

4236 İlk Başvuru Kanser Olgusunun Deskriptif Analizi*

Kayhan ENGİN**

ÖZET

Olgu potansiyeli açısından ülkemizin en önde gelen kanser merkezlerinden olan Okmeydanı Hastanesi Onkoloji ve Nükleer Tıp Merkezine 1988 yılı içinde histopatolojik tanısı konularak ilk başvurusu yapılan 4236 kanser olgusu çalışma kapsamına alınarak olguların deskriptif analizi yapılmıştır. Olguların % 61.4'ünü erkek olgular, % 38.6'sını kadın olgular oluşturmaktadırlar. Yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde tüm olgular, erkek olgular ve kadın olgularda 51-60 yaş grubunda pikler gözlenmiştir. Bu oran tüm olgular için % 30.6, erkek olgular için % 32.5 ve kadın olgular için % 28 olarak bulunmuştur. Olguların tanularına göre ayrımına bakıldığında tüm olgular için ilk sırayı akciğer kanserlerinin aldığı görüldü (% 18). Akciğer kanserlerini sırasıyla sindirim sistemi kanserleri (% 13), meme kanserleri (% 12), jinekolojik kanserler (% 7.5), kan ve lenf sistemi kanserleri (% 7) ve beyin ve sinir sistemi tümörleri (% 6.5) izlemektedir. Erkek olgularda yine akciğer kanserleri ilk sırada görülmektedir (% 27.3). Kadın olgularda ise ilk iki sırayı meme kanserleri (% 31.1) ve jinekolojik kanserler (% 19,3) almıştır. Her iki cinsde de görülebilen kanserler değerlendirildiğinde meme kanserleri, tiroid kanserleri ve malign melanomalar dışında tüm kanser tiplerinde erkek olguların daha fazla olduğu saptandı. Tüm kanser olguları dikkate alındığında erkek/kadın oranı 1.6/1 idi.

* 8. Ulusal Kanser Kongresinde sunulmuştur (İstanbul, Mayıs 1989).

** Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Radyoloji Anabilim Dalı

SUMMARY

Descriptive Analysis of 4236 New Cancer Cases

4236 new cancer cases, who were admitted to the Center of Oncology & Nuclear Medicine, Okmeydanı Hospital, Istanbul, with confirmed histopathological diagnosis in 1988 were analyzed retrospectively. Majority of the cases were male (61.4 %). In age distribution, peaks were observed in 51-60 years age group. It was 30.6 % for all cases, 32.5 % and 28 % for male and female cases, respectively. Lung cancer was the most common cancer (18 %) in all patients. Gastrointestinal tract cancers (13 %), breast cancer (12 %), gynecological cancers (7.5 %), hematologic and lymphatic system cancers (7 %) and brain and nervous system cancers (6.5 %) were following the lung cancer. While lung cancer was the most common cancer type seen in male cases (27.3 %), breast (31.1 %) and gynecological cancers (19.3 %) were the most encountered cancer types in females. In cancer types, which may be seen both in males and females, male/female ratio was greater than 1 in all but four cases. Breast cancer, thyroid cancer and malignant melanoma were more common in females. Overall male/female ratio was 1.6/1.

GİRİŞ

1983 yılında A.B.D.'nde 855.000 yeni kanser olgusu saptanmış ve bunların yarısından fazlası ölüm ile sonuçlanmıştır¹. Yine aynı ülkede 1982 yılında yapılan başka bir çalışmada kanser prevalansı erkekler için 100.000'de 1789, kadınlar için 100.000'de 2222 olarak bulunmuş, tüm neoplazilerin ekonomik tutarı 1980 yılı için 51 milyar dolar olarak hesaplanmıştır².

Kanser olayının sosyal boyutunun ise çok daha çarpıcı olacağı açıktır. Sosyal ve ekonomik olarak çok büyük sorun oluşturan kanser olgusunun geriletilmesi için tanı ve tedavi olanaklarının artırılmasının yanısıra sağlıklı epidemiyolojik çalışmalara, güvenilir istatistiklere gereksinim vardır. Bu durum bu konularda sınırlı sayıda çalışmalar göze çarpsada son derece yetersiz bir görüntü arzden ülkemiz için daha bir ayrı önem kazanmaktadır^{3,4,5}.

