

# MAMOGRAFİ

Taramaları Konusunda  
Bilgilendirme  
50-69 Yaş Arası Kadınlarda  
Meme Kanserinin Erken Teşhisi  
Programı



MAMMOGRAPHIE  
SCREENING  
PROGRAMM



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## KONU NEDİR?

Mamografi tarama davetiyesiyle birlikte bu broşürü aldınız. Broşürün amacı, sizi genelde meme kanseri ve meme kanserinin erken teşhis imkânları konularında bilgilendirmektir. Broşür size bu daveti kabul edip etmemek arasında yapacağınız seçimde yardımcı olacaktır. Programa katılım tercihe bağlıdır.

Yaşınız 50 ile 69 arasında ise her iki yılda bir erken teşhise yönelik mamografi kontrolü hakkınız bulunmaktadır. İşlemin giderleri resmi sağlık sigortası tarafından karşılanacak, siz muayene ücreti ödemeyeceksiniz. Özel sağlık sigortanız varsa sigorta şirketinden mamografi görüntüleme ücretinin karşılanması konusunda sorun.

Tarama terimi belli bir yaş grubuna dahil herkese belli bir konuda muayene imkânı tanıdığını ifade etmektedir. Mamografi taramasında kadın göğüslerinin röntgeni çekilir. Bu muayenenin amacı, meme kanseri tedavisinin başarıyla neticelenmesi için mümkün olduğu kadar erken teşhis edilmesidir. Ancak meme kanserinin oluşmasını bu uygulamayla engellemek mümkün değildir.

## BU PROGRAMIN ÖZELLİKLERİ NEDİR?

Almanya’da kapsamlı bir çalışmanın sonunda bir mamografi tarama programı uygulanmaya konmuştur. Mamografi programı kadın hastalıkları uzmanlarının yıllık kanseri erken teşhis muayenesine ilave bir imkândır.

Almanya’da uygulanan mamografi tarama programı titiz “Avrupa Direktifleri” kalite kurallarına uygundur.

- Mamografi işlemi uzman personel tarafından sıkı denetime tabi modern aletlerle uygulanır.
- Her mamografi görüntüsü yılda 5000 kadının muayene sonuçlarını değerlendiren en az iki hekim tarafından incelenmektedir.
- Şüpheli bulgular erken teşhis programı kapsamında özel uzmanlık eğitimi alan doktorların incelemesine tevdi edilir.

## MEME KANSERİ NEDİR?

Göğüs dokusunun bir hücrenin kontrolsüz olarak bölünmeye başlaması kanserin gelişmesine, sağlıklı dokuya yayılmasına ve metastaz denilen sıçramalarla başka organları etkilemesine yol açabilir. Almanya’da yılda yaklaşık 57.000 kadın meme kanserinden hastalanmaktadır. 50 ile 69 yaş arası her 20 kadından biri meme kanseri olur. Ortalama hastalanma yaşı 63’tür. Her yıl 17.500 kadın meme kanseri nedeniyle hayatını kaybeder. 50-69 yaş arası 80 kadından biri buna dahildir.

Meme kanserinin diğer kanser türlerinden çok fazla değişik türü vardır. Bazı meme kanseri çeşitleri çok yavaş gelişip, pek metastaz yapmaz, bazıları ise çok saldırgan olur.

Sık rastlanan tümör çeşitlerinin biri olan Duktale Karsinomu in situ (DCIS) mamografi görüntüsünde çok belirgindir, ancak sadece üç vakanın birinde tehlikeli bir tümöre dönüşür. Hangisinin tehlikeli olarak gelişeceğini öngörmek mümkün olmadığından tüm DCIS vakaları tedaviye alınır.

## HASTALIĞIN NE GİBİ RİSK FAKTÖRLERİ BULUNUR?

Yaşla meme kanseri hastası olmanın riski artar. Anneniz, kızınız veya kız kardeşiniz meme kanseri hastasıysa risk iki misline çıkar. İki akrabanızda bu hastalık varsa risk dört misline çıkar. Aşağıdaki faktörlerin meme kanseri riskini arttırdığı veya

düşürdüğü kesinleşmiştir: Meme kanserine tutulma riskini bir miktar yükselten faktörler: Çok alkol tüketmek, röntgen ışınları, menopozda alınan hormon terapisi ilaçları, menopoz sonrasında fazla kilolu olmak. Buna karşın emzirmek riski azaltıcı etki yapar, ruh halinin, yaşam sevincinin veya stresin etkisi yoktur.

## TARAMA UYGULAMASI NE ŞEKİLDE YAPILIR?

Tarama muayenesine sizi davet eden yazı “Zentrale Stelle“. (merkez) tarafından gönderilmiştir. Bu yazıda adınız ve yerel “Einwohnermelderegister”den (adres kayıt sicil dairesi) alınan adresiniz yer alır.

Muayene, bölgenizin tarama ünitesinde yapılır, bazen de bu amaçla donatılmış araçlar kullanılır. Tarama üniteleri özel uzmanlık eğitimi almış doktorlar tarafından yönetilir.

