

Menopoz ve Jinekolojik Hastalıklar

Uterus Korpusu Kanseri

Dünya genelinde her yıl yaklaşık 420.000 yeni uterus korpusu kanseri olgusu tanı almaktadır.

Endometriyal Kanser

- Premenopozal, düşük riskli endometriyal kanseri olan kadınlarda cerrahi menopozu önlemek amacıyla over koruyucu cerrahi düşünülebilir.
- Düşük veya orta riskli endometriyal kanseri olan premenopozal veya semptomatik kadınlarla, mevcut kanıtların artmış nüks riskine işaret etmemesi nedeniyle sistemik veya vajinal menopozal hormon tedavisi (MHT) seçeneği görüşülmelidir.
- Orta-yüksek veya yüksek riskli, hormon reseptörü negatif tümörlerde MHT'ye ilişkin kararlar, risk ve yararlar görüşüldükten sonra bireyselleştirilmelidir.
- Yüksek riskli, ileri evre veya metastatik hormon reseptörü pozitif hastalığı olan kadınlarda MHT önerilmemektedir.
- Lynch sendromu olan kadınlarda, meme kanseri riskini artırmadığından, histerektomi sonrasında MHT düşünülebilir

Uterin Sarkomlar

- Uterin leiomyosarkomlar hormona duyarlı olabilir; bu nedenle MHT'den kaçınılmalıdır.
- Endometriyal stromal sarkom tedavisi sonrasında, bireysel yararlar risklere açıkça üstün olmadığı sürece kadınlar MHT kullanımından kaçınılmalıdır.
- Malignite potansiyeli belirsiz düz kas tümörlerinde (STUMP) MHT'nin etkilerine ilişkin veri bulunmamaktadır.

Uterus kanseri olan kadınlar, yerel kılavuzlara uygun olarak uzmanlaşmış merkezlere yönlendirilmelidir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

British Gynaecological Cancer Society and British Menopause Society (2024). Guideline: Management of menopausal symptoms following treatment of gynaecological cancer <https://www.bgcs.org.uk/wp-content/uploads/2024/09/BGCS-BMS-Guidelines-on-Management-of-Menopausal-Symptoms-after-Gynaecological-Cancer-09.09.24.pdf>

Zhu et al. (2024). Global burden of gynaecological cancers in 2022 and projections to 2050 <https://doi.org/10.7189/jogh.14.04155>

US National Comprehensive Cancer Network. Guidelines: Treatment by cancer type https://www.nccn.org/guidelines/category_1