Bu düşünceden yola çıkılarak 1987 yılında toplam olarak 19.304 olgu bildirimi yapılmış olan ülkemizde oldukça önemli bir oran oluşturacak ve ülkemizdeki en fazla hasta potansiyeline sahip olması ve gerçeğe en yakın profili yansıtabilecek durumda bulunması dolayısıyla Okmeydanı Hastanesi Onkoloji ve Nükleer Tıp Merkezi'ne 1988 yılı içinde başvuran 4.236 olgu deskriptif olarak incelenmiştir⁶. Elde edilen sonuçlar Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990 yılı için hesaplanmış kanser insidanslarından alınan oranlar ile karşılaştırılmıştır⁷. Böylelikle ülkemizdeki kanser olgularının kanser tiplerine göre dağılımı, yaş ve cins dağılımı konusunda temel bir fikir verilmesi amaçlanmıştır.

Ancak çalışma kapsamına alınan olguların belli bir güvenlik sistemi şem-

siyesi altında olan çalışan popülasyonu ve ailelerini temsil ettiği ve bu kesimin tüm popülasyondan farklı özellikleri olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır. Çalışan kesimin işyerlerinde tüm popülasyondan farklı olarak kanserojen maddelere maruziyetlerinin bulunabileceği bir gerçektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

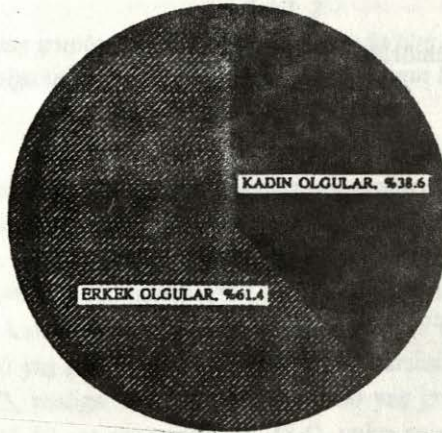
1/1/1988 ile 31/12/1988 tarihleri arasında Okmeydanı Hastanesi Onkoloji ve Nükleer Tıp Merkezine ilk başvurusu yapılan ve kesin histopatolojik tanısı konulmuş olan 4236 olgu çalışma kapsamına alınmıştır.

Olgular cinse, yaş gruplarına ve tanılarına ayrılarak incelenmişlerdir. Olgular tanılarına göre primer tümör bölgesi esas alınarak 29 ana gruba ayrılmışlardır. Tüm olgular yaş grupları ve cinslere göre ayrılıp incelendiği gibi her bir ana tümör grubuna da aynı işlem uygulanarak özellik gösterenler belirtildi.

Daha sonraki aşamada cilt kanserleri katılmaksızın diğer kanserlerin ülkemizdeki dağılımı ile 1990 yılı için Amerika Birleşik Devletleri'nde hesaplanmış kanser dağılımı karşılaştırıldı.

BULGULAR

Olgular cinse göre ayrıldığında belirgin bir erkek üstünlüğü göze çarpmaktadır. Erkek olguların tüm olgulara oranı % 61.4, kadın olguların oranı % 38.6 olarak bulundu (Şekil: 1). Erkek/Kadın olgu oranı 1.6/1'dir.



Şekil: 1

Onkoloji ve nükleer tıp merkezine 1988 yılı içinde histopatolojik tanısı konularak ilk başvurusu yapılmış 4236 yeni kanser olgusunun cinslere göre dağılımı

Her iki cinsde de görülebilen kanser tipleri ayrı ayrı ele alındığında da dördü dışında erkek olguların fazlalığı saptandı (Tablo: I). Kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülen kanser grupları meme kanserleri (127.3/1), tiroid kanserleri (2.1/1), malign melanomalar (1.8/1) idi. Mediasten tümörleri her iki cinsde de eşit olarak gözlemlendi.

