GÖZ İÇİ TÜMÖRLERİNDE RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ

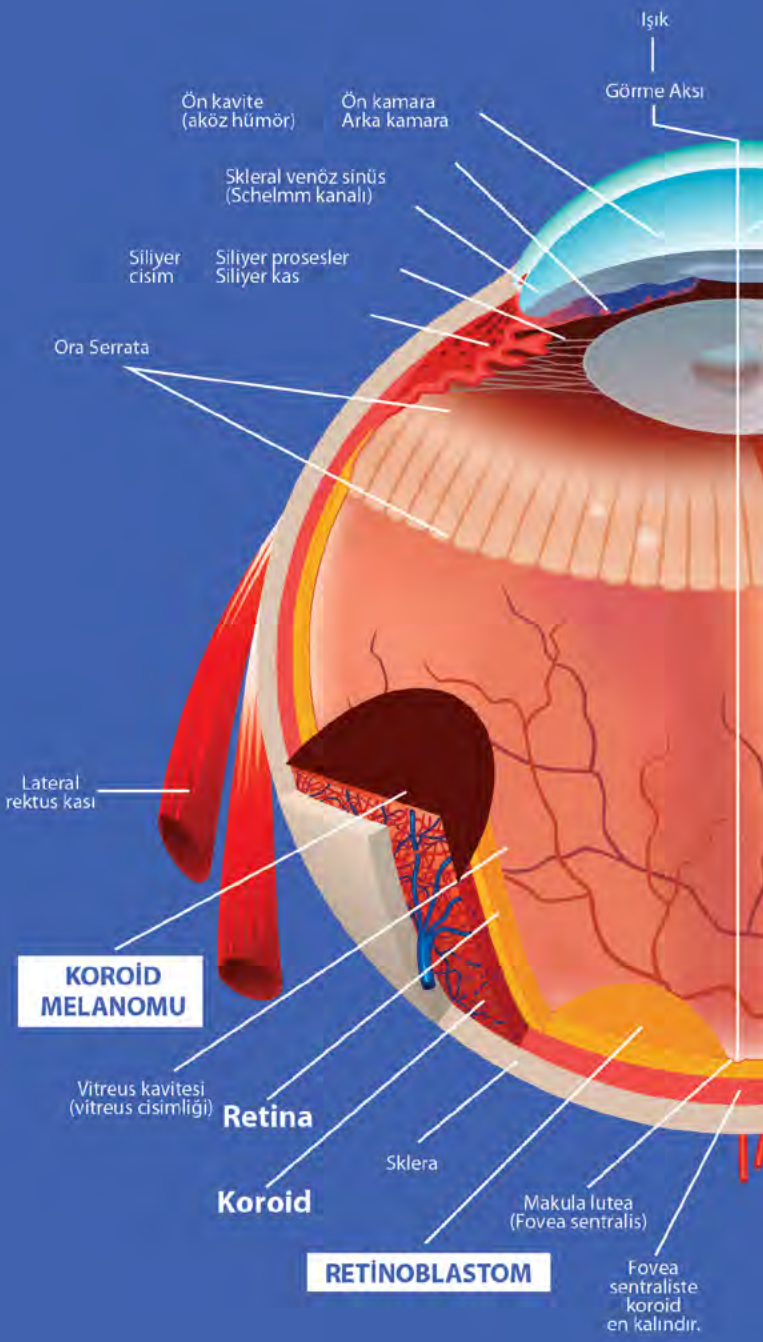
Oküler Onkoloji (Göz Tümörleri)

