

Bilgilendirme

MAMOGRAFI GÖRÜNTÜLEME

50 ile 69 yaş arası kadınlar için erken
göğüs kanseri teşhisi



MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM



Gemeinsamer
Bundesausschuss

BANA NEDEN BİR MAMOGRAFİ ÖNERİLİYOR?

50 ile 69 yaşları arasındaysanız, her iki yılda bir göğüs kanserinin erken teşhisi için bir mamografi muayenesi yaptıрма hakkınız bulunmaktadır. Masraflar sağlık sigortaları tarafından karşılanır. Özel sigortanız varsa, maliyetleri karşılama konusunu önceden sigortanız ile görüşün.

Bu muayene 'Mammographie-Screening' olarak da adlandırılır. Screening, bir yaş grubunun insanlarına belirli bir muayenenin sunulması demektir. Mamografide göğsün röntgeni çekilir. Erken teşhiste yüksek kaliteyi sağlayabilmek için muayeneler sadece Alman mamografi görüntüleme programına bağlı uzman kuruluşlarda gerçekleşir.

Hedef, göğüs kanserini daha iyi tedavi edebilmek ve iyileşme şansını artırmak için mümkün olduğu kadar erkenden teşhis yapabilmektir. Ne yazık ki erken teşhis muayenesinin dezavantajları da bulunmaktadır: Örneğin gereksiz tedavilere neden olabilir.

GÖĞÜS KANSERİ NEDİR?

Göğüs kanseri, hücreler hastalıklı bir şekilde değiştiğinde ve kontrolsüz biçimde bölünmeye başladığında oluşur. Kanser hücreleri sağlıklı dokuya nüfuz edebilir ve metastazlar oluşturabilir.

Göğüs kanseri başka hiçbir kanser türünde olmadığı kadar çok çeşitlidir. Göğüs kanseri çoğunlukla tedavi edilebilir, yavaş ilerler ve metastaz oluşturmaz. Ancak çabuk da büyüyebilir ve vücuda yayılabilir.

Bilinmesi önemlidir: Mamografi göğüs kanseri oluşumunu engelleyemez.

Mamografi görüntülemeye katılıp katılmayacağınıza kendiniz karar verirsiniz. Bu broşür size bu konuda destek olacaktır.

Muayeneden önce mamografi programının bir doktoru tarafından bilgilendirilme hakkına sahipsiniz. Bunun için önceden bir randevu almanız gerekecektir. Adresi davet yazısında bulabilirsiniz. Mamografi muayenesi esnasında genelde bir doktor hazır bulunmamaktadır.

KATILMAZSAM NE OLUR?

Muayene olmak istemiyorsanız ve ileride davet edilmeyi reddetmezseniz, iki yıl sonra yeniden davet edilirsiniz. Bu durumun sağlık sigortanız için olumsuz etkisi olmaz: Bir gün göğüs kanserine yakalandığınızda da sağlık sigortanız elbette tedavi masraflarınızı üstlenecektir.

GÖĞÜS KANSERİ HANGİ SIKLIKTA MEYDANA GELİR?

1000 kadın düşünün ki sizin gibi erken teşhise davet edilmiş olsun. Bu kadınların yaklaşık 35'i önümüzdeki on yıl içinde göğüs kanserine yakalanır. Kansere yakalananların da yaklaşık üçte ikisi sağlığına kavuşturulabilir.

Göğüs kanseri riski kişisel faktörlere de bağlıdır. Yaş ile birlikte risk gittikçe artar. Kadınların çoğu, ailede olası hastalık geçmişi konusunda da endişe duyarlar. Bir kadının annesi veya kız kardeşinin göğüs kanseri varsa veya geçmişte olmuş ise, risk ikiye katlanır. Uzak bir akraba hastalığa yakalandıysa, kişinin kendindeki riskte bir artış neredeyse görülmez.



MAMOGRAFİDE NE OLUR?

Muayene, bölgenizde bulunan bir muayenehanenin veya kliniğin öngörülen odalarında yapılır, bazen özel donanımlı araçlarda da hizmet sunulur. Bu kuruluşlar Screening Birimi" (Screening-Einheit) olarak adlandırılır.