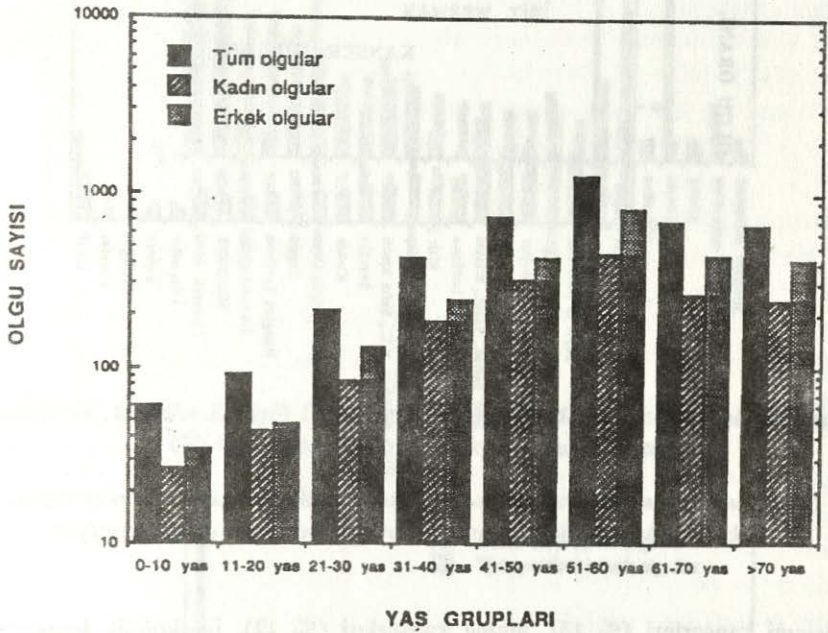
En yüksek Erkek/Kadın oranları ise larynx kanserleri (33.4/1), akciğer kanserleri (13.1/1) ve mesane kanserlerinde (9.9/1) saptandı. Ülkemiz için saptanan oranlar Amerika Birleşik Devletleri istatistiklerinden elde edilen oranlar ile karşılaştırıldığında (Tablo: I), erkek/kadın oranlarının genellikle ülkemiz için daha yüksek olduğu saptandı. Kadın olguların daha fazla görüldüğü kanser tipleri ise ülkemizdekine benzer biçimde meme kanserleri ve tiroid kanserleri idi. Malign melanomalar ülkemizde kadınlarda daha sıklıkla rastlanırken A.B.D.'de oran erkeklerde daha yüksek idi.

Tablo: I- Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Kanser Gruplarında Erkek/Kadın Oranlarının Karşılaştırılması

KANSER TİPİ	Türkiye'deki Erkek/Kadın Oranı	A.B.D.'deki Erkek/Kadın Oranı
Larynx karsinomu	33.4/1	4.3/1
Akciğer kanseri	13.1/1	1.9/1
Mesane kanserleri	9.9/1	2.8/1
Mide tümörleri	3.3/1	1.5/1
Baş & boyun tümörleri	2.9/1	2/1
Hodgkin hastalığı	2.6/1	1.3/1
Multiple myelomalar	2.5/1	1.1/1
Beyin ve sinir sistemi tümörleri	2.4/1	1.2/1
Böbrek tümörleri	2.1/1	1.7/1
Özefagus tümörleri	2.1/1	2.3/1
Pankreas, K.C., safra kesesi tümörleri	1.8/1	1/1
Kemik tümörleri	1.7/1	1.3/1
Non-Hodgkin lenfomalar	1.6/1	1.1/1
Cilt tümörleri	1.5/1	-
İnce barsak, kolon, rektum tümörleri	1.4/1	1/1
Yumuşak doku tümörleri	1.2/1	1.1/1
Lösemiler	1.2/1	1.2/1
Malign melanomalar	1/1.8*	1.2/1
Tiroid kanserleri	1/2.1*	1/2.8*
Meme kanserleri	1/127.3*	1/166.7*

* Kadın olgu oranının daha yüksek olduğu kanser gruplarında sonuçlar koyu renkte verilmiştir.

