



## **SARKOM NEDİR, NE DEĞİLDİR?**

Sarkom, vücudumuzun, yağ, adale, kemik, kıkırdak, sinir, damar gibi bağ dokularından birinde başlayan ve çok nadir görünen bir çeşit kanserdir. Bağ dokusunda, kontrolsüz üreyen anormal hücrelerden oluşurlar. Vücudun herhangi bir bölgesinde oluşabilirler. Çok nadir görülmelerine rağmen, çocukluk çağında sık görünen 'kati' tümörlerdir.

## **Sarkom türleri nelerdir?**

### **Yumuşak Doku Sarkomu**

- ▶ Yağ, adale, damar ve sinirler, tendon gibi dokulardan köken alırlar. 50'den fazla alt gurubu vardır. Erişkinde en sık gözlenen tipleri:
- ▶ İndiferansiye Pleomorfik Sarkom: Saldırgan bir türdür, nüks etme ve metastaz yapmaya meğillidir. En sık 50-70 yaş gurubunda gözlenir.
- ▶ Leiomyosarkoma: Düz kas dokusundan köken alır ve en sık karın, uzuvlar ve rahimde yerleşir.
- ▶ Liposarkoma: Gövde, uzuvlar ve karında yerleşen bir yağ dokusu tümörüdür
- ▶ Anjiyosarkoma: Kan ve lenf damarlarından köken alır. Işın tedavisinin üzerinden 10 yıl geçmiş olması bir risk faktörüdür.
- ▶ Malin Periferik Sinir Kılıfı Tümörü: Genelde kol, bacak ve gövdenin derin anatomic alan sinir, dokusundan köken alırlar.
- ▶ Fibrosarkom: Kollar, bacaklar, gövde ve derinin fibröz dokularından köken alır.

### **Çocuklarda en sık gözlenen tipler:**

- ▶ Rabdomiyosarkom: İskelet kaslarından köken alan, saldırgan bir yumuşak doku kanseridir. Genelde 10 yaş altı çocuklarda teşhis edilirler.
- ▶ Sinoviyal Sarkom: Eklem ve tendomların çevresindeki yumuşak dokulara yerleşirler. Hem çocuk hem de erişkinlerde ortaya çıkabilir.



## Kemik Sarkomu

Kemik dokunun bizzat kendisine yerleşirler. Vücudun başka bir yerinden kemiğe sıçrayan 'metastazlardan' farklıdır. Çocuk ve gençlerde, orta yaş ve yaşlılardan daha sık görünürler. En sık tipleri:

- ▶ Osteosarkoma: Genelde uzun kemiklerin uçlarında ve en sık diz bölgesine yerleşirler.
- ▶ Ewing Sarkomu: Uzun kemiklerin ortası, leğen kemiği, göğüs duvarı en sık yerleşim bölgesidir.

## Risk faktörleri nelerdir?

Risk faktörü, herhangi bir hastalığın oluşma ihtimalini arttıran etmendir. **Bir yada birden çok risk faktörünün bulunması, bir sarkomun muhakkak oluşacağı anlamına gelmez!** Aynı şekilde, hiçbir risk faktörü olmadan da sarkom ortaya çıkabilir.

## Yumuşak doku sarkomları için risk faktörleri:

- ▶ Bazı kalıtsal hastalıklar (rewtişnoblom, nörofibromatozis, Li-Fraumeni Sendromu, familiyer adenomatöz polipozis vb.)
- ▶ Başka kanserler nedeni ile o bölgeye uygulanmış radyoterapi ve bazı kimyasallara açık olmak (vinilklorid, arsenic, toryum dioksit vb.)
- ▶ Uzun süreli lenfödem ve o bölgeye uygulanmış ışın tedavisi

## Kemik sarkomları için risk faktörleri:

- ▶ Bazı kalıtsal hastalıklar (Li-Fraumeni Sendromu, Paget Hastalığı, retinoblastoma, multipl heredite osteokondrom vb.)
- ▶ O bölgeye uygulanmış eski radyoterapi
- ▶ Alkilleyici ilaçlar içeren eski kemoterapi



## **Sarkomların bulguları nelerdir?**

Yumuşak doku sarkomlarının en sık bulguları; ciltaltında, kol ve bacaklarda, ağrılı yada ağrısız, büyümekte olan bir kitledir. Kemik sarkomlarının en sık bulguları ise; kemik üzerinde şişlik ve ağrı, bazen ateş ve kemiğin bir sebep olmadan kırılmasıdır.