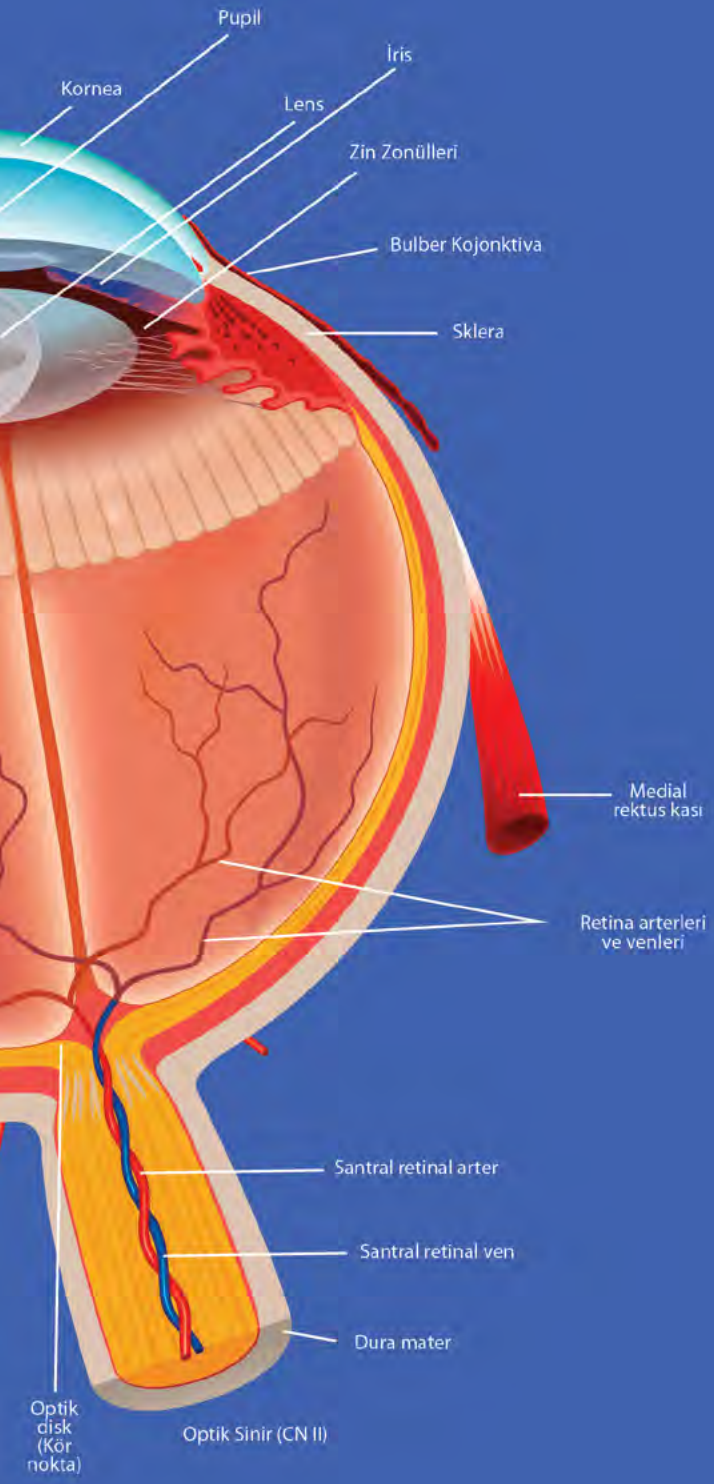


Dünyagöz

DÜNYA GÖRMEYE DEĞER

Bilgilendirme amaçlı hazırlanmıştır.


Işık
Görme Aksı
Ön kavite
(aköz hümör)
Ön kamara
Arka kamara
Skleral venöz sinüs
(Schelmm kanalı)
Siliyer
cisim
Siliyer prosesler
Siliyer kas
Ora Serrata
Lateral
rektus kası
KOROİD
MELANOMU
Vitreus kavitesi
(vitreus cisimliği)
Retina
Koroid
Sklera
Makula lutea
(Fovea sentralis)
RETİNOBLASTOM
Fovea
sentraliste
koroid
en kalındır.


Pupil
İris
Kornea
Lens
Zin Zonülleri
Bulber Kojonktiva
Sklera
Medial
rektus kası
Retina arterleri
ve venleri
Santral retinal arter
Santral retinal ven
Dura mater
Optik
disk
(Kör
nokta)
Optik Sinir (CN II)

GÖZ İÇİ TÜMÖRLERİNDE RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ

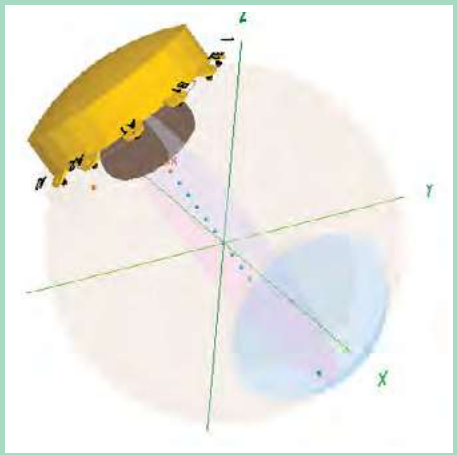
Radyoaktif Plak Tedavisi Nedir?