Tüm olguların yaş gruplarında göre dağılımına (Şekil: 2) bakıldığında 51-60 yaş grubunda pik olduğu gözlemlendi (% 30.6). Erkek ve kadın olgular ayrı ayrı ele alındığında aynı yaş grubundaki pikin sürdüğü saptandı. Erkeklerde bu oran % 28 iken kadınlarda % 32.5 olarak bulundu.

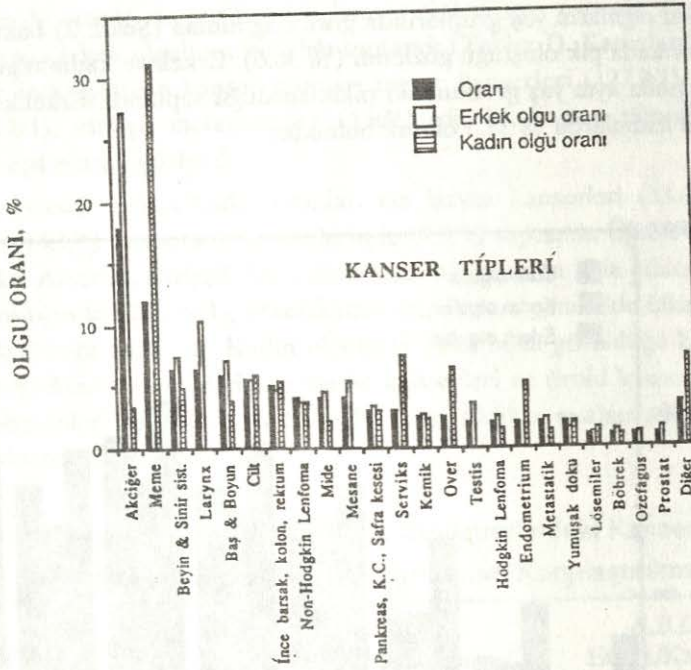


Şekil: 2

Olguların yaş gruplarına göre dağılımı. Burada tüm olgular, kadın olgular ve erkek olguların yaş gruplarına göre dağılımının birarada gösterilmesi amaçlanmıştır.

Kanser grupları ayrı ayrı yaş gruplarına ayrılarak incelendiğinde çoğunlukla aynı yaş grubunda (51-60) % 23.4 ile % 46 arasında değişen oranlarda pikler saptandı. Testis tümörlerinde 21-30 ve 31-40 yaş gruplarında (% 31.5), Hodgkin hastalığında 31-40 yaş grubunda (% 28.6), lösemilerde 11-20 yaş grubunda (% 26.4), özefagus karsinomalarında > 70 yaş grubunda (% 38.7), prostat karsinomalarında 61-70 yaş grubunda (% 46.3), tiroid karsinomalarında 41-50 yaş grubunda (% 29.7), malign melanomalarda 41-50 yaş grubunda (% 40), multiple myelomalarda 41-50 yaş grubunda (% 33.4), vulva-vajen tümörlerinde > 70 yaş grubunda (% 38.4) en yüksek oranlarda olgu saptandı.

Tüm olguların tanılarına göre ayrımı incelendiğinde (Şekil: 3) ilk sırayı akciğer kanserlerinin aldığı gözlemlendi (% 18), akciğer kanserlerini sırasıyla sindirim



