

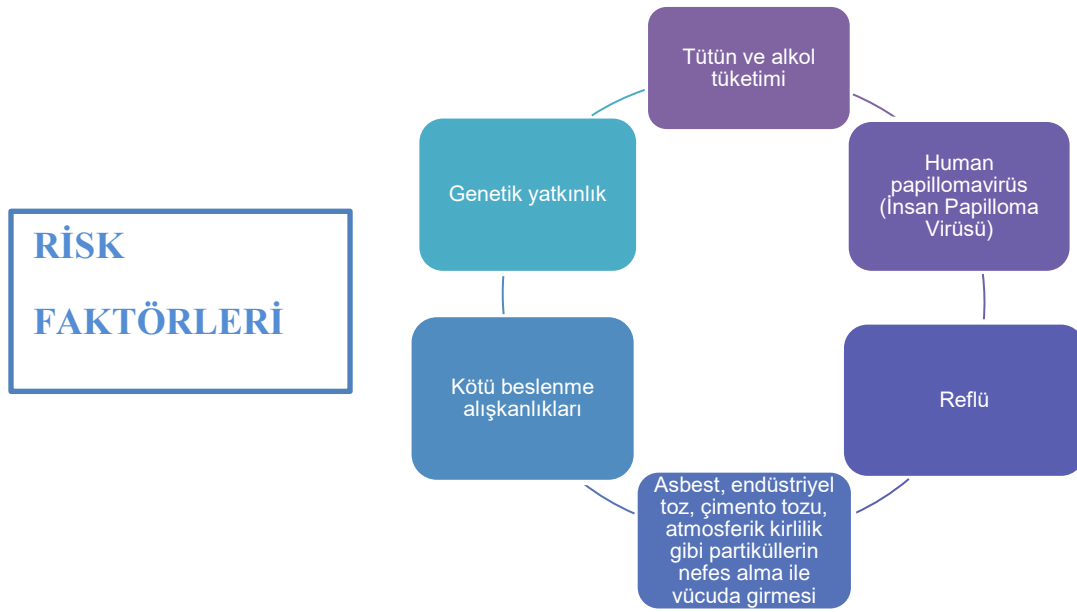


DİL VE KONUŞMA
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ

BAŞ VE BOYUN KANSERLERİNDE YUTMA

BAŞ VE BOYUN KANSERLERİNDE YUTMA

Baş ve boyun kanserleri, burun boşluğu ve burun çevresi sinüsleri, ağız içindeki yapılar, boğaz, gırtlak ve tükürük bezlerini içeren kanserlerdir. Bütün kanser türleri içinde sekizinci en sık görülen kanser türüdür.



BAŞ VE BOYUN KANSERLERİ, tümörün yerine, büyüklüğüne ve çevre lenf dokularına yayılma durumuna göre evrelendirilirler. Tedavisinde cerrahi, kemoterapi ve radyoterapi gibi uygulamalar bazen tek başına kullanılabildiği gibi, bazen de birlikte kullanılmaktadır.

UYGULANAN TEDAVİNİN YOĞUNLUĞU ve şiddeti kanserin evresine bağlıdır. Erken evre kanserlerde tek modaliteli ve daha basit tedaviler yeterli olabilecekken, ileri evre kanserlerde daha agresif ve birkaç modaliteyi içeren tedavi yöntemleri gerekebilmektedir.

BAŞ VE BOYUN KANSERLERİNDE tedaviden önce veya sonra yutma güçlüğü görülebilir. Tedavi öncesi ortaya çıkan yutma güçlüğü'nün nedeni, tümörün yutma hareketlerini bozmasıdır. Tedavi sonrasında ise uygulanan tedavi türüne göre değişen derecelerde yutma güçlüğü görülebilir. Cerrahi tedavilerde yutma güçlüğü'nün şiddeti, yapılan cerrahi işlem sırasında alınan dokunun miktarı ile orantılı olarak artar.

AĞIZ VE DİL CERRAHİLERİNDE daha çok besinleri ağızda hareket ettirmede, çiğneme, yutmak için ağızın arka tarafına doğru iletiminde sorun vardır.

BOĞAZ VE GIRTLAK CERRAHİLERİNDE ise hava yolunu koruma mekanizmalarında etkilenme olabileceğinden, besinlerin hava yoluna ve oradan akciğerlere kaçıışı ve bunu takiben akciğer enfeksiyonları görülebilir.

GIRTLAĞIN TAMAMEN ALINDIĞI CERRAHİLERDE besinlerin hava yoluna kaçış problemi olmaz ancak boğazdaki daralma nedeniyle katı besinlerin yemek borusuna iletilmesinde problem olabilir, çiğneme güçlüğü ve ağız kuruluşuna bağlı problemler ortaya çıkabilir.

