

**Ölüm şifresi**

Sağlık Bakanlığı, ölen yakınları adına maaş alanları engellemek için yeni bir çalışma başlattı. Bundan sonra hasta ölümleri, doktorlara verilecek bir şifreyle sisteme girilecek.

MEME RADYOLOJİSİNDEKİ YENİLİKLER**YAZI DİZİSİ 4****TARAMA MAMOGRAFİSİNİN GEÇMİŞİ**

Levent Çelik

Maltepe Üniversitesi'nden Prof. Dr. Levent Çelik, tarama mamografisinin 1960'lı yıllarda başlayan hikayesini anlattı

İsveçli radyoloji profesörü Dr. Laszlo Tabar, tarama mamografisinin fikir babası. 40 yıllık kariyeri boyunca meme kanseriyle savaş konusunda pek çok araştırmaya, buluşa ve yeniliğe imza attı. İsveç'te tarama mamografilerinin yaygınlaşmasına da yanak teşkil eden çalışmalarını proje olarak sunduğunda pek çok soruyla karşılaştı. Bu uygulamayı kabul edecek otoritelerin ilk sorusu, 'Mamografinin insana herhangi bir zararı var mı?' oldu. Tabar'ın bu soruya yanıtı şuydu: 'Bu işte biz x ışını kullanıyoruz. Verdiğimiz ışın nedeniyle kadınlarda kanser ihtimalini artırabiliriz ama hesaplarımıza göre, bu olasılık çok düşük.'



Prof. Dr. Laszlo Tabar

çekilmedi.

Mamografik tarama yapılan üç kantonda meme kanserinden ölümlerde, mamografik tarama yapılmayan 10 kantona göre azalma görüldü. Mamografinin yarar ve zararlarını, 'ömürün uzama beklentisi' içinde ölçmeyi, esas almak gerekir. 1960'ların ortasında yapılan bu çalışmanın 30-35'inci yıl sonuçlarında şu açıklamalara yer verildi: 'Mamografi çekilen kantonlarda kadınların ömür beklentisinde uzama gerçekleşmiş, meme kanserinden ölümler azalmıştır. Mamografi çekilen gruptaki kadınların bir kısmı belki verilen x ışınları nedeniyle kanser olmuştur ama var olan meme kanserlerinin büyük bir kısmı erken yakalanarak tedavi edilmiştir. Işın dozu, mamografi çekilen gruptaki kadınlar, bu uygulamanın hem yararlı, hem de zararlı etkilerine maruz kalmıştır. Sonuçta, mamografi taraması yapılan gruptaki kadınlar da meme kanserinden ölümlerde azalma meydana geldiği tespit edilmiştir.'

İsveç'te yapılan bu çalışmada x ışının dozu, bugün kullandığımız cihazlardakinin 10-15 katı daha fazlaydı. Mamografiye bir radyolog gözüyle bakıldığında, 'Kanser yapmaz!' demek, hem kendini hem de toplumu aldatmak olur. Biz, 'Mamografi kanser yapmaz!' demiyoruz, 'Kadının ortalama ömrünü uzatır' diyoruz...'

Peki ne oldu?

Çok demokratik bir ülke olan İsveç'te bu tarama projesi Kanton Mcclesli'ne (eyalet benzeri otonom yönetim birimi) soruldu ve üç kanton, mamografiyle meme kanserinin taranmasına izin verirken 10 kanton, bu taramanın yapılmamasını istedi. 13 kantondan oluşan İsveç'te üç kanton da tarama mamografilerinin kendi sınırları içinde çekilmesine izin verdi. Böylece, aynı coğrafyada ve ırkta nüfusun belli bir bölümüne mamografi çekilirken, diğerlerine

**"RUS RULETİ OYNAMAYA GEREK YOK"**

■ Mamografinin zararlarından biri olarak aşırı teşhis/tanı gösteriliyor. Hatta Amerikan Klinik Kanser Derneği'nin İsveç ve Norveç'te mamografi taramalarını inceleyen raporunda bazı kanserlerin kendiliğinden gerilediği ve bunların teşhis edilmemelerinin bir zararı olmadığı ortaya kondu. Kanser kendi kendine gerilemesi mümkün mü? Eğer böyleyse mamografiyi 40 yaşında değil de 55 yaşından itibaren yaptırmının daha doğru olacağını düşünenler var. Siz ne dersiniz?

Erken teşhis ve tedavi, tüm kanserler için söz konusu. Öncelikle tıbbi uygulamaların istatistiksel doğrulara dayandığını ve bireyselleştirmenin her zaman mümkün olmadığını anlamak gerekir. Memede ve tüm diğer kanserlerde tıbbin tespit ettiği kanserlerin bir kısmı bireyin hayat beklentisi içinde onu öldürecek bir yayılım hızı göstermiyor ve çok nadiren de geriliyor. Yani vücut, kanserle

olan savaşını kazanabiliyor. Ama bugün için tıp, bu tür kanserleri net bir çizgiyle ayıracılabilecek test ve metotlara sahip değil. Bu nedenle tüm kanserler, bireyi öldürebileceği esasıyla tedavi edilir. Çünkü çoğunlukla hasta için kötüyü düşünmek, onun yararınadır. Yani tıp bazen pire için yorgan yakar. Bu uygulamaları yapan doktorlar da bunun farkında. Örneğin, meme kanserinin erken formu olan, henüz kan ve lenfle tanışmamış, meme kanserinin tohum hali diyebileceğimiz 'duktal karsinoma insitular'ın yaklaşık yüzde 40'ı hastayı öldürecek bir tempo ve yayılım gücüne sahip değil. Tıpsa bunları ayıracılabilecek bir filtreye sahip değil. Sizde böyle bir durum olsa yüzde 60 dolu bir tabancayla Rus ruleti oynar mısınız? Tıp oynamamanızı tavsiye eder ve uygulama rehberlerini buna göre şekillendirir.

YARIN: FUJIFILM TEKNOLOJİSİ