İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji Birimi: Yeni Kurulan Bir Ünitenin 18 Aylık Sonuçları

Istanbul Research and Training Hospital Oncology Division: 18-Month Results of a Newly Formed Unit

Rıza Umar GÜRSU,[1] Özgü KESMEZACAR,[2] Didem KARAÇETİN,[3] Özlem MERMUT,[3] Begüm ÖKTEN,[3] Şebnem İzmir GÜNER[4]

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda hastanemiz onkoloji birimlerinde kanser tanısıyla takip edilen 760 hastanın demografik özellikleri, yaş, cinsiyet ve evrelerine göre dağılımları incelendi.

Gereç ve Yöntem: Hastaların 383'ü erkek, 377'si kadındı. Kadın erkek oranı 0,98 olarak saptandı. Hastaların yaş ortalaması 58,24±12,97 idi. Erkekler için 60,02±12,53, kadınlar içinse 56,42±13,18 olarak saptandı.

Bulgular: Tıbbi onkoloji birimimizde izlenen hastaların kanser türlerine göre dağılımları meme kanseri 194 (%25,52), kolorektal kanser 166 (%21,84), mide kanseri 98 (%12,89), akciğer kanseri 88 (%11,57) ile prostat kanseri 41 (%5,39) idi. Birimimize başvuran erkek hastalarda kanserlerde ilk sırayı 99 hasta ile (%25,84) kolorektal kanser almakta idi. Ardından akciğer kanseri 74 (%19,32), mide kanseri 71 (%18,53), prostat kanseri 41 (%10,70) ve baş-boyun kanserleri 23 (%6) gelmekte idi. Kadın hastaların %50,39'u (190 hasta) meme kanseri tanısı almışlardı. Bunu 67 hasta ile (%17,77) kolorektal kanserler, 37 hasta ile (%9,81) jinekolojik kanserler, 27 hastayla (%7,16) mide kanseri ve 14 hasta ile (%3.71) akciğer kanseri izlemekte idi.

Sonuç: Kliniğe başvuran olguların dağılımı ve özelliklerinin bilinmesi gerek kliniğin gerekse hastanenin hizmet yükünün belirlenmesinde ve ileriye yönelik planlamalarda yararlı olması açısından önemlidir.

Anahtar sözcükler: Demografik özellikler; insidans; kanser; metastaz.

SUMMARY

Objectives: *In our study, the demographic properties, ages, gender, and stages of 760 patients who were admitted to our oncology division were studied.*

Methods: *Three hundred and eighty-three of the patients were male, while 377 were female, with a female-to-male ratio of 0.98. The median age of the patients was 58.24±12.97 (male: 60.02±12.53, female: 56.42±13.18) years.*

Results: *The most common types of cancer patients admitting to our division were breast cancer (194, 25.52%), colorectal cancer (166, 21.84%), gastric cancer (98, 12.89%), lung cancer (88, 11.57%), and prostate cancer (41, 5.39%). In males, the most common types were colorectal cancer (99 patients, 25.84%), lung cancer (74, 19.32%), gastric cancer (71, 18.53%), prostate cancer (41, 10.70%), and head and neck cancer (23.6%). Breast cancer was the most common type in females, with 190 patients (50.39%), followed by colorectal cancer (67, 17.77%), cancers of the reproductive system (37, 9.81%), gastric cancer (27, 7.16%) and lung cancer (14, 3.71%).*

Conclusion: *Determining the demographic properties of cancer patients is very important for assessing and planning the organization of a hospital.*

Key words: *Demographic properties; incidence; cancer; metastases.*

Geliş tarihi (Submitted): 14.02.2011 *Kabul tarihi (Accepted):* 17.01.2012

[1]İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Birimi, İstanbul;
[2]İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul;
[3]İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Birimi;
[4]Özel Medical Park Hastanesi Hematoloji Birimi, İstanbul

İletişim *(Correspondence)*: Dr. Rıza Umar Gürsu. e-posta *(e-mail)*: rumar80@yahoo.com