Tedavinin Yan Etkileri	
Erken Dönem: <ul style="list-style-type: none">➤ Cilt İrritasyonu➤ Ağız Kuruluğu➤ Tat duyusunda bozulmalar➤ Mukozit (ağız ve boğazdaki mukozal dokularda yara ve irritasyonlar)➤ Ağız, yüz ve boğazda ağrı➤ Mide bulantısı, kusma, iştah kaybı➤ Yorgunluk	Geç Dönem: <ul style="list-style-type: none">➤ Kalıcı ağız kuruluşu➤ Çene eklemine yapışıklığa bağlı ağız açıklığında azalma➤ Kas dokularında sertleşme ve kas hareketlerinin bozulması➤ Yutma güçlüğü➤ Yara iyileşme problemleri➤ Lenfödem➤ Hipotiroidizm➤ Nörolojik hasarlar➤ İşitme kaybı

Ağız Kuruluğu:

Ağız kuruluşu radyoterapiye bağlı tükrük bezlerinin uğradığı hasara bağlı olarak ortaya çıkar. Genellikle radyoterapiye başladıktan 2-3 hafta sonra kendini gösterir ve tedavi bittikten sonra dahi uzun süre devam edebilir. Bazı durumlarda alınan radyasyonun dozuna göre kalıcı olabilir. Ağız kuruluşu, ağız sağlığını ve hijyenini, çiğneme, yutma, konuşma ve tat alma fonksiyonlarını etkileyebilir.

Ağız kuruluşu yüzünden hastalar daha fazla sıvı tüketme ihtiyacı hissederler, özellikle de yemek yerken, besinleri çiğnemeyi ve yutmayı kolaylaştırabilmek için buna daha fazla ihtiyaç duyarlar.

Baş ve boyun kanserlerinde kullanılan tedavi modalitesi arttıkça oluşan yutma güçlüğüne şiddeti de artacaktır.

Ağız kuruluşu ile başedebilmek için tedaviye başlamadan önce doktorunuzla konuşarak alınabilecek önlemleri alabilirsiniz. Bazı medikal tedaviler ağız kuruluşunu azaltmada yardımcı olabilir. Tedaviye başlamadan önce mutlaka ağız ve diş sağlığınızı için bir diş hekimine muayene olup var olan problemleri çözmelisiniz. Tedaviye başladıktan sonra ağız temizliğine daha çok dikkat etmelisiniz. Düzenli kontroller ile diş hekiminizin önerilerine uymalısınız. Yeme sırasında yiyeceklerinizi ıslatabilecek

ve çiğnenmesini kolaylaştırabilecek soslar ile veya yanında içecekler ile tüketebilirsiniz. Bulduğunuz ortamı nemli tutmak faydalı olacaktır.

Radyoterapi ile tedavi edilen hastalar ise erken dönemde ağızda yaralar, yutma sırasında ağrı, tat ve iştah kaybı; geç dönemde ise ağız kuruluğu, çene açıklığında azalma, kas hareketlerinde azalma gibi problemlerle karşı karşıya kalabilirler. Radyoterapiye bağlı yutma güçlüğüne önüne geçmek için hastalar radyoterapi aldığı süre boyunca ağızdan beslenmeye devam etmeli ve takip eden süreçte koruyucu yutma egzersizleri yapmalıdır.

Hastaların, uygulanacak tedavi ne olursa olsun, tedavi öncesinde bir dil ve konuşma terapisti tarafından değerlendirilmesi gerekir. Dil ve konuşma terapistleri hastaları, planlanan tedaviye göre karşı karşıya kalabilecekleri muhtemel problemler hakkında bilgilendirirler. Cerrahi tedavi uygulandığında cerrahi sonrası süreçte yutma fonksiyonu dil ve konuşma terapistleri tarafından değerlendirilir, hastalara uygun güvenli ve etkili beslenme seçenekleri belirlenir. Yutma güçlüğü oluştuysa çeşitli egzersizlerle bu fonksiyonun düzeltilmesi sağlanabilir. Radyoterapi planlanan hastalar için tedavi öncesi Dil ve Konuşma Terapistleri koruyucu egzersizleri öğretir. Tedavi sonrasında da aralıklı olarak kontroller yaparak geç dönem yutma bozukluğu oluştuğunda bunu tedavi eder.

Öneriler:

- Cerrahi öncesinde dil ve konuşma terapistine başvurun.
- Radyoterapiye başlamadan önce dil ve konuşma terapistine başvurun.
- Radyoterapi süreci boyunca ağızdan beslenmeye devam edin.
- Size verilen egzersizleri ve beslenme stratejilerini tam olarak uygulayın.
- Takiplerinizi aksatmayın.



**DİL VE KONUŞMA
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ**

Ayrıntılı bilgi için bir “Dil ve Konuşma Terapistine” başvurunuz.
Size en yakın dil ve konuşma terapistine “Dil ve Konuşma Terapistleri
Derneği” web sitesinden ulaşabilirsiniz.

<https://www.dktd.org>

info@dktd.org.tr

Tel: 0 (216) 428 95 51