

GÖZ İÇİ TÜMÖRLERİNDE RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ

TÜRKİYE'NİN
EN DONANIMLI
OKÜLER ONKOLOJİ
(GÖZ TÜMÖRLERİ)
MERKEZİ DÜNYAGÖZ'DE!



Dünyagöz

DÜNYA
GÖRMEYE
DEĞER

Online
broşür için
Qr kodu
okutun!



444 4 469

dunyagoz.com

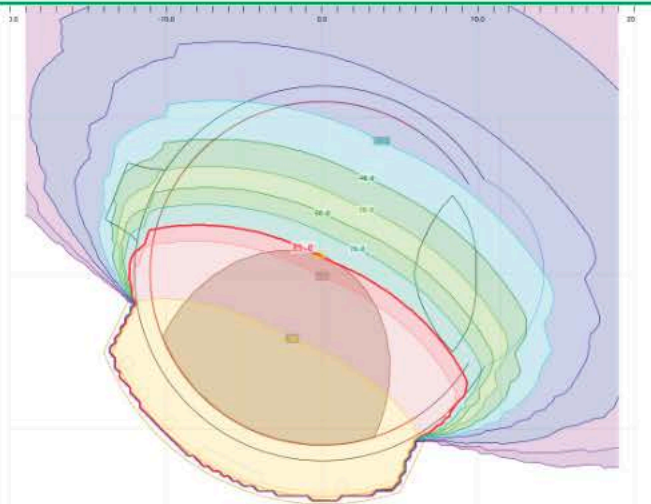
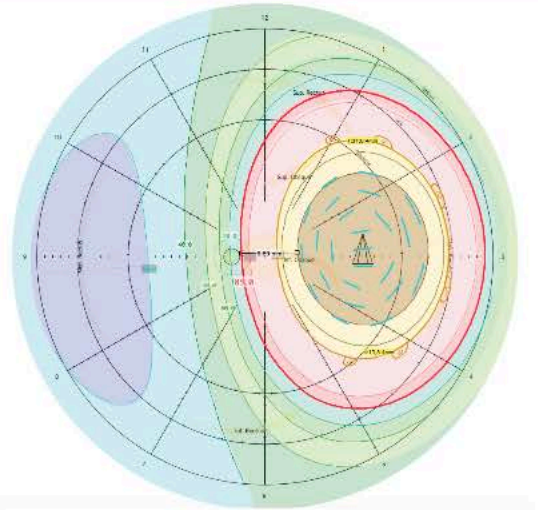
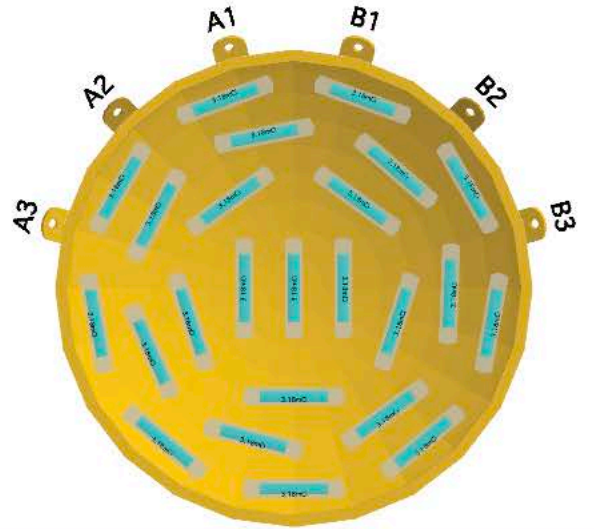
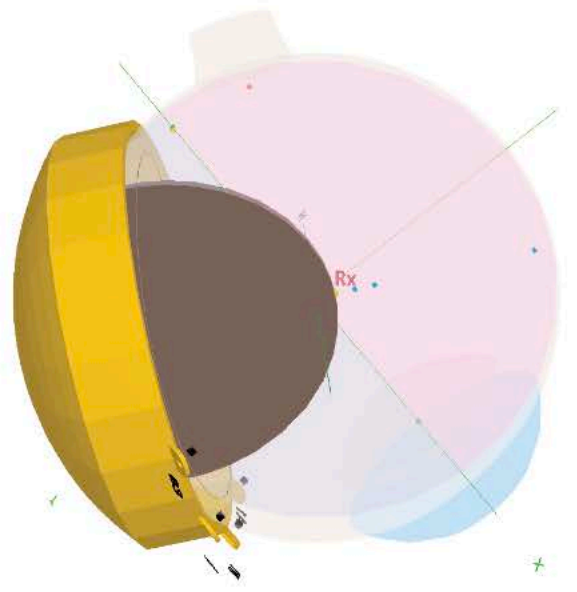
GÖZ İÇİ TÜMÖRLERİNDE RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ NEDİR?

