

# ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ

## SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ



### HEMŞİRELİK



## KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

- **AD SOYAD: İZZET BERKAY NEBİOĞLU**
- **OKUL NUMARASI: 190301096**
- **KONU: Jinekolojik Kanserlerde Farkındalık Hakkında Eğitim Broşürü Hazırlama**

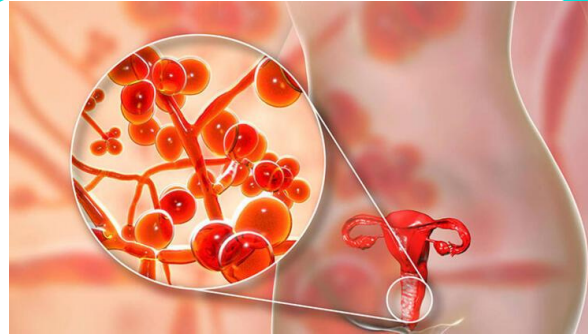
Serviks  
Kanseri

Vulva  
Kanseri

Over  
Kanseri

Rahim  
Kanseri

- 1)SERVİKAL KANSERLER
- 2)ENDOMETRİYAL KANSERLER
- 3)VULVA KANSERİ
- 4)OVER KANSERİ
- 5)VAJİNL KANSER

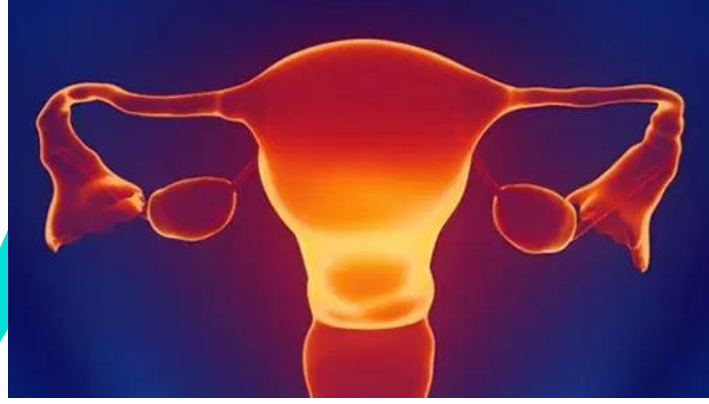


# JİNEKOLOJİK KANSERLER

## Etiyoloji ve Risk Faktörleri

Günümüzde HPV en önemli ajanıdır. Temel olarak serviksin mukozal epitelini enfekte ederek siğil formasyonu ile sonuçlanarak hücresel hiperprolifereyona neden olmaktadır.

- Düşük sosyo-ekonomik düzey, kötü hijyen koşulları (enfeksiyon ajanları ile karşılaşma olasılığını artırdığı için)
- Erken yaşta (16 yaştan önce) cinsel yaşama başlama,
- Çok eşli (3 den fazla)cinsel yaşam,
- Cinsel yolla bulaşan diğer hastalıkların varlığı (özellikle klamidyatrikomatis, herpes simpleks tip II ve HIV için),
- Sigara kullanma (immün sistemi baskılamasının yanında, servikal müküs içinde sigara ile ilgili kimyasal maddeler servikal hücrelerde DNA hasarına neden olarak kanser gelişiminde etkili olabilecekleri düşünülmektedir.
- Kötü beslenme (özellikle vitamin C ve E, beta karoten ve folik asitten eksik beslenme),
- Çok doğum
- Kişisel hijyen bozukluğu.



## UNUTMAYIN

**PAP SMEAR TARAMA  
TESTİ İLE ERKEN  
DÖNEMDE  
YAKALANMALARI  
MÜMKÜNDÜR.**

## 1) SERVİKAL KANSELER

Servikal kanser daha çok 30 - 55 yaş kadınlarda görülmekle birlikte erken tanı yöntemleri ile erkenden kolayca tanımlanabilir.