Brakiterapi, en sık uveal melanom olmak üzere göz içi tümörleri için tercih edilen radyasyon tedavisi yöntemidir. 0,8 mm çapında ve 4.5 mm uzunlukta tohum şeklindeki radyoaktif kaynaklar 10-22 mm çaplarındaki altın plaklar yardımıyla doğrudan tümörün üzerine veya etrafına yerleştirilir. Böylece kullanılan kaynaklar, enerjilerinin çok düşük olması nedeniyle, tümörün etrafındaki birkaç milimetrenin dışında son derece keskin bir doz düşüşü sergiler. Bu özelliklerle, kritik yapılardaki radyasyon dozu en aza indirgenir. Yüksekliği 12 mm'den az, taban çapı 18 mm'den küçük olan tümörlerde radyoaktif plak tedavisi altın standarttır.

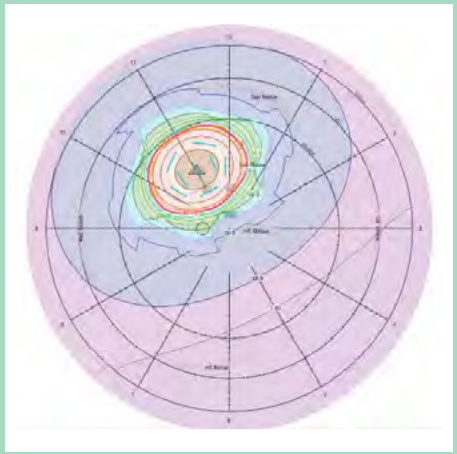
Göze konulacak radyoaktif plakta kullanılabilen izotoplar kobalt 60, İyot 125 ve Rutenyum 106'dır. İyot-125 radyoaktif kaynakları en yayın kullanılan kaynaklardır. Bu nedenle ameliyat sırasında İyot-125 izotoplu plaklar kullanılır. Ameliyat öncesinde bilgisayar ortamına aktarılan tümör boyutlarına göre uygulanacak radyoterapi doz dağılımları brakiterapi fizikçisi tarafından hesaplanır. Gerekli doz verildikten sonra radyoaktif plak gözden çıkarılır.

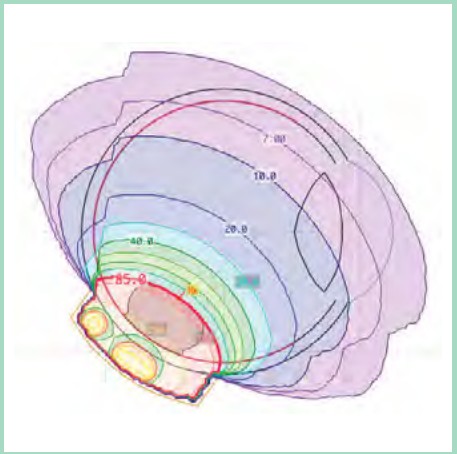
Ameliyat genellikle genel anestezi altında yapılır. Ameliyat sırasında tümörün yeri belirlenir ve radyoaktif plak tümör bölgesi üzerindeki skleraya dikilir. Plak tedavisine ek olarak ameliyat sırasında veya sonrasında termoterapi veya kriyoterapi gerekebilir. Radyoaktif plak verilmesi gereken doza göre 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, 3.ay, 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.