Göz içerisindeki tümörün boyutu uygun ise, belirli bir yerde yerleşim gösteriyorsa, 1 cm kalınlığından az ve tabanı belli bir boyuttan az ise direk olarak göz duvarına radyoaktif altın plak tedavisi önerilmektedir.

Göze konulacak radyoaktif plakta kullanılabilen izotoplar kobalt 60, İyot 125 ve Rutenyum 106'dır. Göz için en ideali İyot -125'dir. Bu nedenle ameliyat sırasında İyot-125 izotoplu plaklar kullanılır. Ameliyat öncesinde bilgisayar ortamına aktarılan tümör boyutlarına göre uygulanacak radyoterapi dozu brakiterapi fizik uzmanı tarafından hesaplanır ve ona göre plak siparişi verilir.

Ameliyat genellikle genel anestezi altında yapılır. Ameliyat sırasında tümörün yeri belirlenir ve radyoaktif plak tümör bölgesi üzerindeki skleraya dikilir. Plak tedavisine ek olarak ameliyat sırasında veya sonrasında termoterapi veya kriyoterapi gerekebilir. Radyoaktif plak verilmesi gereken doza göre ayarlanıp ortalama 4-7 gün sonra tekrar ameliyat ile gözden alınır. Ameliyat sonrası, hastalar belli aralıklarla (genellikle ameliyat sonrası 1.gün, 1.hafta, 1.ay; 3ay, 6.ay...) kontrol edilir. Ameliyattan hemen sonra tümör boyutunda geçici bir büyüme ve retina dekolmanında artış görülebilir. Çoğunlukla plak konulduktan 3-6 ay sonra tümörde küçülme görülür.

Tedaviye bağlı diğer oluşabilecek komplikasyonlar; cerrahi sırasında anesteziye bağlı sorunlar, enfeksiyon, katarakt oluşumu, radyasyona bağlı retina ve optik sinir hasarı, merkezi retina arteri tıkanıklığı, göz içine kanama, göz tansiyonunda yükselme (glokom), göz duvarında (sklerada) erime, çift görme, şaşılık, kornea iltihabı (keratit, göz kuruluğu ve göz içi reaksiyon (üveit), görmede azalma ve görme kaybıdır.



UVEA MELANOMU NEDİR?

Uvea melanomu erişkinlerde gözün en sık görülen birincil habis (göziçi) tümörüdür.

UVEA MELANOMUNUN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Koroid melanomu erken evrede ışık çakması, sinek uçuşması, cisimleri kırık ve eğri görme, görme azalması, görme alanında kayıp (skotom), geç evrede iltihap, ağrı, kızarıklık, glokom gibi belirtiler verir. Gözün renkli tabakası olan irisi tutan tümörlerde göz renginde değişiklik, göz bebeğinde şekil değişikliği, göz içinde kendiliğinden kanama gibi bulgular görülür.



UVEA MELANOMU TANISI NASIL KONUR?

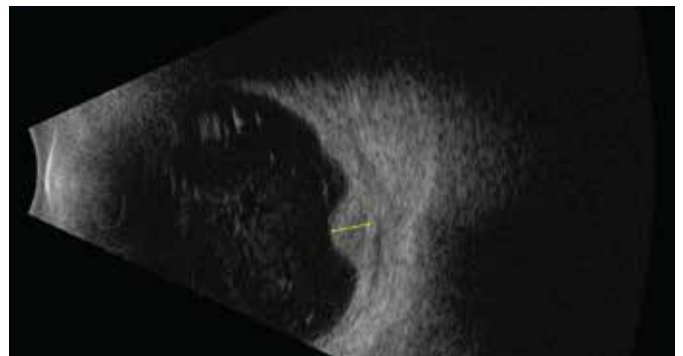
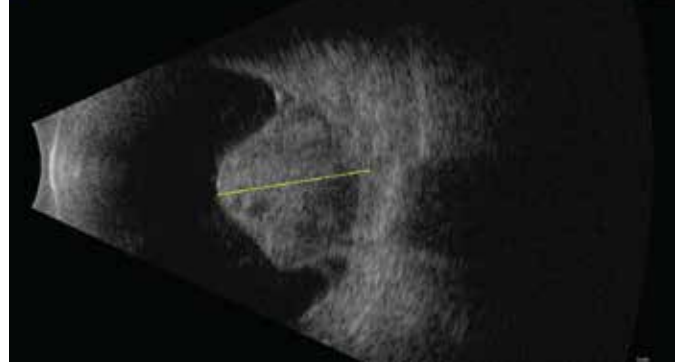
Uvea melanomu tanısı; klinik göz muayenesi, ultrasonografi, göz dibi anjiyografisi, Optik koherens tomografi (OCT), bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans görüntüleme gibi radyolojik tetkikler ile konur. Bunlara ek olarak metastazların incelenmesi yönünden akciğer filmi, karaciğer fonksiyon testleri ve batin ultrasonografisi / MR yapılır.