Görülme sıklığı olarak 1. sırada yer alır.

# TARAMA KORUMA ERKEN TANI

- Cinsel yolla bulaşan tüm hastalık-  
hastalık-  
lardan ve gebelikten korunmak için  
düzenli kondom kullanılması enfeksiyon riskini azaltır. Ancak HPV'nin bulaştırıcılığı o kadar yüksektir ki, fiziksel olarak kondom ile kaplanamayan bölgelerle olan temasla hatta cinsel ilişki olmaksızın genital temasla bile enfeksiyon geçebilir. O nedenle şüpheli kişilerle genital temas ve cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır. Cinsel yönden aktif olan kişilerin enfekte olmamış bir eş ile tek eşi cinsel yaşam genital HPV enfeksiyonlarını önlemede en iyi yoldur.

- Cinsel ilişki yaşının geciktirilmesi, sigara ve alkol kullanılmaması
- Vitamin A,C ve folik asit yönünden zengin bir diyet uygulanması
- Kişisel hijyen özellikle vulva hijyeni konularında kadınlara bilgi verilmesi



**UNUTMAYIN**  
**ERKEN TANI**  
**SERVİKAL**  
**KANSERLERDE**  
**TEDAVİ ŞANSINI %100**  
**E ÇIKARIRKEN**  
**ÖLÜMLERİ DE %50**  
**AZALTMAKTADIR.**

- Serviksin preinvazif lezyonlarının pap smear testi ile erken dönemde ve kolayca tanınmasının mümkün olduğu ve bu lezyonların tedavisi için şansının yüksek olduğunun önemle vurgulanması
- Serviksin preinvazif (kanser öncesi) lezyonları her yıl yapılacak pap smear test kontrolleri ile erken dönemde ve kolayca tanınabilmektedir. İlk cinsel ilişkiden üç yıl sonra ya da 21 yaşından itibaren kadınların yıllık pap smear testi yaptırmaları, ardından üç smear sonucu negatif olduğu durumlarda pap smear test izlemlerini

2-3 yılda bir yaptırmaları önerilmektedir (acog)

- Türkiye 'de Sağlık bakanlığı kanserle savaş daire başkanlığı, 35 yaşından itibaren kadınların beş yıllık aralarla pap-smear yaptırmalarını ve son iki testi negatif olan 65 yaşındaki kadınlarda taramanın kesilmesini önermektedir. HPV aşısı ile primer korunmanın sağlanması.

# Risk Faktörleri

- Postmenopozal dönemde olmak (60-70 yaş)
- Nulliparite, infertilite, polikistik over ve düzensiz menstruasyon hikayesi gibi kronik anovulatuvar siklulara gibi isaret eden durumlar (endometriyumun karşılıksız estr0jene maruz kaldığı durumlar).
- Geç menopoz (52'den daha geç yaşta menopoza girmek), karşılıksız (progesteronsuz) estrogen tedavisi ve polikistik over gibi endometriyumun fazla estr0jene maruz kaldığı durumlar.
- Obezite, diyabet ve hipertansiyonun birlikte bulunması
- Ailede ya da kendinde endometriyum, kolon, meme ve over kanseri hikayesi olma
- Pelvik radyasyona maruz kalma



**UNUTMAYIN**

**ERKEN  
TANILANDIĞINDA  
EN İYİ TEDAVİ  
EDİLEN  
KANSERDİR**

## 2) ENDOMETRİYAL KANSERLER

BUNLAR YAVAŞ  
BÜYÜR GEÇ  
METASTAZ  
YAPARLAR. BU  
NEDENLE  
PROGNOZU EN İYİ  
OLAN JİNEKOLOJİK  
MALİGNENSİDİR.

# Önleme, Tarama ve Erken Tanı

Endometriyal kanser için maalesef özel ve hassas bir test yoktur. Pap smear nadiren endometriyal kanseri tesbit edebilmektedir.