Mamografi çekimi diğer röntgen çekimleri gibi uzman tıbbi röntgen teknisyenlerinin görevidir. Tarama programında yer almak için özellikle kalifiye olmaları gereklidir. Muayenede röntgen teknisyeninizin cevaplandıramadığı bir sorunuz olursa, bir doktorla görüşme imkânınız vardır.

Muayene kapsamında kadın röntgen teknisyeni göğüslerinizden ikişer görüntü alır. Göğüs bastırıldığı oranda az ışına maruz kalırsınız ve net görüntü alınabilir. Bu rahatsız edici, hatta ağrı veren bir işlem olabilir, ancak kanserin oluşmasına neden olmaz.

## MUAYENE SONRASI NELER OLUR?

Mamografi görüntüleri takip eden günlerde itinayla değerlendirilir. İki doktor birbirlerinden ayrı olarak görüntülerin her milimetresini analiz eder. Bu kapsamda gözden mümkün olduğunca hiçbir değişik gelişme kaçmamalı, ancak zararsız bir gölge de şüpheli bulgu olarak değerlendirilmemelidir. Dikkati çeken bulgular diğer bir uzmanla birlikte değerlendirilir. Tüm sorumlular zaman kaybının sizin için zararlı olabileceğinin bilincindedir. Muayene sonucu yazısı size muayeneden sonraki yedi iş günü içinde gelmiş olmalıdır. Bazen öngörülemeyen gecikmeler olabilir. Çoğu durumda görüntü tehlikeli bir bulgu göstermez. Bu takdirde iki yıl sonra yine mamografi için davet edilirsiniz. Ancak göz önünde tutmanız gereken husus: Tüm itinaya rağmen mamografide tümörün görünmeme ihtimali veya bir sonraki muayeneye kadar geçen iki yıl zarfında oluşma ihtimalidir. Çok ender de olsa her iki doktorun da tümörü görememe ihtimali vardır.

Bir sonraki mamografi çekimine kadar olan süre zarfında göğsünüzde aşağıdaki belirtilerin herhangi biri dikkatinizi çekerse, doğrudan bir doktora gitmeniz gerekir:

- Ciltte ele gelen düğüm, girinti veya sertleşme,
- Meme uçlarında belirgin şekil değişikliği, ciltte değişiklik ve içe çekilmesi,
- Meme uçlarında kanama veya diğer ifrazat.

## TEHLİKELİ BİR BULGUDAN SONRASI NASIL GELİŞİR?

Doktorlar şüpheli veya ne olduğu belirsiz bir bulguya rastladıkları takdirde, bulgunun netleştirilmesi için tekrar davet edilirsiniz. Bu kapsamda tekrar göğüs röntgeniniz amaca yönelik olarak çekilecek veya ultrasonla incelenecektir. Bulgunun kesin olarak tanımı mümkün olmadığı takdirde sizden doku örneği alınması önerilir. Bu işlemde lokal anestezi altında ince ortası oyuk bir iğneyle ciltten şüpheli alana girilir. Bu iğneyle bir dizi silindirik küçük doku parçası alınır. Punch biyopsi denilen bu küçük müdahale vakalarının büyük çoğunluğunda komplikasyon görülmez. Alınan doku örneği daha sonra özel eğitim görmüş bir patoloji uzmanı tarafından mikroskop altında incelenir.

Eskiden iğnenin tümör hücrelerini yayması sonucu hastalığın daha kötüleştiğine inanılırdı. Bu düşünce tümörün hava alarak gelişeceği düşüncesi gibi herhangi bir kanıttan yoksun kalmıştır.

Toplam olarak altı şüpheli olgunun beşinde tehlikeli bir şeye rastlanmaz. Bu durumda şüpheli bulgu rastlanmayan mamografilerle aynı koşullar geçerlidir. İki yıl sonra tekrar muayeneye davet edilirsiniz, ancak o zamana kadar fark edeceğinizi değişiklikleri ciddiye almanız gerekir.

Meme kanseri şüphesinin teyit olması halinde, tarama ünitesinin doktoru durumu size açıklayacaktır. Elbette müdevim kadın hastalıkları uzmanınız veya aile hekiminiz bu durumda bakımınızı sürdürecektir.

## TARAMANIN NE GİBİ OLUMLU VE OLUMSUZ YÖNLERİ VARDIR?

Tarama mamografisinin her tıbbi önlem gibi olumlu ve olumsuz yönleri vardır. Mümkün olduğunca olumlu yönlerini arttırmak ve olumsuz yönlerini azaltmak için kalite garantili mamografi tarama programı uygulamasına geçilmiştir. Uzmanların çoğunluğu mamografi tarama programına katılan kadınların bundan olumsuzdan ziyade olumlu etkilendikleri düşüncesindedirler. Hollanda, İngiltere, İsveç gibi eskiden beri tarama programı uygulayan ülkelerde edinilen deneyimler bunu teyit etmektedir. Bu nedenle bu programın uygulanmasına Almanya'da da başlanmıştır.