GİRİŞ

Kanser günümüzde özellikler gelişmiş toplumlarda ciddi bir sağlık problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsan ömrünün çeşitli etkenlerle uzaması ve sanayileşmenin bir yaşam tarzı olması ile kanser vakalarında anlamlı bir artış gözlemlenmektedir. Her yıl on iki milyon kişi bu hastalığa yakalanmakta ve yedi milyon kadar insan da bu hastalık nedeni ile yaşamını kaybetmektedir. Jemal ve arkadaşlarının yaptıkları son çalışmada Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 1,529,560 yeni kanser vakası ve 569,490 kansere bağlı ölüm beklenmektedir.[1]

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Daire Başkanlığı'nın 2006 yılı verilerinde erişkinlerde kanser insidansı ülke geneli için yüz binde 261,6 saptanmıştır. Kansere bağlı ölümlerin ülkemizde tüm ölümlere oranı 2000 yılında %13,07 olarak saptanmıştır.[2] Bu oranla kansere bağlı ölümler kalp hastalıklarının arkasından ikinci sırada bulunmaktadır.

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi 50 yıllık geçmişi ile sadece İstanbul'un değil ülkemizin de sayılı hastanelerinden biri olarak kendini kanıtlamıştır. Hastanemiz Temmuz 2009 tarihinden itibaren bünyesinde oluşturduğu Tıbbi ve Radyasyon Onkolojileri birimleri ve Eylül 2009 tarihinden itibaren faaliyete geçirdiği ayaktan kemoterapi ünitesi ile kanser hastalarına da hizmet sunmaya başlamıştır.

Bu çalışmamızda hastanemiz onkoloji birimlerinde Temmuz 2009-Aralık 2010 tarihleri arasında kanser tanısı ile takip edilen hastalarımızın demografik özellikleri, yaş, cinsiyet ve evrelerine göre dağılımları incelenmiştir.

Çalışmanın hastanenin onkoloji bölümüne başvuran hastaların yükünü göstereceğini ve hizmetlerin planlanmasında özellikle ihtiyaç belirlemede yol gösterici olacağını düşünmekteyiz.

GEREÇ VE YÖNTEM

Temmuz 2009-Aralık 2010 tarihleri arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji Birimi'ne başvuran hematolojik maligniteler dışındaki, patolojik tanıları mevcut hastaların demografik özellikleri, yaş, cinsiyet ve evrelerine göre dağılımları incelendi. Veriler poliklinik hasta izlem kartları değerlendirilerek elde edildi. Elde edilen veriler oluşturulan forma eklendi ve istatistiksel analizde "SPSS for Windows 13,0" kullanıldı. İstatistiksel metot olarak tanımlayıcı analizler uygulandı.

BULGULAR

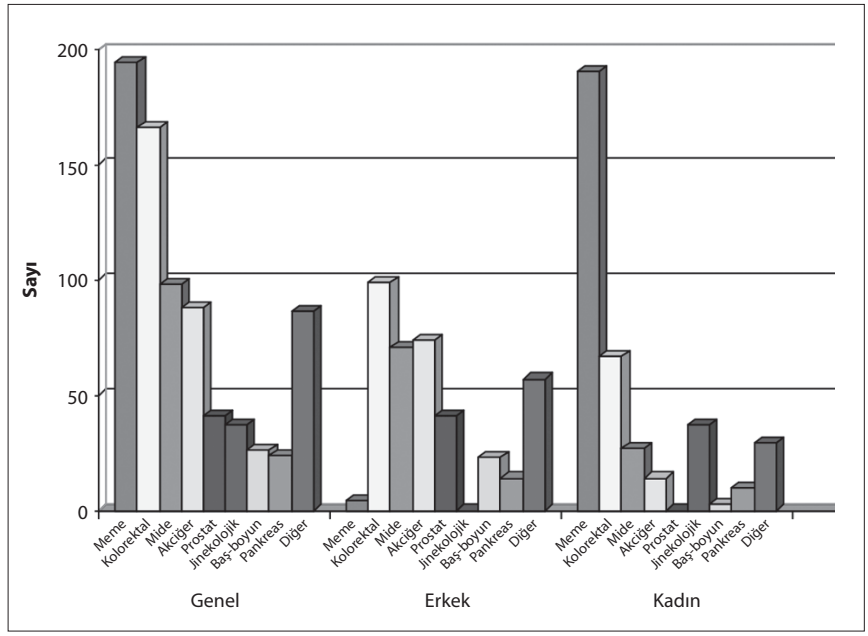
Çalışmamızda 760 hasta değerlendirildi. Hastaların 383'ü erkek, 377'si kadındı. Kadın erkek oranı 0.98 olarak saptandı. Hastaların ortalama yaşı 58,24±12,97 idi. Erkekler için 60,02±12,53, kadınlar içinse 56,42±13,18 olarak saptandı. Hastalarımızın tamamı tanılarını hastanemizde almışlardır.