Endometriyal biyopsi en etkili tanı yöntemidir.

Tüm postmenopozal kanamalar endometriyal biyopsi ile değerlendirilmelidir.

Amerikan Kanser Birliği ve Amerikan Jinekolojist ve Obstetrisyenler birliği kadınlar dan yıllık pelvik muayene ve pap testlerin yaptirmalarını önermektedir.

Endometriya kanser riski yüksek olanların ise (post menopozal eksojen estrogen kullananlar

Over, kolon, meme ve endometriyum kanser

hikâyesi olan obez ve postmenopoz renler ve polikistik over gibi anovulatu kadınlar; 52 yaştan daha geç menopoza

Şiklusu bulunan premenopozal kadınle ları önerilmektedir.

Ser ve prokusörleri vönünden taranmalıdır.



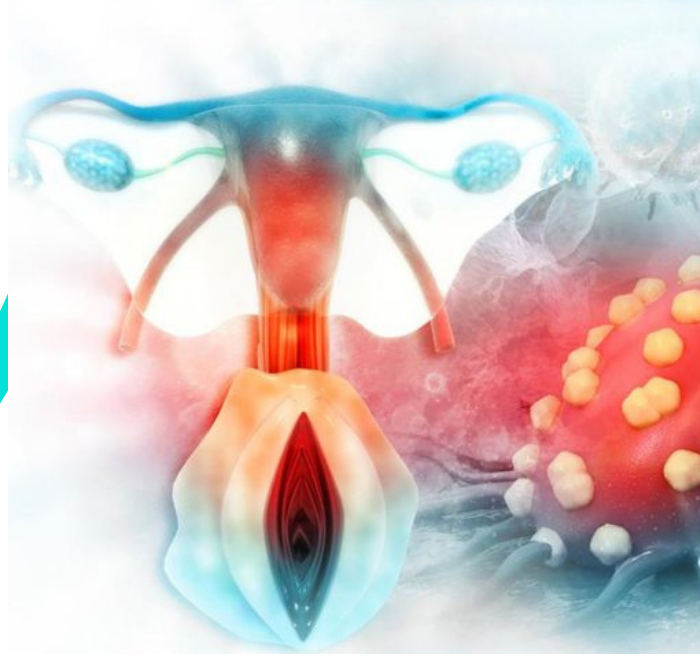
## UNUTMAYIN

EN ERKEN VE EN ÖNEMLİ BELİRTİSİ ANORMAL VAJİNAL KANAMADIR.

Yıllık jinekolojik kontroller, sağlıklı bir yaşam biçimi, düşük yağlı diyet, düzenli fiziksel aktivite ve normal kilonun muhafaza edilmesi riskin azalmasına ve sağlığın gelişmesine katkıda bulunur. Endometriyal hiperplazinin özellikle atipik olan hiperplazinin tedavi edilmesi kansere ilerlemesini önleyecektir. Bu olgularda fertilitate tamamlanmış ise genellikle histerektomi önerilir. Eğer fertilitenin sürdürülmesi isteniyorsa siklusun son 12 günü için progesterin verilmesi ve takip eden biyopsilerde bu rejimin etkisinin değerlendirilmesi önerilmektedir. Bunun yanında en az 12 ay progesteron düzeyi yüksek oral kontraseptif kullananlarda endometriyel kanser gelişme riskinin azaldığı kaynaklarda ifade edilmektedir

## RİSK FAKTÖRLERİ

- Cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü. Human Papilloma Virusü (HPV) tip 16'nın neden olduğu genital siğiller ve Herpes Simpleks Virüsü (HSV) tip 2
- 60 yaş üstünde olmak. (Prekanseroz lezyonlar daha genç yaşlarda ortaya çıkar)
- Kronik vulva distrofisi (menopozda kronik estrogen eksikliğine bağlı)
- Kronik pruritis ya da tahriş (Diyabetes vulvitis ya da kronik vajinal akıntı)
- Sigara içme
- Çok eşli cinsel yaşam-CYBH insidansı arttığı için
- Immunosupresyon



## UNUTMAYIN

Vulva kanseri,  
yavaş büyür yavaş  
yayılır ve metastazı  
geç ortaya çıkar.