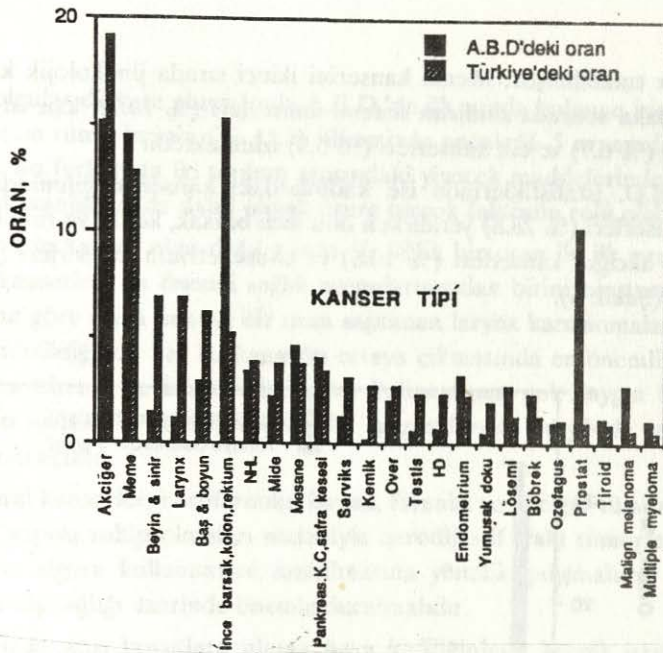
Şekil: 3

Olguların kanser gruplarına göre dağılımı. Burada tüm olgular, erkek olgular ve kadın olgular için dağılımın birarada sunulması amaçlanmıştır.

sistemi kanserleri (% 13), meme kanserleri (% 12), jinekolojik kanserler (% 7.5), kan ve lenf sistemi kanserleri (% 7), beyin ve sinir sistemi tümörleri (% 6.5), larynx karsinomaları (% 6.5), baş ve boyun tümörleri (larynx dışı, % 6), cilt tümörleri (% 5.5) izlemektedir. A.B.D. istatistiklerine bakıldığında ise ülkemizden farklı olarak ilk sırada ince barsak, kolon ve rektum tümörleri (% 15.2) yer alırken onları akciğer kanserleri (% 15.2), meme kanserleri (% 14.5) ve prostat kanserleri (% 10.2) izlemektedir (Şekil: 4).

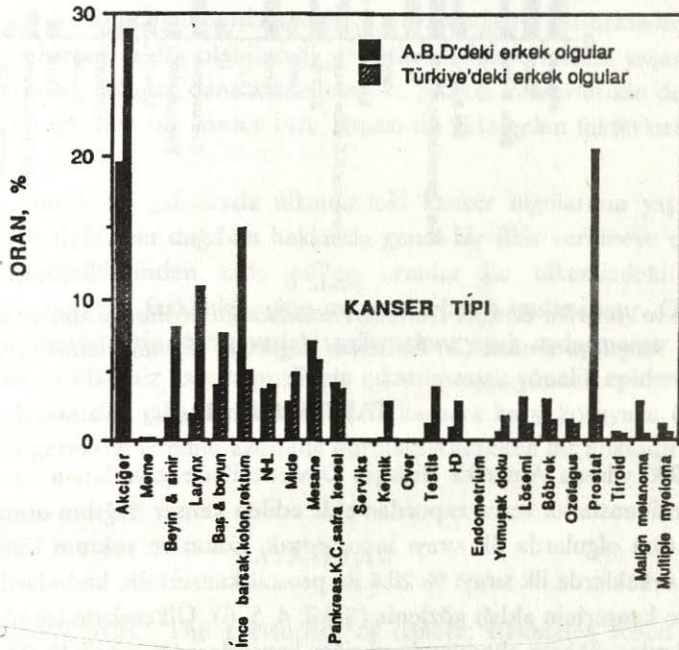
Erkek olgular ayrı olarak ele alındığında ilk sırayı yine akciğer kanserleri almaktadır (% 27.3). Sindirim sistemi kanserleri % 13.8 ile, ürogenital sistem kanserleri % 11.9 ile, larynx karsinomaları % 10.3 ile, beyin ve sinir sistemi tümörleri % 7.5 ile akciğer kanserlerini izliyordu. A.B.D.'deki istatistiklere göre ise (Şekil: 5) erkeklerde ilk sırayı % 20.4 ile prostat kanserleri almaktadır. Prostat kanserini % 19.6 ile akciğer kanserleri ve % 14.9 ile ince barsak, kolon ve rektum tümörleri izlemektedir.