Muayeneyi bir röntgen asistanı yürütür. Bir doktor her zaman hazır bulunmaz.

Asistan, her bir göğüsün farklı yönlerinden röntgen çekimi alır. Bunun için göğüs iki plakanın arasına bastırılır. Bu durum rahatsızlık verebilir veya acıtabilir. Göğüs ne kadar bastırılarak düzlenirse, röntgen ışının miktarı o kadar az verilir ve çekim bir o kadar etkili olur.

Çekimi takip eden günlerde, mamografi çekimleri üzerinde özenle değerlendirme yapılır. İki doktor birbirlerinden bağımsız olarak çekim üzerinde değişiklikler ararlar.

Dikkat çeken bulgular hakkında diğer bir uzmanla görüşülür.

Genelde muayeneyi takip eden yedi iş günü içinde sonucu içeren bir mektup gönderilir. Çoğu kadın normal bir bulgu alır.

Şu önemlidir: Dikkat çekici bir bulgu varsa bile, bu bir kanserin bulunduğu anlamına gelmez.

DİKKAT ÇEKİCİ BİR BULGU SONRASI NASIL DEVAM EDİLİR?

Sadece röntgen filmleri ile uzmanlar da bulgunun iyi huylu mu yoksa kötü huylu mu olduğuna kesin karar veremezler. Bundan dolayı, bulgunun muayene edilmesine devam edilmesi gerekir.

Muayeneden sorumlu olan doktor, kadını tekrar davet edecektir. Bir sonraki muayenede göğüs ultrasonu ile muayene edilir veya tekrar röntgen çekilir. Bu sayede, çoğu zaman bir kanser şüphesi ortadan kalkar.

Şayet bu mümkün değilse, göğüsten bir doku örneği alınması önerilir. Bu işlem, lokal anesteziyle bir kanül kullanılarak gerçekleştirilir. Ardından doku, uzman doktor tarafından mikroskop altında incelenir.

Daha sonra bu muayenelerin bulguları birçok doktor ile görüşülür. Sonuç kadına genelde bir hafta içinde bildirilir.

SAYILARLA MAMOGRAFI GÖRÜNTÜLEME: HANGİ SONUÇLAR BEKLENEBİLİR?

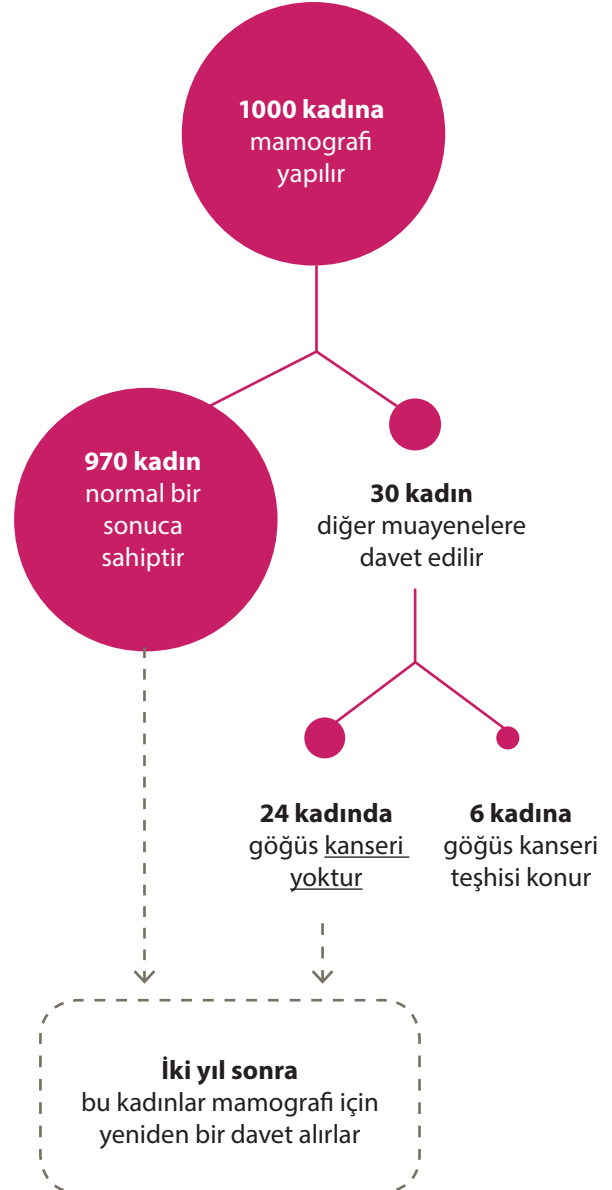
1000 kadın düşünün ki bunlar önümüzdeki hafta mamografiye katılsın. Bu durumda, şu muayene sonuçları beklenebilir:

- Kadınların yaklaşık **1000’de 970’i** muayene sonrası **normal bir bulgu alırlar**.
- Kadınların yaklaşık **1000’de 30’u dikkat çekici bir bulgu ve** yapılacak diğer muayeneler için randevu alırlar.
- Dikkat çekici bulguya rastlanan **30 kadının 24’ünde** şüphelerin yanlış olduğu ortaya çıkar.
- **6 kadında** şüpheler doğrulanır.

Toplamda bu, şu anlama gelir: Yaklaşık 1000 kadından 6’sına göğüs kanseri teşhisi konur. Bu kadınlar, mamografi görüntüleme biriminin doktorundan izlenecek diğer adımları görüşmek için özel bir randevu alırlar.

Bu rakamlar bir muayene için geçerlidir. Erken teşhis programı süresince bir kadın on mamografiye kadar mamografiye katılabilir. Bu muayenelerin her birinde şüpheli bir bulgu bulunabilir.

1000 KADIN MUAYENE EDİLDİĞİNDE NE OLUR?



GÖĞÜS KANSERİ TEŞHİSİ KONDUĞUNDA BU NE ANLAMA GELİR?

Öncelikle bir göğüs kanseri teşhisi çok etkisi yapacaktır. Ancak iyileşme şansı buna karşın çok iyi olabilir. Bu, her şeyden önce kanserin ne derece ilerlediğine bağlıdır.

Çoğu kadına bir ameliyat tavsiye edilir. Bu esnada, tümör veya civarındaki doku, ya da tüm göğüs alınır. Diğer tedavi olanakları ise ışın tedavisi, hormon tedavisi ve kemoterapidir. Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı, tam teşhise bağlıdır.

- Göğüs kanseri teşhisi konulan yaklaşık **6 kadının 5'inde kötü** huylu tümör tespit edilir. Tedavi edilmediğinde bu tür bir tümör çoğunlukla vücuda yayılır.
- Göğüs kanseri teşhisi konan yaklaşık **6 kadından birinde** mamografi sayesinde göğüste bir değişim tespit edilmektedir, bu **Duktal karsinoma in situ (DCIS)** olarak adlandırılır. Bu teşhiste, göğüsün süt kanallarındaki hücreler değişime uğramıştır. Bunlar sadece süt kanallarının içinde bulunur ve bir rahatsızlık vermez. DCIS'nin hangi sıklıkta dağıldığı ve hayati tehlike oluşturduğu bilinmemektedir. Hiçbir kadında daha önceden DCIS'nin zararsız kalacağı söylenememektedir, çoğunlukla tedavi edilmesi tavsiye edilir.

AŞIRI TEŞHİS NE ANLAMA GELİR?

Araştırmalar, mamografiye giden kadınlarda daha fazla tümör ve DCIS keşfedildiğini gösteriyor. Bunların arasında bir kadının yaşadığı sürede erken teşhis muayenesi yapılmadan farketmeyeceği değişimler de bulunmaktadır. Bu, örneğin mamografinin kötü huylu değişimleri de buluyor olması, ancak bunların daha fazla yayılmaması ve bu yüzden de bir tehdit oluşturmamasından dolayıdır. Bu teşhislere aşırı teşhis adı verilir.