## 3) VULVA KANSERİ Önleme ve Tarama

Vulva kanserinin taraması riskli gruplarda pap test ve dikkatli vulva muayenesi ile yapılır. Hemşireler özellikle riskli ve yaşlı kadınları HPV den sakınmaları, sigara içmemeleri düzenli muayeneye gelmeleri ve kendi kendine vulva muayenesi yapmaları konusunda eğitmelidir. Kendi kendine vulva muayenesinde kadın vulvasını, önce bir ayna aracılığı ile inspeksiyonla sonra palpasyonla muayene eder. Vulvadaki renk değişikliği, asimetri, kitle, tahriş gibi tüm anormal bulgular vakit geçirmeden doktora gitmeyi gerektiren durumlardır. Eger kadında lezyon başlamış ise ve tedaviye rağmen lezyon kalıcı ise biyopsi yapılmalıdır. Erken evrede daha az radikal cerrahi uygulanacağı için hayatta kalma şansları yüksektir.

# Risk Faktörleri

- Ailede meme ya/ya da over kanseri

hikâyesi (özellikle anne ve kızkardeşte)

- Ovulasyonun 40 yıldan uzun sürme-

si (erken menarş, geç menopoz)

- Overlerde fonksiyon bozukluğu, ovu-

lasyon yokluğu (Infertilite ve endometriyozis)

- Perineal bölgeye kozmetik amaçlı uzun

süre talk uygulanması ya da aspezdöz

gibi sanayi ürünleri ile uğraşma.

- Infertilite ile sonuçlanan pelvisin inf-

lamatuvar hastalığı (yüzey epitelinde

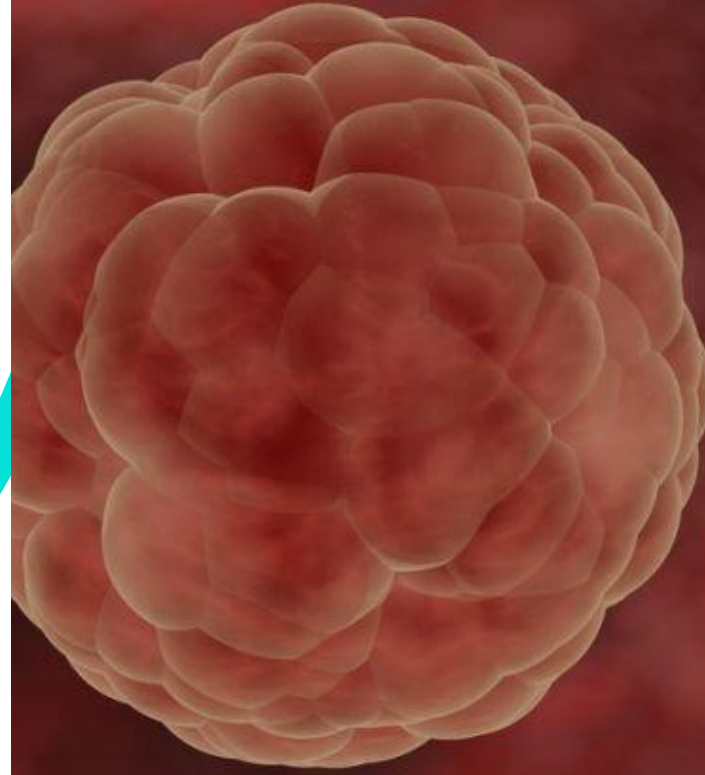
proliferasyon yarattığı için)

- Endüstrüleşmiş ülkelerde yaşama

- Beyaz ırk müsvi etnik grubundaki

bireyler

- Aşırı kahve tüketimi



## UNUTMAYIN

### GENETİK TEMELLİDİR.

## 4) OVER KANSERİ

- Over kanseri kadının doktora gitmesine neden olacak ağrı akıntı kanama gibi belirtileri olmayan sessiz bir hastalıktır.
- Beyaz ırkta daha sık görülmektedir.



