

Gebelikte Meme Kanseri

Anne ve bebek için kanıta dayalı bakım — temel klinik öneriler

1 Erken tanı esastır

- Gebelik ve doğum sonrası dönemde meme semptomlarında **yüksek şüphe**
- Hızlı değerlendirme ve **2 haftalık** hızlı yönlendirme

Tanı gecikmesi maternal sonuçları etkiler.

2 Görüntüleme gebelikte güvenli

- USG** ilk tercih görüntüleme yöntemi
- Mamografi** abdominal koruma ile yapılabilir
- Gerekirse **gadoliniumsuz MR**

Endike olduğunda görüntülemeyi geciktirme.

3 Cerrahi her evrede yapılabilir

- Uygun anestezi ve fetal izlemle **tüm trimesterlerde güvenli**
- Meme koruyucu cerrahi veya mastektomi gebe olmayanlardaki gibi

Kesin cerrahiye geciktirmemeyi hedefle.

4 Sistemik tedaviler: ne güvenli?

Kemoterapi

2. ve 3. trimesterde güvenli
(1. trimesterde kontrendike)

Trastuzumab

Gebelikte kaçın

Endokrin tedavi

Kontrendike

Radyoterapi

Kontrendike

Gebelik haftası ve tercih edilecek ilaca göre medikal onkolog ve jinekolog birlikte karar verir.

5 Doğum planlaması

- Zamanlama ve şekil **yalnızca obstetrik endikasyona** göre
- Mümkünse **37 haftadan sonra** doğum; çoğu kadında vajinal doğum uygun

Kemoterapi ~35. hafta sonrası veya doğuma ~2 hafta kala kesilir (miyelosupresyon). Doğum zamanlaması tedaviyi aksatmadan ve prematürite riskini gözeterek planlanır.

6 Emzirme

- Meme koruyucu cerrahi sonrası **etkilenmemiş memede** emzirme güvenli
- Kemoterapi sırasında **emzirmekten kaçın** (duraklat / formula)
- Bireysel danışmanlık verin

Kadının bilinçli tercihini destekleyin.

7 Psikososyal destek & uzun dönem izlem

Psikolojik destek

Bebeğin sağlığına dair kaygıyı ele alın.

Gelecek gebelikler

Tedavi sonrası bireyselleştirilmiş danışmanlık.

Uzun dönem izlem

Uzman multidisipliner ekipte takip.

Net iletişim

Onkoloji-obstetri-birinci basamak arası koordinasyon.

✓ Zamanında tanı, güvenli tedavi ve koordineli bakım; anne ve bebek için en iyi sonuçları sağlar.