UVEA MELANOMUNUN TEDAVİLERİ NELERDİR?

Uvea melanomunun tedavisinde çeşitli seçenekler mevcuttur. Yüksekliği 12 mm'den az, taban çapı 18 mm'den daha küçük olan tümörlerde radyoaktif plak tüm dünyada altın standart tedavidir. Bunun dışında küçük boyutlu tüm tümörlerde laser tedavisi, (transpupiler termoterapi) veya cerrahi çıkarımı da uygulanabilir. Orta boyutlu tümörlerde ve görme şansı olan gözlerde radyoaktif plak ve ülkemizde olmayan Proton ışın tedavisi uygulanabilir. Cyberknife tedavisi üzerinde yeterli sayıda ve uzun dönem sonuçlar henüz mevcut değildir.

RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİNİN SONUÇLARI NELERDİR?

Brakiterapinin amacı tümörün yok edilmesini sağlamaktır. Metastazları önlemede, direkt gözün alınması ile arasında bir farklılık yoktur. Metastazlar en sık karaciğere olmaktadır. Bunun dışında daha nadiren akciğer, kemik ve diğer organlara da yayılım görülmektedir. Tedavi sonrası 5 yıllık yaşam oranı iris melanomları hariç %79-95 arasında değişmektedir. Plak tedavisi sonrası olguların yaklaşık %10-15'inde metastaz görülebilir. Tedaviye rağmen olguların yaklaşık %10'unda çeşitli sebeplerle (yaklaşık %3'ü tümör nüksü, %7'si radyasyona bağlı göz komplikasyonları) gözün alınması gerekebilir.



RETİNOBLASTOM NEDİR?

Retinoblastom çocukluk çağının en sık görülen kötü huylu göz içi tümördür. Retinoblastom yaklaşık olarak 20.000 canlı doğumda bir görülmektedir. En sık 1-3 yaş arasında görülür ve tedavi edilmediğinde göz dışına yayılır. Özellikle beyin ve kemik iliğine metastaz yaparak ölüme yol açar. Retinoblastom kalıtsal (genetik) geçiş gösterilmiş tek habis tümördür. Retinoblastom tek (bir gözde) veya çift taraflıdır (iki gözde). Olguların çoğunda (üçte ikisinde) tek taraflıdır. Tek taraflı olduğunda genellikle bir tümör vardır. Çift taraflı olduğunda ise birden fazla odakta tümör görülebilir, beyinde veya vücudun genelinde başka tümörlerin gelişme riski artar.

RETİNOBLASTOM BELİRTİLERİ NEDİR?

Retinoblastom başlangıçta hiçbir belirti vermez. Nadiren rutin göz muayenesi sırasında tanı konabilir. 3 yaşın altındaki çocukların % 75'inde lökokori (göz bebeğinde beyaz renkte parlama) ve şaşılık bulgusu retinoblastom için tipiktir. Retinoblastomdan şüphelenildiğinde göz dibi muayenesi mutlaka yapılmalıdır. Tümörleri gözden kaçırmamak için çocuklar genel anestezi altında muayene edilmelidir.