Hastaların 302'si (%39,73) tanı anında metastatik evredeydi. Bu hastaların 207'si erkek (%68,54), 95'i ise kadındı (%31,45). Metastatik hastalığın erkekler arasında oranı %54,04, kadınlarda da %25,19 bulundu. Altı hastada (%0,78) tanı anında primeri bilinmeyen organ metastazı olarak kabul edilmiştir.

Kliniğimize başvuran hastaların %25,52'si meme kanseri (194), %21,84'ü kolorektal kanser (166), %12,89'u mide kanseri (98), %11,57'si akciğer kanseri (88) ve %5,39'u (41) prostat kanseri idi. Erkek hastalarda ilk sırayı 99 hasta ile (%25,84) kolorektal kanser almakta idi. Ardından akciğer kanseri 74 (%19,32), mide kanseri 71 (%18,53), prostat kanseri 41 (%10,70) ve baş-boyun kanserleri 23 (%6) gelmekte idi. Kadın hastaların %50,39'u meme kanseri tanısı ile başvurmuştu (190 hasta); bunu sırası ile (%17,77) kolorektal kanserler, 37 hasta ile (%9,81) jinekolojik kanserler, 27 hastayla (%7,16) mide kanseri ve 14 hasta ile (%3,71) akciğer kanseri izlemekte idi (Şekil 1).

Hastalar 40 yaş ve altı, 40 yaş 65 yaş arası ve 65 yaş üstü olarak üç ayrı gruba ayrıldı. Gruplar değerlendirildiğinde 69 hasta (%9,07) 40 yaş ve altı grupta, 455 hasta (%59,86) 40-65 yaş grubunda ve 236 hasta (%31,05) 65 yaş ve üzeri grupta idi. Cinsiyete göre analiz yapıldığında erkek hastaların 27'si (%7,04) 40 yaş ve altında, 221'i (%57,70) 40-65 yaş grubu ve 135'i (%35,24) 65 yaş üstü idi. Kadınların 42'si (%11,14) 40 yaş ve altı, 234'ü (%62,06) 40-65 yaş arası ve 101'i (%29,97) 65 yaş üstü idi.

Erkek hastalar incelendiğinde 40 yaş altı grupta



Şekil 1. Ünitemize başvuran kanser vakalarının dağılımı.

testis kanserlerinin birinci sırada olduğu görülmektedir (12 hasta, %44,44). Bunu %14,81 ile beyin tümörleri izlemektedir (4 hasta). 40-65 yaş grubunda ise ilk sırayı kolorektal kanser ve akciğer kanseri almaktadırlar (%24,88). Onları %21,17 ile (48) mide kanseri izlemektedir. 65 yaşın üzerindeki erkek hastaların %30,37'si (41 hasta) kolorektal kanser tanısı ile izlenmekteydi. %22,22 ile (30 hasta) prostat kanseri ikinci, %16,29 ile (22 hasta) mide kanseri üçüncü sıklıkta idi. Kadın hastalar değerlendirildiğinde, tüm yaş gruplarında en sık görülen kanser tipinin meme kanseri olduğu gösterilmiştir. Kırk yaş altı grupta %57,14 (24 hasta), 40-65 yaş grubunda %54,27 (127 hasta) ve 65 yaş üstü grupta %38,61 (39 hasta) meme kanseri tanısı ile başvurmuştur. Kırk yaş altı grupta %14,28 ile pankreas kanseri (6 hasta) ve %11,90 ile kolorektal kanserler (5 hasta), 40-65 yaş grubunda %13,24 ile kolorektal kanser (31 hasta) ve %10,25 ile jinekolojik kanserler (24 hasta) ve 65 yaş üzeri grupta %30,69 ile kolorektal kanser (31 hasta) ve %9,90 ile mide kanseri (10 hasta) meme kanserini izlemektedir.

