normal Sınırlarda

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

38

Toksiste Neden Önemli?

	Grad 1	Grad 2 GYA Kısıtlayan	Grad 3 Öz-Bakımı Kısıtlayan	Grad 4 Yaşamı Tehdit Eden	Grad 5 Ölüme Sonuçlanan
Kusma	24 saatte 5 dk bir 1-2 kez	24 saatte 5 dk bir 3-5 kez	24 saatte 5 dk bir >6 kez	Hayati tehdit edici; acil girişim gerektirir	Ölüm
Febril nötopeni	-	-	ANC <1000/mm ³ + 1 kez >38.3 °C veya 1 kez >1 saat >38 °C Hiperbilirubinemiye gerekli olabilir	Hayati tehdit edici; acil girişim gerektirir	Ölüm
	Destek tedavisi başlanabilir	Oral KT dozu azaltılabilir	Oral KT'ye ara verilebilir		

Meme Kanseri Sistemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

39

Tedavi Sürecindeki Yan Etkiler

Kardiyotoksosite	Akciğer toksisitesi	Hematolojik toksisite	Renal toksisite
Karaciğer toksisitesi	Deri toksisitesi	Nörolojik sorunlar	Psikolojik sorunlar
Ekstravazasyon			

Meme Kanseri Sitemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

40

Uzun Süredeki Yan Etkiler

Kardiyotoksosite	Vazomotor semptomlar	Kemik sağlığı	Nöropati
İnferilitite	Halsizlik	Kognitif bozukluklar	Seksüel sağlık

Meme Kanseri Sitemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

41

Takipte **En Önemli** Öneriler

- İdeal vücut ağırlığına ulaşılması
- Sağlıklı diyet (Akdeniz tipi beslenme)
- Alkol (sigara) kullanılmaması
- Egzersiz (haftada en az 3 saat)
- Vitamin D

Meme Kanseri Sitemik Tedavi Kursu, 13 Ekim 2024

42

Sonuç Olarak

Meme Kanseri Tedavi Sistemik Tedavi Kursu, 19 Ekim 2024

43