Ne yazık ki bu tür değişimler gerçekte tehlikeli tümörlerden ayırt edilememektedir. Bundan dolayı aşırı teşhisler gereksiz tedavilere neden olmaktadır.

NASIL KARAR VERMELİ? MAMOGRAFİ ERKEN TEŞHİSİNİN ARTILARI VE EKSİLERİ

Aşağıdaki rakamlar tahminidir ve en önemli artılara ve eksilere ışık tutacaktır. Bu noktalar, 10 yıl düzenli olarak mamografi programına katılan kadınların hangi beklentiler içinde olabileceklerini açıklamaktadır.

En önemli avantaj: Mamografi, göğüs kanserini başlangıç evresinde tespit edebilir.

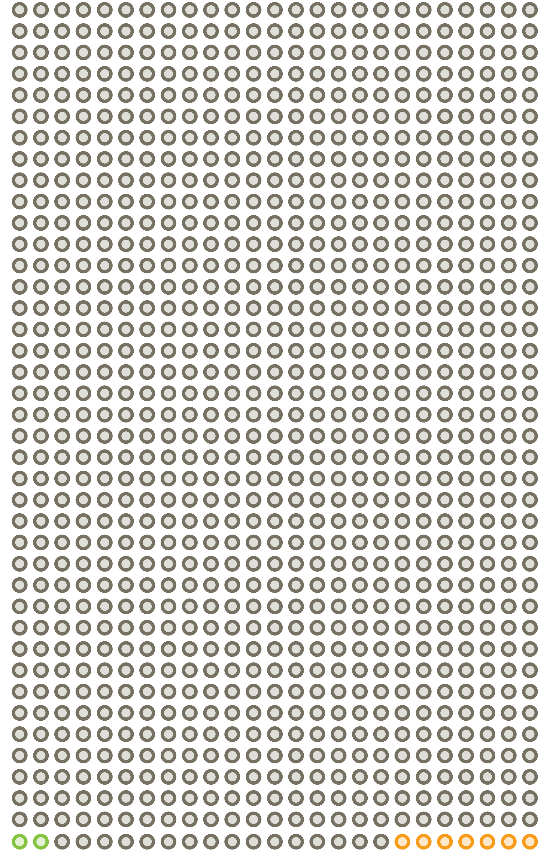
- Bu sayede hasta kadınların iyileşebilme şansı artar. Eğer **1000 kadın** 10 yıl boyunca mamografi görüntülemeye katılırsa, yaklaşık **her 2'sinden 1'i göğüs kanseri nedeniyle ölmekten korunur**. Daha yüksek göğüs kanseri riski taşıyan kadınlarda bu rakam daha yukarılarda olabilir.

En önemli dezavantaj: Mamografi gereksiz göğüs kanseri teşhislerine neden olabilir.

- Daha önce de bahsedildiği gibi, tümörler ve şüpheli hücre değişimleri teşhis edilebilir, ancak bunlar bir tehdit oluşturmayabilir ve hiçbir zaman problem çıkarmayabilir. **10 yıl** düzenli olarak mamografi programına katılan **1000 kadından** yaklaşık **5 ila 7** arasında kadına bir aşırı teşhis yapılır ve sonuç olarak **gereksiz tedavilere** neden olunur.

ENGELLENEN ÖLÜM VAKALARI VE AŞIRI TEŞHİSLER

Eğer **1000 kadın 10 yıl** boyunca mamografiye giderse, ...



1 ila 2 arası kadın
göğüs kanseri nedeniyle
ölmekten korunacaktır

5 ila 7 arası kadın
bir
aşırı teşhis
alacaktır

Diğer avantaj ve dezavantajlar muayenenin sonucundan elde edilir.

- **Avantajı:** Muayenede herhangi dikkat çekici bir bulguya rastlanmadıysa bu, kişiyi rahatlatacaktır.
- **Dezavantajı:** Kadınlar yanlış şüpheli bulgular nedeniyle endişelenirler.