TARTIŞMA

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1960 yılından beri hizmet veren üçüncü basamak bir devlet hastanesidir. Yıllardır hastanemizde onkolojik cerrahi açısından sayısız ameliyatlar yapılmakla birlikte, ancak son iki yıldır hastanemiz bünyesinde kurulan Tıbbi ve Radyasyon Onkoloji birimleri ile bu hastalarımıza cerrahi dışı tedavilerde de yardımcı olabilmekteyiz.

Kanser, sık görülmesi yanında mortalite ve morbiditesinin yüksek olması ve tedavinin maliyeti, süresi ve yan etkileri nedeniyle günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biridir. Kanser, türüne, coğrafi bölgelere, hasta yaş ve cinsiyetine göre farklılıklar göstermekle birlikte, insidans hızı toplumda yüz binde 85 ile 350 arasında değişen bir hastalıktır.[3] Dünyada 2002 yılında 10,9 milyon yeni kanser vakasının görüldüğü, 6,7 milyon hastanın kanser nedeniyle öldüğü ve 24,6 milyon kişinin kanserli olarak yaşamına devam etmekte olduğunu bildirmiştir.[3] Yaşlı nüfus oranının artması ve gelişen teknoloji ile çevresel karsinojenlerle temasın artışına da bağlı olarak kanser sayısının progresif olarak artmaya devam edeceği tahmin edilmektedir.

Hastanemiz onkoloji biriminin kurulumundan bu yana geçen 18 aylık zaman zarfında 760 hasta birimimizde takip ve tedavi edilmiştir. Bu hastaların ortalama yaşları 58,24±12,97'dir. Hastalarımızın 383'ü (%50,39) erkek, 377'si (%49,60) kadındır. Kadın er-

kek oranı 0,98 olarak saptanmıştır. Türkiye'de kansere bağlı ölümler enfeksiyon hastalıklarındaki gerilemenin de etkisiyle 1990 yılından itibaren kardiyovasküler sistem hastalıklarından sonra ikinci sıraya yükselmiştir. Kanserin ölüm nedenleri arasındaki yeri bilinmesine rağmen hastalığın görülme sıklığı konusunda güvenilir bilgi mevcut değildir. Bu nedenle kanser bildirimi zorunlu hastalıklar listesine alınmış ve Sağlık Bakanlığınca 1983'de tüm ülke için pasif kanser kayıt sistemi kurulmuştur. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Daire Başkanlığının 2004-2006 yılları arasında yaptığı araştırmada değerlendirilen 69,147 kanser vakasının 41,438'i erkek (%59,92), 27,709'u kadın (%40,07) olarak saptanmıştır.[4] Kadın erkek oranı 0,6686 bulunmuştur. Gelişmiş ülkelerde kadın erkek oranı birbirlerine yakın saptanırken, bu oran gelişmekte olan ülkelerde erkekler yönüne doğru bir kayma göstermektedir. Bizim çalışmamızda ise kadın erkek oranları neredeyse eşit olarak bulunmuştur.

Yeni kurulan bir ünite olduğumuz için kliniğimize başvuran çalışmamızda toplanan hastaların büyük bir çoğunluğu başvurularından yaklaşık bir ay önce yeni tanı konulmuş hastalar olup, bu sonuçlar ülkemizde yeni tanı oranları hakkında küçük bir örnek olarak kabul edilebilir.

Çalışmamızda tüm hastalar dikkate alındığında en sık görülen kanserler sırası ile meme, kolorektal kanser, mide kanseri, akciğer kanseri ve prostat kanseri olarak bulunmuştur. Erkek hastalar incelendiğinde ise ilk sırada kolorektal kanser saptanırken, bunu sırasıyla akciğer, mide, prostat ve baş-boyun kanserleri izlemektedir. GATA tıbbi onkoloji bilim dalında izlenen hastalarla yapılan bir çalışmada[5] bu sıralama akciğer kanseri, kolorektal kanser, mide kanseri, testis kanseri ve Hodgkin dışı lenfoma (NHL) olarak saptanmıştır.[5] Sağlık Bakanlığı verilerinde bu sıralama akciğer, prostat, mesane, kolorektal ve mide kanseri olarak sıralanmaktadır.[4] Alıcı ve arkadaşlarının Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda yaptıkları çalışmada en sık görülen beş kanserin lokalizasyon sırası ile mide, özefagus, meme, kolorektal ve akciğer kanseridir.[6] Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji Merkezi'nin 1999-2004 yılları kanser istatistiklerinde ise sıralama akciğer kanseri, meme, kolorektal, mide ve tiroid kanseridir.[7]