## **Sarkom tanısı nasıl konur?**

Dikkatli bir hasta hikayesi ve fizik muayene, basit bir röntgen yada ultrasondan manyetik rezonans görüntüleme yada PET'e kadar gereken görüntüleme yöntemleri, sintigrafi ve bazı kan testleri gerekir. Tanı muhakkak tümör dokusundan örnek alınıp (biyopsi) mikroskop altında inceleyerek konulur. Sarkom tanısı konduktan sonra, vücudun başka yerlerine sıçrama olup olmadığı araştırılır, bu aşamaya 'evreleme' adı verilir.

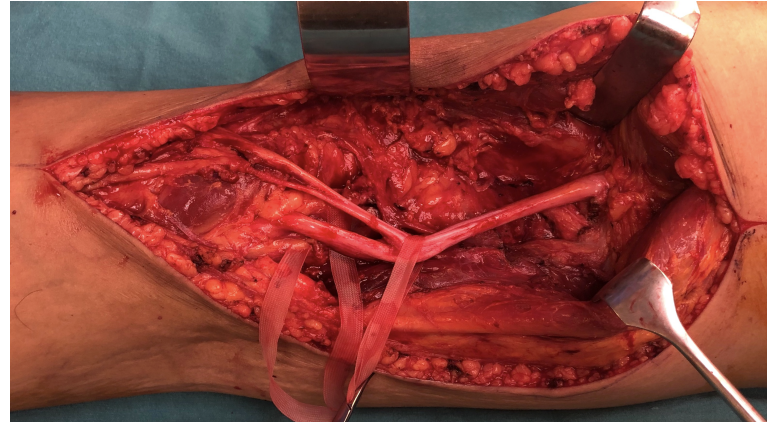
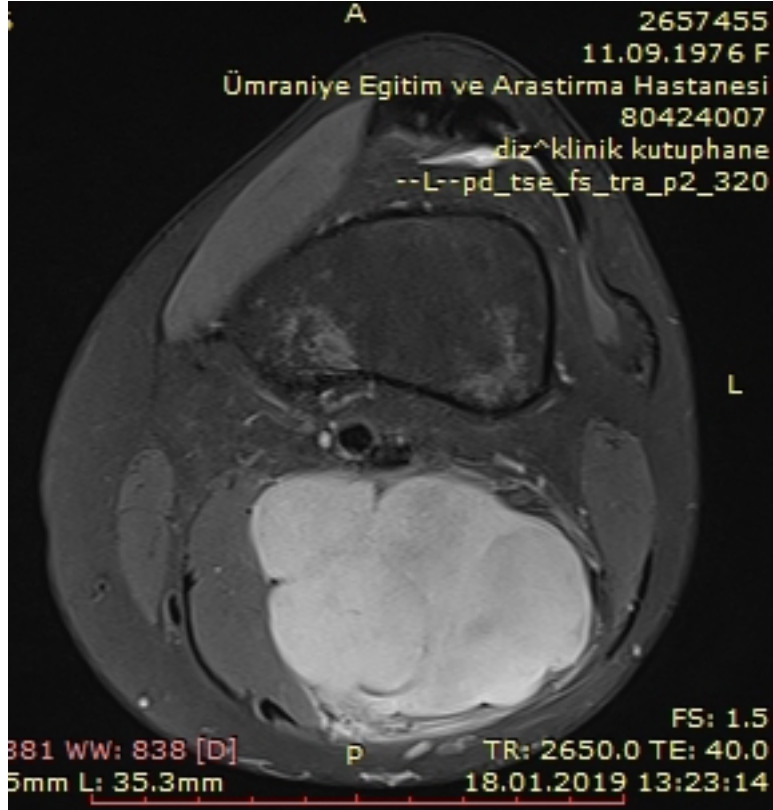
## **Tedavi seçenekleri nelerdir?**

Dikkatli bir hasta hikayesi ve fizik muayene, basit bir röntgen yada ultrasondan manyetik rezonans görüntüleme yada PET'e kadar gereken görüntüleme yöntemleri, sintigrafi ve bazı kan testleri gerekir. Tanı muhakkak tümör dokusundan örnek alınıp (biyopsi) mikroskop altında inceleyerek konulur. Sarkom tanısı konduktan sonra, vücudun başka yerlerine sıçrama olup olmadığı araştırılır, bu aşamaya 'evreleme' adı verilir.



## Örnek Vakalar:

46 yaşında hanım hastada, popliteal miksoid liposarkomun, radyoterapi sonrası geniş sınırlar ile cerrahi tedavisi



30 yaşında hanım hastada tibia üst uç osteosarkomunun kemoterapi sonrası geniş sınırlar ile çıkartılması ve modüler tümör protezi ile rekonstrüksiyonu