Kadın olgularda ise ilk sırada % 31.1'lik bir oranla meme kanserleri yer almaktadır. Erkeklerde ilk sırayı alan akciğer kanserleri kadınlarda yalnızca %



Şekil: 4

Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kanser dağılımının karşılaştırılması. Cilt kanserleri dağılımının dışında tutulmuştur.

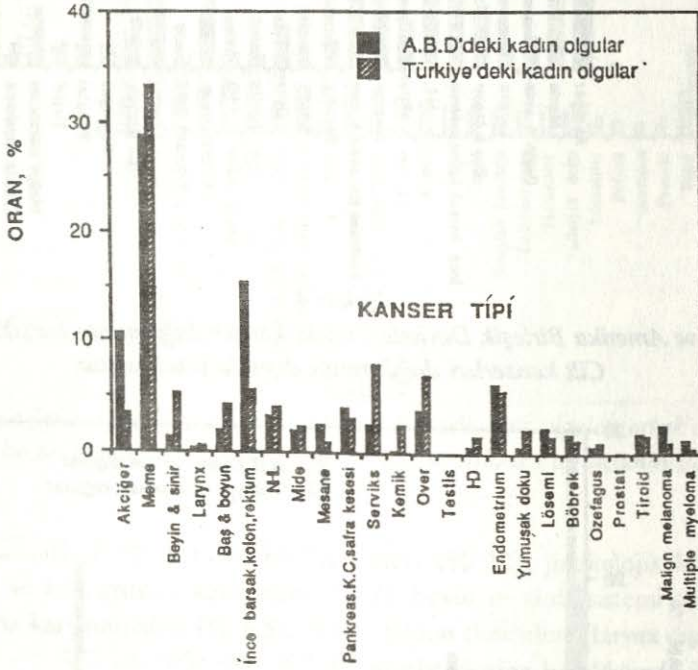


Şekil: 5

Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki erkek olgularda kanser dağılımının karşılaştırılması. Cilt kanserleri dağılımının dışında tutulmuştur.

3.3'lük yer tutabilmiştir. Meme kanserini ikinci sırada jinekolojik kanserler (% 19.3) ve daha sonrada sindirim sistemi kanserleri (% 10.7), kan ve lenf sistemi kanserleri (% 6.7) ve cilt kanserleri (% 5.9) izlemektedir.

A.B.D. istatistiklerinde ise kadınlardaki kanser dağılımında ilk sırada meme kanserleri (% 28.8) yerılırken onu ince barsak, kolon ve rektum tümörleri (% 15.4), akciğer kanserleri (% 10.6) ve endometrium kanserleri (% 6.3) izlemektedir (Şekil: 6).



Şekil: 6

Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kadın olgularda kanser dağılımının karşılaştırılması. Cilt kanserleri dağılımın dışındadır.

TARTIŞMA

1990 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yayınlanan ve hesaplanmış kanser insidanslarını veren rapordan elde edilen kanser dağılım oranlarına bakıldığında tüm olgularda ilk sırayı ince barsak, kolon ve rektum tümörlerinin % 15.2 ile, erkeklerde ilk sırayı % 20.4 ile prostat kanserinin, kadınlarda ise % 28.8 ile meme kanserinin aldığı gözlenir (Şekil: 4, 5, 6). Ülkemizde ise tüm olgular ve erkek olgular dikkate alındığında akciğer kanserleri (% 18 ve % 27.3), kadınlarda ise meme kanseri (% 31.1) ilk sıradadır.

Tüm olgular dikkate alındığında A.B.D.'de ilk sırada bulunan ince barsak, kolon ve rektum tümörlerinin (% 15.2) ülkemizde ancak % 5 oranında yer tuttuğu görülür. Bu farklılıkta iki toplum arasındaki yiyecek maddelerindeki çeşitlilik ve yeme alışkanlıkları da dahil olmak üzere birçok faktörün rolü olabilir.