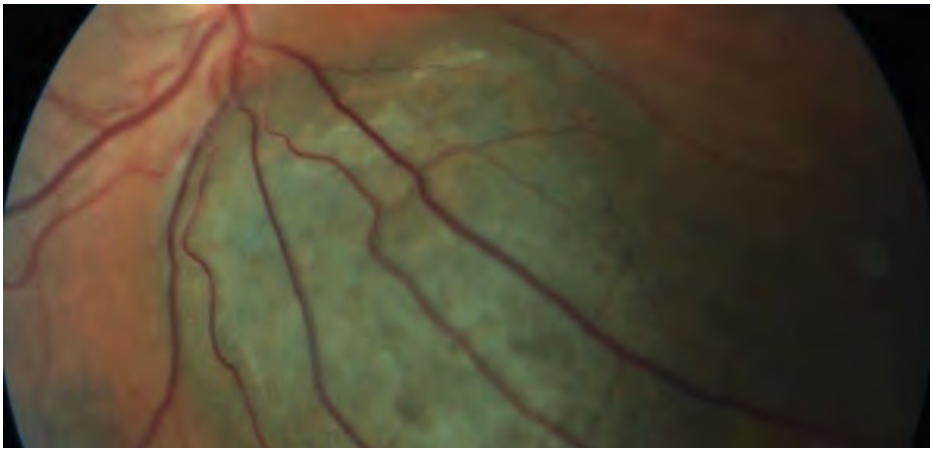
UVEA MELANOMU

Uvea Melanomu Nedir?

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

Uvea Melanomunun Belirtileri Nelerdir?

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 Tanısı Nasıl 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 batın ultrasonografisi / MR yapılır.

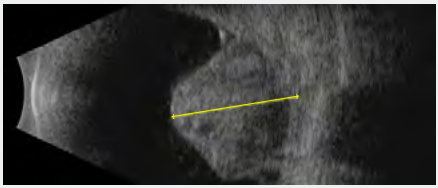
Uvea Melanomunun Tedavileri Nelerdir?

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 lazer 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.

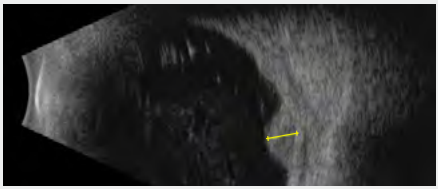
RADYOAKTİF PLAK TEDAVİSİ

Sonuçları Nelerdir?

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.



Tedavi Öncesi



Tedavi Sonrası
Tümörde Küçülme

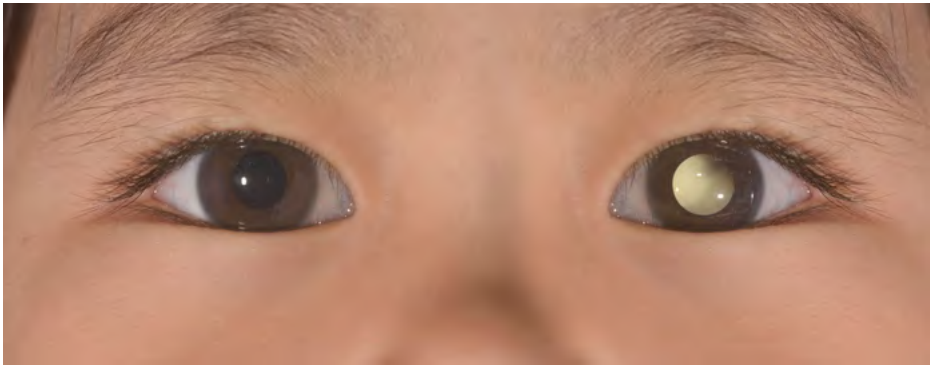
RETİNOBLASTOM

Nedir?

Retinoblastom çocukluk çağının en sık görülen kötü huylu göz içi tümörüdür. 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.

Retinoblastom Belirtileri Nedir?

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 batın ultrasonografisi / MR yapılır.



Retinoblastom Tedavisi Nasıl Yapılır?

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 lazer 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.

Retinoblastomda Radyoaktif Plak Tedavisi

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.

Retinoblastom Radyoaktif Plak Tedavi Öncesi ve Tedavi Sonrası Farkı









Türkiye'deki En Donanımlı Oküler Onkoloji Merkezine Sahip 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.

444 4 469

dunyagoz.com