Çalışmamızda erkek hastaların büyük çoğunluğunun kolorektal kanser tanısı ile izlenmekte olduğu görülmüştür, dünya genelinde kolorektal kanser sıklığı istatistiklerde üçüncü sırada saptanmıştır.[8] Kolorektal kanserler Sağlık Bakanlığı verilerinde dört, Hacettepe Üniversitesi'nin 2007 yılı istatistiğinde ise üçüncü sıradadır. Pinheiro ve arkadaşlarının 2003 verilerinde ise ilk sırada yer almaktadır.[9] Görülme sıklığı açısından kolorektal kanser insidansı en sık Kuzey Amerika, Avustralya, Yeni Zelanda, Batı Avrupa ve Japonya'da görülmektedir. 1999 ülkemiz verilerinde kolon ve rektum değerleri ayrı verilmesine rağmen toplamda %6.8 oranıyla dördüncü sırada yer almaktadır.[6]

İkinci sırada yer alan akciğer kanseri dünyada da sıklığı azalmakta olan bir kanser türüdür. Avrupa'da akciğer kanseri insidansında anlamlı bir düşme olduğu gösterilmiştir.[10,11] Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin (GATA) çalışmasında[5] Sağlık Bakanlığı[4] ve Hacettepe verilerinde akciğer kanseri olguları ilk sırada yer almaktadır. Portekiz'de erkekler arasında 2000 yılında saptanan yeni olguların %13,1'ini oluşturmaktadır ve üçüncü sırada yer almıştır.[9] Akciğer kanseri erkeklerde 1999 yılı ülkemiz ulusal bildirimlerinde %29,4 ile ilk sıradadır. Kanser ölümlerinden de birinci sırada sorumludur.[7]

Akciğer kanserine neden olan etkenlere bakıldığında 2000 yılı için erkeklerde %85, kadınlarda %47 oranında sigara ile ilgili olduğu hesap edilmiştir. Kadınlarda akciğer kanseri insidansında artma saptanırken, erkeklerde ise azalma gözlemlenmektedir.[7]

Erkek hastalarımızda üçüncü sırayı mide kanseri almaktadır. Japonya, Uzak Doğu, Orta ve Güney Amerika'da beslenme tercihlerinin farklı olması ile birlikte en sık görülen kanser şeklidir. Buna mukabil Batı ülkelerinde bu oran daha düşüktür. Son zamanlara kadar dünyada ikinci sıklıkta görülen kanser tipi iken şimdi dördüncü sıraya inmiş, fakat ölüm sebebi olarak ikinci sıklıkta olmaya devam etmektedir. GATA'nın hastalarında da mide kanseri üçüncü sıradadır. Sağlık Bakanlığı verilerinde ise beşinci sıklıkta saptanmıştır. İlginç olarak Van Yüzüncü

Yıl Üniversitesi'nde yapılan araştırmada mide kanseri özefagus kanseri ile birlikte ilk iki sırayı almaktadır.[6] Mide kanserinin bu bölgede bu kadar sık görülmesinde besinlerin sıcak olarak tüketimi, içi temizlenmeden pişirilen bol tuzlu Van Gölü balığının yenmesi, bol yağlı yiyecekler ve içme sularında nitrat ve nitrit oranlarının yüksek bulunması gösterilmiştir.[12,13]

Prostat kanseri çalışmamızda dördüncü sıklıkta görülmüştür. Özellikle 65 yaş üstü erkeklerde sıklığı daha fazla görülmektedir. Bizim çalışmamızda 65 yaş üstü erkeklerde ikinci sıklıkta saptanan kanser türüdür. GATA'nın çalışmasında ancak sekizinci sıklıkta saptanmış olup Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe verilerinde tüm erkek hastalarda ikinci sıklıkta gösterilmiştir. Avrupa genelinde 1995 yılında yapılan incelemede %11 ile üçüncü sırada,[14] Pinheiro'nun çalışmasında ise %15 ile ikinci sıradadır.[9] ABD'nde prostat kanseri erkeklerde en fazla görülen kanserdir ve kansere bağlı ölümlerde ikinci sıradadır.[15]

