

Sayın Katılımcı,

CANO protokolüyle ilgili bilimsel ve teknik tüm sorularınızı çalışma yönetim ekibine ve çalışma sekreterine e-posta ile iletebilirsiniz. Sık karşılaşılabilecek bazı sorunlara aşağıda yanıt vermeye çalıştık:

- 1- Çalıştığım kurumda multidisipliner konsey yok.**
Çalışma yönetim ekibindeki cerrahların kurumlarında ya da TKRCD'nin sizi yönlendireceği kurumlarda hastanızın konseye sunulması sağlanacaktır.
- 2- Çalıştığım kurumda rektum kanserine yönelik MR çekilmemekte.**
Çalışmanın en önemli dahil edilme kriterlerinden birisi MR ile değerlendirme. Rektuma yönelik pelvik MR'ı olmayan hastalar çalışmaya dahil edilmeyecektir.
- 3- Çalıştığım kurumda MR çekiliyor ancak standart kriterlerle raporlanmıyor.**
Aşağıdaki linkte standart bir rektum kanseri MR raporunun örneklerini bulabilirsiniz. Çalışmaya katılmadan önce kurumunuzdaki radyologları teşvik ederek bu örneklerle benzer raporlama yapmalarını önerebilirsiniz. MR raporlarında özellikle MRF, EMVI ve lateral pelvik lenf nodu durumlarının negatif dahi olsa belirtilmesi önemlidir.
[Rektum Kanserli NKRT sonrası yeniden Evreleme MRI Şablonu](#)
[Tedavi Öncesi Örnek MR](#)
[Tedavi Sonrası Örnek MR](#)
- 4- Hastamın MR değerlendirmesinde radyolog ve kendi değerlendirmem çelişiyor, ne yapmalıyım?**
Çalışma yönetim ekibi görüntülerinizin bağımsız bir radyolog ya da multidisipliner konsey tarafından uzaktan değerlendirilmesini sağlayacaktır.
- 5- Çalıştığım kurumda patoloji raporları standart kalitede değil.**
Aşağıdaki linkte standart bir rektum kanseri patoloji raporunun örneklerini bulabilirsiniz. Kurumunuzdaki patoloğları teşvik ederek College of American Pathologists (CAP) protokollerine göre raporlama yapmalarını önerebilirsiniz.
[Örnek Patoloji Raporu - cKRT Almış Hasta](#)
[Örnek Patoloji Raporu - nKRT Almamış Hasta](#)
[CAP Web Sitesi](#)
- 6- Patolojide Mikrosatellit instabilite (MSI) incelemesi şart mı?**
Analize MSI (+) hastalar dahil edilmeyecektir. Ülkemizde endoskopik biyopsi patolojilerinde MSI durumu birçok kurumda halen standart olarak raporlanmamaktadır. Bu nedenle protokolde tedavi öncesi MSI bakılmaması bir dışlanma kriteri olarak belirtilmemiştir. Ancak ameliyat patolojisinde MSI durumu olmaması ya da MSI (+) gelmesi dışlanma kriteridir. Çalışmaya katılmadan önce lütfen kurumunuzda ameliyat patolojilerinde MSI çalışılması konusunda gerekli düzenlemeleri sağlayınız. Ameliyat patolojisinde MSI bakılmamış olması hastanızın çalışma dışı kalmasına neden olacaktır. Endoskopik biyopsilerde MSI bakılmasını teşvik etmenizi de şiddetle öneriyoruz.