

METASTATİK BEYİN TÜMÖRLERİ

Hazırlayan: Türk Nöroşirürji Derneği Nöroonkoloji Eğitim ve Araştırma Grubu (TURNOG)

Metastatik tümörler en sık görülen beyin tümörleridir. Her geçen yıl çok daha fazla sayıda hastada görülmektedir. Diğer tüm beyin tümörlerinin toplamından daha çok rastlanmaktadır. Kansersiz hastalardaki tedavi olanaklarının gelişmesi ile, daha çok sayıda beyin metastazına rastlanmıştır. Otopsi bulguları, kansersiz hastaların %20-50'sinde beyin metastazı olduğunu göstermektedir.

Beyin metastazlarının en önemli nedeni erkeklerde akciğer kanseri, kadınlarda ise meme kanseridir.

Kanser nasıl metastaz yapar?

Beyine kanser hücreleri akciğerden geçerek kan yolu ile gelirler. Akciğerdeki veya vücudun başka bir yerindeki kanser hücreleri kan damarlarına girerek dolaşım ile beyine ulaşırlar. Bu nedenle beyinin en çok kan alan bölgesi daha çok sayıda metastaz ile karşılaşır. Beyincik ve omurilik soğanında daha az sayıda metastaz görülür. Tüm metastazların %80-85'i beyinde, %10-15'i beyincikte, %3-5 kadarı da omurilik soğanında ortaya çıkar.

Metastazlar genellikle çok sayıda olmaktadır. Metastazların sayısı, tedavinin ne şekilde olacağı konusunda belirleyici faktörlerden birisidir.

Belirtiler

Metastatik tümörler kafa içinde basınç artışına ait belirtiler verirler. Baş ağrısı, bulantı, kusma dışında tümörün bulunduğu yere göre kuvvetsizlik, dengesizlik, uyuşmalar ve nöbet görülebilir. Bu nedenle kanserli olan bir hastada bu tip belirtiler varsa derhal tomografi veya magnetik rezonans ile tetkik edilmelidirler.

Tedavi

Metastatik tümörlerin tedavisinde radyoterapi, radyocerrahi, cerrahi ve kemoterapi tek başına veya kombine şekilde kullanılmaktadır.

Radyoterapi

Metastatik tümörler tedavi edilmezlerse yaklaşık olarak 1 ay içinde hastanın ölmesine neden olabilirler. Bunların tedavisinde en çok kullanılan yöntem radyoterapidir. Bu yolla hastaların yaşam süresinde önemli artış sağlanabilmektedir. Günümüzde genellikle 10 gün süre ile verilmektedir. Bu yolla beyindeki tümör hücrelerinin büyümelerinin durdurulması ve tahrip olmaları sağlanabilmektedir. Radyoterapi yönteminde hem MR'da görülen tümör dokusu ışınlanmakta hem de MR'da görülmeyen tümör hücrelerinin etkilenmesi amaçlanmaktadır. Bazı tümörler (Meme kanseri, küçük hücreli akciğer kanseri gibi) radyasyona oldukça hassastırlar. Bu tümörler bazen radyoterapi sonrası kısa sürede yok olmakta ve MR kontrollerinde görülmemektedirler. Ancak bazı tümörler (malign melanom, kolon kanseri, böbrek kanseri, küçük hücre dışı akciğer kanseri gibi) radyasyona daha az hassastırlar. Bunlarda radyoterapiye ek olarak radyocerrahi yöntemleri kullanılması gerekebilmektedir.

Özellikle küçük hücreli akciğer kanseri olan hastalarda, MR tetkikinde beyinde metastaz saptanmamasına rağmen koruyucu olarak radyoterapi uygulanabilmektedir. Radyoterapiye bağlı yan etkiler: Saç dökülmesi, bulantı, kusma, beyin ödemi. Geç dönemde ise bazı hastalarda beyin atrofisi, radyasyona bağlı beyin hasarı, demans, unutkanlık görülebilmektedir.

Cerrahi

Metastatik tümörlerde cerrahi uygulanarak tümörün çıkarılması yaşam süresini uzatmakta etkilidir. Cerrahi genellikle tek sayıda, büyük, ödem yapmış olan ve nörolojik gerilemeye neden olan tümörlerde uygulanmaktadır. Cerrahiye bağlı nörolojik durumda bozulma, kanama, enfeksiyon, tromboemboli görülebilmektedir. Cerrahi sonrasında hastalarda radyoterapi veya radyocerrahi ile ek tedavi yapmak gerekmektedir.

Radyocerrahi

Bu yöntemde yüksek dozda radyasyon kafatası içindeki küçük bir hedef alana yönlendirilmekte ve bu etkiden yararlanılmaktadır. Günümüzde radyocerrahi gamma knife veya LINAC ile yapılmaktadır. Radyocerrahinin avantajı bir günde, tek defada tedavinin yapılabilmesi olmasıdır. Bu nedenle genel durumu iyi olmayan hastalarda çok iyi bir seçenektir. Radyocerrahi ile metastatik tümörün büyümesinin durdurulması ve giderek küçülmesinin, yok olmasının sağlanması oranı %95 civarındadır. Bu cerrahi ile elde edilen değerle aynıdır. Bu nedenle son yıllarda tüm dünyada metastatik beyin tümörlerinin tedavisinde radyocerrahi ilk sırada düşünülmesi gereken tedavi yöntemi haline gelmiştir. Radyocerrahinin önemli bir avantajı birden çok defa kullanılabilmesidir. Eğer bir hastada tümörler zaman içinde farklı beyin bölgelerinde ortaya çıkarsa, her tümöre gerektiği kadar radyocerrahi yapılabilir. Radyocerrahide beynin tümör görülmemeyen bölgeleri ışınlanmadığı için, buna ait yan etkiler görülmemektedir. O nedenle son yıllarda bir grup hastada radyoterapi vermeden sadece radyocerrahi yaparak takip etmek, eğer gerekirse radyoterapi uygulamak yoluna gidilmektedir.

Kemoterapi

Beyin metastazlarında kemoterapi genellikle çok etkili olmamaktadır. Ancak bazı tümörlerde yaşam süresinin uzatılmasına katkı getirebilmektedir.

Sonuç

Beyin metastazlarının tedavisinde pek çok yöntem kullanılabilir. Günümüzde kullanılan tekniklerle uzun yaşam süresi sağlanabilmektedir.