Erkeklerde (özellikle genç erkeklerde) sıklıkla saptanan bir kanser türü de testis kanseridir. GATA'nın çalışmasında tüm kanserler arasında dördüncü, 40 yaş altı grupta ise birinci sıklıkta saptanmıştır. Sağlık Bakanlığı verilerinde ise ilk on kanser tipi arasında testis kanseri mevcut değildir. Bizim çalışmamızda ise testis kanseri altıncı sıklıkta görülmüş olup hastaların hepsi 40 yaş altı gruptadır ve bu grupta en sık rastlanılan tümör tipidir. GATA'nın çalışmasında beşinci sırada NHL görülmektedir. Hastanemiz bünyesinde ayrı bir hematoloji ünitesinin olması ve her türlü kan ve kan yapıcı ürünlere bağlı maligniteler bu birimde takip ve tedavi edildiğinden çalışmamıza dâhil edilmemiştir.

Çalışmamızda incelenen kadın hastalarda ilk beş sıralaması meme, kolorektal, jinekolojik kanserler, mide kanseri ve akciğer kanseridir. GATA'nın çalışmasında bu sıralama meme, kolorektal, mide, akciğer kanseri ve NHL'dır.[5] Sağlık Bakanlığı verilerinde ise en sık görülen beş kanser tipi ise meme, kolorektal, tiroid, uterus ve akciğerdir.[4] Hacettepe verilerinde ise ilk üç sırada meme kanseri, kolorektal kanser ve tiroid kanseri yer almaktadır.

Çalışmamızda ilk sırada bulunan meme kanseri hem ülkemizde hem de dünyada kadınlarda en sık rastlanılan kanser tipidir. İnsidans hızının en Ülkemizde 1999 yılı bildirimlerine göre %24.1[2] 2004-2006 verilerine göre ise %23.8 ile birinci sıradadır.[4] Avrupa ülkelerinde 2000 yılı için kadınlardaki yeni olguların %26,5'inden, kansere bağlı ölümlerin %17,5'inden sorumlu olduğu bildirilmiştir.[16] Meme kanserinin erken tanısının çok kolay olması, kadınların basit bir muayene ile bile kitleyi fark edebilmeleri de insidansın yüksek olmasında etkindir.

Kolorektal kanser sadece ülkemizde değil dünyada da meme kanserinin ardından ikinci sıklıkta görülmektedir. Özellikle Batı toplumlarında yüksek insidansı ile dünya genelinde ikinci sırada olmasını sağlamıştır. Avrupa genelinde %14, Pinheiro'nun çalışmasında %15 ile ikinci sırada yerini almıştır.[9] GATA çalışmasında %9,4 ile ikinci sıradadır.

Jinekolojik kanserler, özellikle serviks kanseri az gelişmiş toplumlarda ve birden çok cinsel partneri olanlarda daha yüksek bir insidansda görülmekte ve serviks kanseri dünyada kadınlarda ikinci sıklıkta görülmektedir. Ülkemizin gelişmiş bir ülke ve tek eşliliğin sık olması nedeni ile jinekolojik maligniteler daha nadir görülmektedir. GATA çalışmasında altıncı sıklıkta görülmektedirler.[5] Bizim çalışmamızda jinekolojik maligniteler toplu olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle de üçüncü sıklıkta görülmektedir.

Dünya genelinde dördüncü sırada rastlanılan mide kanseri bizim çalışmamızda da kadınlarda dördüncü sıklıkta görülmüştür. Özellikle Japonya ve Doğu Avrupa'da daha sık görülen bu hastalık GATA'nın çalışmasında üçüncü, sıklıkta gözlenmiştir.[5] 1999 verilerinde ülkemizde üçüncü sırada olsa da[2] 2004-2006 verilerinde altıncı sırada görülmüştür.[4]

Her ne kadar sigaraya karşı ülkemizde ciddi bir kampanya yürütülse de akciğer kanseri insidansında bir artma gözlemlenmiştir. GATA'nın çalışmasında dört,[5] Sağlık Bakanlığı verilerinde beşinci sırada olması ciddi bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.[4]

ABD'de yapılan bir çalışmada tanı anında hastalardaki metastaz oranları, akciğer kanserinde %39, meme kanserinde %6, kolorektal kanserlerde %18, mide kanserinde %32, over kanserinde %68, kor-

pus uteri kanserinde %8 oranlarında bildirilmiştir.[17] VYYÜ çalışmasında hastaların %56,4'ü,[6] Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Merkezi'nin çalışmasında ise bu oran %18,3 idi. Bizim çalışmamızda ise bu oran %39,73 olarak gözlemlendi.