# Önleme, Tarama, Erken Tanı

Overlerin pelvisin derinlerine yerleşmiş olmaları, over kanserinin erken tanınmasını zorlaştırır. Bunun yanında over tümörlerinde erken semptomların belirgin olmaması nedeni ile de erken tanı son derece zordur ve büyüünceye kadar keşfedilemeyebilirler. Pelvik muayene, serum tümör marker (CA125) ve transvajinal ultrason ile erken tanılama mümkündür. Bunların hiçbiri genel popülasyonun taranması için özel ya da hassas testler değildir. Bu nedenle riskli grupların yıllık jinekolojik kontrollerini yaptırmaları önemlidir.

**Pelvik muayene;** Yıllık pelvik muayene

kadın sağlığında rutinin bir parçası olmalıdır, Bu muayene sırasında overlerin palpasyonu, kullanışlı bir tarama yöntemidir. Overlerin ölçüsü dikkatle kontrol edilmeli özellikle postmenopozal dönemde küçülmüş olan overlerde anormal bir büyüme ultrason ile de kontrol edilmelidir.



## UNUTMAYIN

### OVER KANSERLERİNİN EN YAYGIN TİPIDİR.

**CA125;** Over kanserlerinde genellikle

yükselen bir tümör antijenidir. Epitelyal over kanserlerinin %80inde serum CA 125 titresi 35U/ml üzerine çıkar. Ancak bu değer %1 oranında sağlıklı kadınlarda da yükselebilir. Bununla birlikte toplum tarama çalışmalarında evre I deki hastaların sadece %50'sinde CA 125 düzeyinin yükseldiği bulunmuştur. Bu nedenle CA 125 tek başına yeterince hassas ve özel bir test değildir. Asemptomatik kadınlarda CA 125 düzeyinin yükselmesi kansere işaret edebilir ancak CA 125 değerinin normal olması Over kanserini kesin elimine etmez. CA 125 çok sayıda iyi huylu ve diğer malign hastalıklarda da yükselebilir.

**Ultrason;** Transabdominal ultrason,

overyal kitle ya da asitin bulunup bulunmadığı hakkında bilgi verir ancak kesin tanı temin etmez. Ultrason benign, fonksiyonel, ya da malign kitlelerin ayırt edilmesini sağlayamaz. Transvajinal ultrason overleri daha yakından gözlemlediği için daha değerlidir. Buna ek olarak renkli dopler kullanımı overlere olan kan akımının ölçmesini sağlar.

## Risk faktörleri

- 50-70 yaş arasında olmak
- Intrauterin DES'e maruz kalmak
- Pelvik radyasyon
- Intravajinal peser kullanma
- Genital human papilloma virus enfeksiyonu (genital siğiller) ve herpes simpleks tip II,
- Servikal ve vulvar kanser hikâyesi

**Pek çok lezyon asemptomatik olduğu için tanılamada pap test kullanılır.**



## UNUTMAYIN

**En sık belirtisi ağrısız vajinal kanama ve akntıdır.**

## 5) VAJİNAL KANSER

### Önleme, Tarama ve Korunma

Vajinal kanser nadir olduğu için tüm kadınlara tarama yapmak uygun değildir.

Ancak riskli grupları yıllık pap smear yaptırmaya yönlendirmeli ve bu test sırasında

vajina dikkatle gözlenmelidir. VAIN hikâyesi

olan kadınların her muayenesinde kolposkopi de kullanılmalıdır.