Size olan etkisinde olumlu yönlerle olumsuz yönlerin birbirine oranı ortalama kitleden farklı olabilir. Sebebi: Risk faktörleri yüksek kadınlarda olumlu yönler daha belirgindir, risk faktörleri düşük kadınlarda olumlu yönler daha az belirgin olur. Önemli bir husus da, olumlu, olumsuz hususları kendinize göre nasıl değerlendirdiğiniz, yani hangi belirli olumlu, olumsuz hususlara öncelik tanımış olduğunuzdur.

Olumsuz bir husus,

- şüpheli bir bulgunun huzursuzluğa neden olup sonradan, özellikle doku örneği alındığında zararsız olduğunun kanıtlanması durumu,
- kötü huylu bir tümör bulgusunun tedavi edildiği halde cevap vermemesi, böylece sadece ızdırıp verdiği sürenin, ancak ömür süresinin uzamaması
- hiçbir zaman herhangi bir soruna yol açmayacak bir tümörün teşhis ve tedavi edilmesi,

Olumlu bir husus,

- erken teşhis sonucu teşhis edilen kötü huylu tümörün rahatsızlık vermeden tedavi edilmesi ve böylece memenin alınmasına ve kemoterapiye gerek kalmaması
- muayene olunmadığı takdirde ölüme neden olabilecek kötü huylu bir tümörün tedavi edilebilecek dönemde teşhisi.

## SOMUT BEKLENTİLERİNİZ NE OLMALI?

Başka ülkelerde elde edilen deneyimlere ve bilimsel araştırma sonuçlarına dayanan aşağıdaki rakamlar tüm programla ilgili olumlu ve olumsuz hususların yaklaşık istatistiksel dağılımı hakkında elle tutulur bir fikir verecektir.

- 20 yıl boyunca her iki yılda bir mamografi tarama programına katılan 200 kadından 140'ında 20 yılda şüpheli bir bulguya rastlanmadı. 60 kadında takip edilmesi gereken bir bulguya rastlandı.
- Bu 60 kadının 40'ında tamamlayıcı incelemeler neticesinde hastalık görülmedi. 20 kadından doku örneği alınması tavsiye edildi.
- Bu 20 kadının içinden 10 kadında hastalık görülmedi. 10 kadında meme kanseri teşhis edildi. Diğer 190 kadının arasından 3 kadına bu 20 yıllık süre esnasında iki yıllık tarama dönemi aralarının birinde meme kanseri teşhisi kondu.
- Meme kanseri teşhis edilen 13 kadının üçü meme kanserinden öldü. 10 kadın başka nedenlerden öldü.

- Bu 10 kadından biri mamografi yaptırmamış olsaydı yaşarken meme kanseri olduğu bilinmeyecekti. Kadınların sekizi mamografi tarama programına katılmadan da tedavi edilebilirlerdi, ancak bir kısmı çok ağır bir tedavi görmek zorunda olacaktı. 200 kadından biri tarama programına düzenli katılımı sayesinde meme kanserinden ölmekten kurtulmaktadır.

## BELİRLENEN BİLGİLERE NE OLUR?

Tarama programında görev alan herkes bilgilerinizin gizliliği ve güvenliği doğrultusunda gerekeni yapacaktır. Yetkisiz kişi ve kurumlar bilgilerinize erişemez. Bilgileriniz programın bilimsel açıdan değerlendirilmesi kapsamında tanınmayacak duruma getirilir. Federal Ortak Komitenin Kanserin Erken Teşhisi Direktifi, bilgilerin belirlenmesi, işlenmesi, kullanılması işlemleriyle saklanma sürelerini düzenlemiştir. Ayrıca Federal Kişisel Bilgilerin Korunması Yasası ve Toplumsal Yasa Kitabı [Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ve Sozialgesetzbuch (SGB)] kapsamında düzenlenmiş Bilgi Alma (§§6, 19 ve 34 BDSG ile §83 SGB X), doğrulanma, kayıt sildirme ve erişim engelleme (§§20 ve 35 BDSG ile §84 SGB X) hakları geçerlidir.



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Bu bilgileri diğer lisanlarda  
[www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de) adresinde bulabilirsiniz.

Ayrıntılı bilgilere yine [mammo-programm.de](http://mammo-programm.de) adresinde veya daveti yapan merkez kurumda erişebilirsiniz. Davet konusundaki sorularınıza merkez kurum (Zentrale Stelle) cevap verecektir.

§91 madde 5 SGB V uyarınca Federal Ortak Komite kanserin erken teşhisi konusunda uygulamaları düzenleyen merciidir. Bu husus Federal Ortak Komite web sitesinde de belirtilmiştir.

Bu broşür meme kanserinin erken teşhisi direktifinin bir parçası olup programın arka planı, hedefleri, içeriği, uygulanması ve bu çerçevede kişisel bilgilerin korunması konularına açıklık getirmeye yöneliktir.

[www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)