Sonuç olarak, günümüzde dünyada en önemli sağlık problemlerinden biri olan kanser erken tanı ile müdahale edilebilen ciddi bir sorundur. Yüksek tedavi maliyetleri, iş gücü kayıpları ve ölümle sonuçlanma olasılığının yüksek olması gibi özellikleri dikkate alındığında, kanserden korunma ve erken tanı çok önem taşımaktadır. Kanser istatistiklerinin sağlıklı ve kapsamlı olması, etyoloji ve koruyucu hekimliğe yönelik sağlık çalışmalarını da beraberinde getirecektir. En sık karşılaşılan tiplerin bilinmesi hem olası ön tanının konulmasında hem de erken tanı yöntemlerinin ve tedavinin geliştirilmesinde böylece mortalite ve morbiditenin azaltılmasında oldukça önemlidir.

Bu çalışmamızda İstanbul'un sayılı büyük hastanelerinden olan İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kurulan Tıbbi Onkoloji merkezine ilk 18 ayda başvuran kanser hastalarının istatistikî verileri sunulmuştur. Bu veriler ülkemiz geneli için olmasa bile İstanbul ve çevresi için bir fikir verebilir kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Jemal A, Siegel R, Xu J, et al. Cancer statistics, 2010. CA Cancer J Clin 2010;60:277-300.
2. Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri (1995-1999), T. C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı Bakanlık Yayın No: 618, 145, Ankara: 2002.
3. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, et al. Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005;55:74-108.
4. Nüfus tabanlı kanser kayıt merkezleri veri havuzu: sekiz il, 2004-2006 değerlendirilmesi. T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı.
5. Kılıç S, Kömürcü Ş, Rzayev M ve ark. GATA tıbbi onkoloji bilim dalında izlenen hastaların bazı sosyodemografik özellikleri ve tanıları. Gülhane Tıp Dergisi 2004;46:115-24.
6. Alıcı S, İzmirli M, Doğan E. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'na başvuran kanser hastalarının epidemiyolojik değerlendirilmesi. Türk Onkoloji Dergisi 2006;21:87-97.
7. İzmirli M, Altın S, Dernek BO, Ünsal M. SSK Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Onkoloji Merkezi'nin 1999-2004 yılları kanser istatistikleri. Türk Onkoloji Dergisi 2007;22:172-82.
8. Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Estimates of the worldwide incidence of 25 major cancers in 1990. Int J Cancer 1999;80:827-41.
9. Pinheiro PS, Tyczyński JE, Bray F, et al. Cancer incidence and mortality in Portugal. Eur J Cancer 2003;39:2507-20.
10. La Vecchia C, Franceschi S, Levi F. Epidemiological research on cancer with a focus on Europe. Eur J Cancer Prev 2003;12:5-14.
11. Crocetti E, Paci E, Miccinesi G, et al. Time trends in cancer incidence and mortality in central Italy. Eur J Cancer Prev 2002;11:387-95.
12. Türkdoğan MK, Akman N, Tuncer İ, et al. The high prevalance of esophegeal and gastric cancers in eastren Turkey. Med Biol Environn 1998;26:79-84.
13. Türkdoğan MK, Testereci H, Akman N, et al. Dietary nitrate and nitrite levels in an endemic upper gastrointestinal (esophegeal and gastric) cancer region of Turkey. Turk J Gastroenterol 2003;14:50-3.
14. Bray F, Sankila R, Ferlay J, et al. Estimates of cancer incidence and mortality in Europe in 1995. Eur J Cancer 2002;38:99-166.
15. Crawford ED. Epidemiology of prostate cancer. Urology 2003;62(6 Suppl 1):3-12.
16. Tyczynski JE, Bray F, Parkin DM. Breast cancer in Europe: ENCR Cancer fact sheets European Network of Cancer Registries Vol. 2, December 2002.