



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

(T. Urol. Derg.)

Cilt : V, 3, s : 146-147 1979

RAPOR : II/7

PROSTAT KANSERİNDE RADİOTERAPİ

Dr. Osman ALDEMİR, Dr. Gökhan TÖRE (*)

Prostat kanserinin tedavisi amacı ile ilk defa 1911 de prostat glandı içerisinde Radium aplikasyonu uygulaması ile bu hastalıkta radyoterapinin yeri araştırılmağa başlandı. Daha sonraları, yapılan tedavi denemeleri ve araştırmalar gün geçtikçe daha iyi sonuçlara varılmasına yol açtı. Fakat bu sıralarda yani 1950 lerde hormon tedavisi ile alınan yüz güldürücü sonuçlar radyoterapiyi ikinci plana itti, ve bu durum süpervoltaj tedavi aygıtlarının klinik uygulama alanına girmesine kadar devam etti. Bundan sonra yine birçok araştırmacı bu konu üzerine eğildiler ve geliştirdikleri yöntemlerle aldıkları sonuçları bildirmeğe başladılar. Günümüzde de bu uğraş süregelmekte ve her geçen gün daha iyi sonuçlar veren araştırma raporları bildirilmektedir (2,3,4,5,8,9,10,13,15,16,17).

Günümüzde çeşitli merkezlerde uygulanan tedavi yöntemleri az çok değişiklikler göstermekte. bununla birlikte temel tedavi endikasyonu hastalığın evresine bağlı olarak konmakta ve tedavi sonuçları bu parametrelere bağlı olarak farklılıklar göstermektedir.

Radyoterapi Yöntemleri :

İki ayrı grupta incelenebilir.

- I — Tümör içine radioaktif bir eleman koyarak ışınlama (interstisyel Radyoterapi).
- II — Tedavi aygıtları ile dışardan ışınlama (Eksternal Radyoterapi).

Bu tedavi çeşitli şekillerde tatbik edilebilir; a) Sabit alanlar. b) Döner sistem (Rotasyon tedavisi), c) İki metod birlikte tatbik edilebilir.

(*) İst. Üniv. İst. Tıp Fak. Radyoterapi Kürsüsü - Çapa.

Tedavi sonuçlarına etki eden en önemli faktör tümörün prostat kapsülünü aşmış olmasıdır.

Literatürde verilen 5 yıllık yaşam oranlarının ortalaması alınacak olursa hastalığın bütün evrelerinde % 54 oranında yaşam sağlandığı görülür. Ayrıca bu oran prostatta sınırlı hastalıkta % 70 dolaylarına kadar çıkmaktadır. Bu oranlardan da anlaşılacağı gibi prostat kanserinin küratif tedavisinde radyoterapinin seçkin bir yeri vardır.

Metastazların Tedavisi :

Yaygın metastatik hastalıkta hormonal tedavi ile metastazların palyasyonu yeterli bir şekilde yapılabilmektedir. Hormon tedavisi ile düzeltilmeyen semptomlu metastazlarda radyoterapi ile gayet iyi neticeler alınmaktadır. Uzun yaşama süresi beklenen hastalarda metastaz bölgesine 3-4 haftada 4500 rad verilir. Eğer tekrarlama olursa aynı bölgeye ikinci defa ışınlama yapılmaktan kaçınılmalıdır. Kısa yaşam süreli hastalarda ise, 500 rad gibi yüksek dozları 3-4 defa tekrarlamakla palyasyon elde edilebilmektedir.

Diğer bir yöntem hormon tedavisi uygulanacak olan hastalarda ileride oluşacak ağrılı jinekomastileri radyoterapi ile önlemek mümkün olmaktadır. Her iki meme bölgesine 1500 'en rad vermekle bu komplikasyonun önüne geçilir.