Yalnızca mamografide dikkat çekici bir bulguya rastlanmasının haberi bile başlı başına korkutucu olur. Nihai sonuca kadar geçecek zaman çoğu kadın için çok zordur. Şüpheler doğrulanmasa da bu tecrübenin etkisi uzun sürer.

Kadınlar mamografinin avantajlarını ve dezavantajlarını farklı şekilde değerlendirilmektedirler. Bazıları erken teşhisten mutlaka yararlanmak istemektedir. Diğerleri, dezavantajları daha baskın geldiği için buna karşı çıkarlar.

ERKEN TEŞHİS ÖMRÜ UZATIR MI?

Mamografi sadece başlangıç evresinde olan tehlikeli bir kanserin teşhis edildiği kadınlar için avantajlıdır. Zamanında yapılan bir tedavi hayatlarını uzatabilir. Mamografiye giden kadınların büyük bir çoğunluğu hiçbir zaman göğüs kanserine yakalanmayacak, bu nedenle de sağlık açısından bir avantajları olmayacaktır.

Araştırmalar, mamografiye düzenli olarak giden kadınların, muayeneye gitmeyen kadınlardan daha uzun yaşadığına dair bir tespit henüz doğrulanmadığını göstermiştir.

RADYASYONA NE KADAR MARUZ KALINIR?

Mamografide röntgen ışınları kullanılır. Detaylı bir görüntü alınabilmesi için göğüs dokusu ne kadar sık ise ışının dozu o kadar yüksek olmak zorundadır. Bu durumda da radyasyon oranı, normalde olumsuz etki yapmayacak kadar düşüktür. Yine de nadiren kanser oluşumunu tetikleyebilme olasılığı göz ardı edilemez.

ERKEN TEŞHİSİN SINIRLARI

Düzenli olarak mamografiye katılmak, göğüs kanserinin oluşumunu engelleyemez. Fakat yine de olabildiğince erken evrede teşhis koyabilir.

Gösterilen tüm hassasiyete rağmen kötü huylu tümörlerin hepsi mamografide tespit edilemez. İki yıl sonraki muayeneye kadar bir tümörün büyümesi de söz konusudur.

Bu nedenle, bir sonraki muayeneye kadar olan sürede göğüslerde,

- ele gelebilen kütleler, ezikler veya ciltte sertleşmeler, görülebilir deformasyonlar, cilt değişiklikleri veya meme ucunun içeri çekilmesi,
- meme ucunda kanamalar veya başka akıntıların çıkması
- gibi değişimlerin olması durumunda doğrudan bir doktora başvurmak çok önemlidir.

KİŞİSEL VERİLERE NE OLUR?

Kişisel verilerin kullanımı, Alman veri koruma yasasıyla güvenceye alınmıştır. Mamografi programındaki tüm veriler, normal bir doktor görüşmesinde olduğu gibi gizli tutulur. Doktorlar ve tüm personel gizlilik ilkesine tabidirler.

Muayenelerin sonuçları düzenli aralıklarda merkezi olarak değerlendirilir. Bu, programın kalitesini kontrol edebilmek için önemlidir. Değerlendirmeler için isim veya adres gibi kişisel bilgilere ihtiyaç yoktur ve bunlar başkasına verilmez. Yani, değerlendirmeler münferit bir kadına işaret edemez.

Kişisel verilerin kullanımı için sorumluluğu merkezi kurum taşır. İletişim bilgilerini davet yazısında bulabilirsiniz.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Durum:

Ekim 2015

Broşür, erken kanser teşhisi yönergesinin bir ekidir.

Oluşturma:

Bu broşür G-BA (Gemeinsame Bundesausschuss) adına, sağlık sektöründe kalite ve karlılık enstitüsü (Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten) tarafından (www.iqwig.de) tasarlanmıştır, takiben GBA tarafından işlenmiş ve mevcut nüshada kabul edilmiştir.

Yayıncı:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), içinde 2004 yılından beri hasta temsilcilerinin de aktif şekilde faal olduğu, Almanya'daki doktorların, diş hekimlerinin, psikoterapistlerin, hastanelerin ve sağlık sigortalarının bir öz yönetim organıdır.

www.g-ba.de