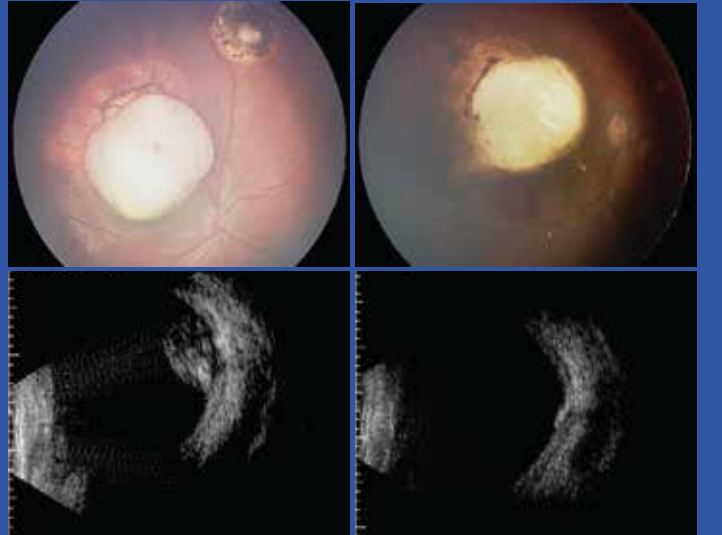
RETİNOBLASTOM TEDAVİSİ

Tümörlerin uygun şekilde evrelendirilmeleri, ilk tedavi seçiminin belirlenmesi, tedavi sonuçlarının gerçekçi olarak değerlendirilebilmesi gereklidir. Retinoblastomunun esas tedavi yöntemi kemoterapidir.

Burada amaç, kemoterapi ile tümör veya tümörleri küçültmek (kemoredüksiyon) ve bu arada lokal tedaviler [kriyoterapi (tümörü dondurma tedavisi), termoterapi (tümörü ısıtarak öldüren laser tedavisi) ve radyoaktif plak (plakla lokal ışın tedavisi)] ile tümörleri tamamen yok etmektir. Bu tedaviler dışında; dışsal ışın radyoterapi, enükleasyon ve egzanterasyon yapılabilir. Retinoblastom tedavisinde ideal yöntem tümörde çabuk yıkım yapmalı, gözü ve görmeyi korumalı, hayati tehlikesi olmamalı, gözde hasar bırakmamalı ve estetiği sağlamalıdır. Bu ideallere göre enükleasyon (gözün alınması) ve radyoterapiden (ışın tedavisinden) kaçınmak için kemoterapi ve lokal tedavilerin birlikte kullanılması gündeme gelmiştir. Bu amaçla, bazı retinoblastomlu hastalarda her türlü kemoterapi ve lokal tedavilere rağmen nüks etmiş sıklıkla tek odaklı retinoblastomlu gözlerde göz alınmasını engelleyebilmek için radyoaktif plağa başvurulabilmektedir.

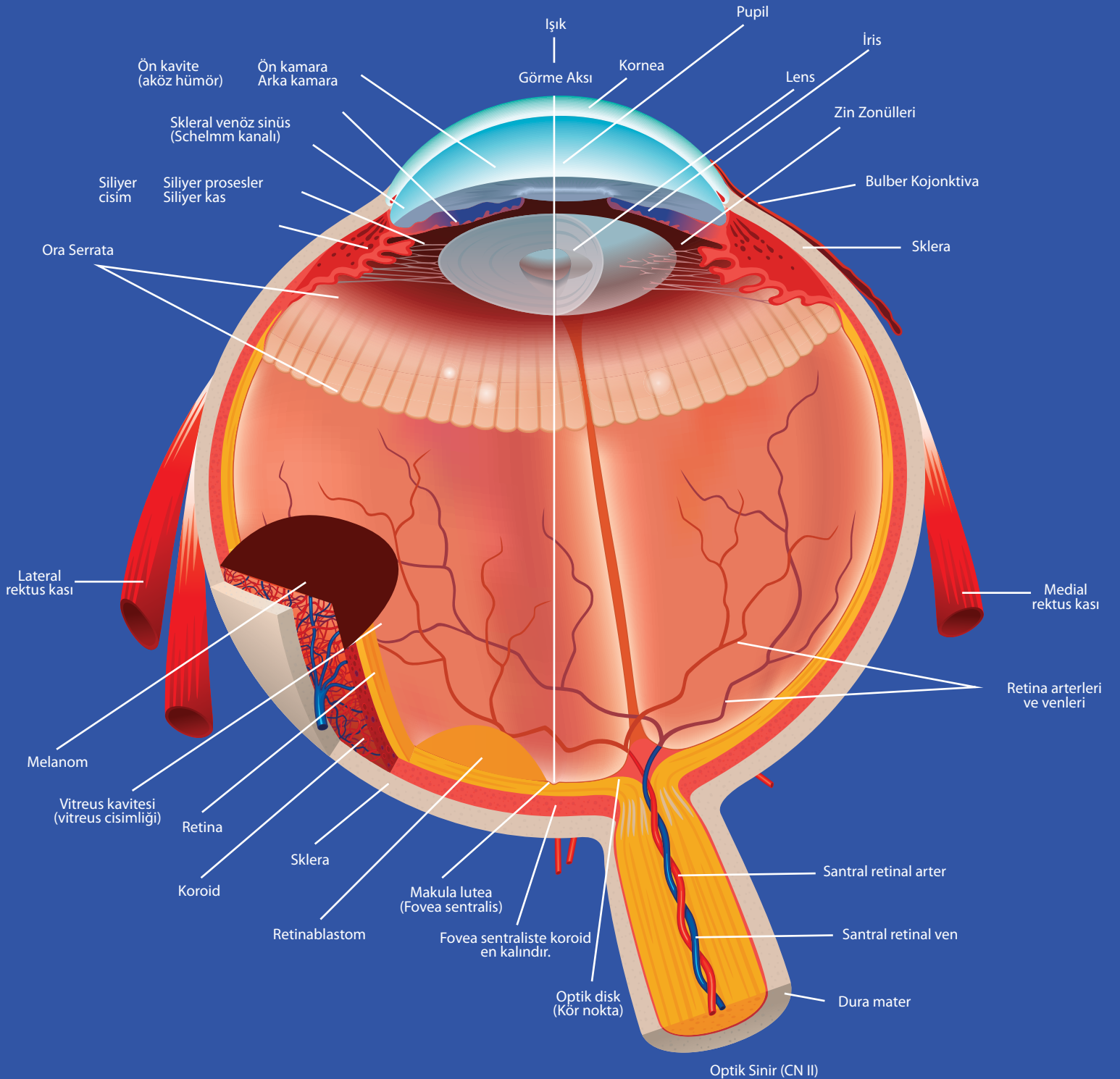
RETİNOBLASTOMDA RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ

Radyoaktif plak takılması ve çıkarılması sırasında uyulacak esaslar ve tedavi sırasında görülebilecek komplikasyonlar uvea melanomu bahsinde belirtildiği gibidir. Uvea melanomundan farklı olarak, cerrahi sırasında dikişleri geçerken göz delinmesi meydana gelirse, tümörün göz dışına yayılımı ve hayati risk oluşturması riski retinoblastomlu gözlerde çok nadir olsa da mevcuttur. Retinoblastomda uygulanan radyasyon dozu uvea melanomuna göre daha düşüktür. Burada amaç, hastanın hayatını ve gözünü kurtarmak, mümkün olabildiğince de görmesini koruyabilmektir. Literatüre göre değişkenlik göstermekle birlikte olguların yarısından fazlasında tümörün yok edilmesi suretiyle göz korunabilmektedir. Olguların yaklaşık yarısında da her türlü çabaya rağmen göz alınması gerekebilmektedir.



TÜRKİYE'DEKİ EN DONANIMLI OKÜLER ONKOLOJİ MERKEZİNE SAHİP DÜNYAGÖZ HASTANELER GRUBU'NDA;

Göz içi tümörleri ve orbita hastalıklarının tedavisinde en gelişmiş altın standart teknolojiler kullanılmaktadır. Uzman hekim liderliğinde yönetilen merkezde bulunan ileri teknolojik makine parkı ve tecrübeli medikal ekiple gerçekleştirilen tedaviler hem hasta hem de hekim açısından konforlu şekilde gerçekleştirilmektedir.





UNUTMAYIN!

Bizi dünyaya ve sevdiklerimize başlayan kıymetli organımız olan GÖZLERİMİZ, yaratılışımızın bize verdiği vücudumuzdaki en değerli armağandır. Yaşa bağlı olarak veya beklenmedik olumsuzluklar karşısında göz sağlığımızın etkilenmesi normaldir.

İŞTE TAM DA BU NOKTADA ÇOK DİKKATLİ OLMAK GEREKİR!

Göz sağlığınız ile ilgili hizmet alacağınız yere karar verirken, önceliğiniz fiyat olmamalıdır. Çünkü iyi sağlık hizmeti almak herkesin hakkıdır. Çevreden tedavilerle ilgili duyduğunuz **“Bu hastane ücretsiz yapıyor, burası indirim uyguluyor, az para alıyor”** gibi söylemlere itibar etmeyiniz. Zira sağlığın ucuzu olmaz. **Ucuz sağlık hizmeti ancak kaliteden ödün verilerek sunulabilir.** Göz sağlığı teknolojisi günümüzde çok ilerlemiştir. İyi teknoloji insan sağlığını her zaman korur. Doğru yerde doğru tedavi için günümüz teknolojisini, hastanenin donanımını, ameliyathanesini, hijyen koşullarını ve doktor tecrübesini iyi araştırınız ve gözlerinizi tecrübeli uzmanlara emanet ediniz. Ancak bu sayede geri dönüşü olmayan başka kayıplardan kurtulmuş, yaşam kalitenizi de ömür boyu korumuş olursunuz.



Dünyagöz
Vakfı