Ülkemizde kanser olgu dağılımında % 18'lik bir oran ile ilk sırada bulunan akciğer kanserleri en önemli sağlık sorunlarımızdan birini oluşturmaktadır. Batı ülkelerine göre daha önemli bir oran saptanan larynx karsinomaları ile birlikte değerlendirildiğinde her iki kanserin ortaya çıkmasında en önemli risk faktörünün sigara olması ve ülkemizde sigara kullanımının çok yaygın boyutlara ulaşmış olması nedeniyle koruyucu hekimlik çalışmalarının bu yönde yoğunlaştırılması gerektiği açıktır.

Tüm oral kanserler, nasofarenks, larynx, farenks ve akciğer tümörleri benzer histolojik yapıya sahip olmaları nedeniyle aerodijestif trakt tümörleri olarak ele alınmalı ve sigara kullanımının azaltılmasına yönelik çalışmaların yanısıra, ağız hijyeni ve diş sağlığı üzerinde önemle durulmalıdır.

Ülkemizde aşırı boyutlara ulaşan hava kirliliğinin kronik irritasyonlar ve solunan kanserojen maddeler yoluyla aerodijestif trakt tümör insidansını arttırabileceği düşünülmelidir.

A.B.D.'lerinde erkeklerde ilk sırada gözlenen prostat kanserleri ülkemizdeki kanser olgularının dağılımında ancak % 1 oranında yer tutmaktadır. Bu durumu etkileyen birçok faktör olabileceği gibi ülkemizdeki ortalama yaşam süresinin A.B.D.'lerindeki göre daha kısa olması ve prostat kanserlerinin de özellikle ileri yaşlarda görülen bir kanser türü olması ilk akla gelen faktörlerden biridir.

Sonuç olarak bu çalışmada ülkemizdeki kanser olgularının yaş ve cins dağılımı, kanser tiplerinin dağılımı hakkında genel bir fikir verilmeye çalışılmış ve A.B.D. istatistiklerinden elde edilen oranlar ile ülkemizdeki oranlar karşılaştırılarak belirgin farklılıklar gösteren noktalar vurgulanmıştır. Onkolojik tanı ve tedavi yöntemlerinde dünyadaki gelişmelere ayak uydurmamız gereken bir yandan da ülkemiz kanser profilinin çıkarılmasına yönelik epidemiyolojik çalışmalar ve bunlardan çıkarılacak sonuçlarla kansere karşı koruyucu önlemlerin de alınması gerektiği önemle üzerinde durulması gereken bir noktadır.

KAYNAKLAR

1. FELDMAN, A.R.: The prevalence of cancer: Estimates based on the Connecticut tumor registry. New England Journal of Medicine. 315(22):1394-1397; 1986.

2. FEINSTEIN, A.R.: Incidence, pervalence and evidence, Scientific problems in epidemiologic statistics for the occurrence of cancer. American Journal of Medicine. 87(1):113-123; 1987.
3. ÇAMLIBEL, S. ve ark.: Ankara Onkoloji Hastanesinin 10 yıllık kanser hastalıklarının istatistiksel değerlendirilmesi. 6. Ulusal Kanser Kongresi bildirileri. İstanbul, Vol. 1: 48-54; 1985.
4. AKOĞUZ, K.: Kanser ihbar fişlerinin 1983-84 yılları değerlendirilmeleri. 6. Ulusal Kanser Kongresi bildirileri. İstanbul, Vol. 1:70-75; 1985.
5. BERK, A.O. ve ark.: Son 2 yıl içinde GATA ve Askeri hastanelerinde saptanan kanser olguları ve özellikleri. 6. Ulusal Kanser Kongresi bildirileri. İstanbul, Vol. 1:70-75; 1985.
6. KANSER DAİRE BAŞKANLIĞI, S.S.Y.B.: Kanser ihbarlarının değerlendirilmesi, Ankara, 1988.
7. AMERICAN CANCER SOCIETY: Cancer Facts & Figures-1990. Atlanta, GA. 1990.

Dr. Kayıhan ENGİN
Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi
Radyoloji Anabilim Dalı
BURSA