Van Gölü Havzasında Kanser Sıklığı ve Dağılımı

Dr. Mustafa KÖSEM, Dr. Serdar UĞRAŞ, Dr. Süleyman ÖZEN, Dr. İrfan BAYRAM, Dr. Fatih CERAN, Dr. Hayal ORAL, Dr. Sabriye POLAT

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, VAN

ÖZET

AMAÇ: *Bu çalışma ile, patoloji kayıtlarına dayanarak yörenin kanser dağılımını ortaya çıkarmak amaçlandı.*

YÖNTEM : *Eylül 1994-Haziran 2000 yılları arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalına başvuran toplam 19130 hasta incelemeye alındı ve gerekli bilgiler arşiv kayıtlarından çıkarıldı.*

SONUÇLAR*: 19130 hastanın %11'ine kanser tanısı konulmuştu. Kanser tanısı alan hastaların %61'i erkek, %39'u kadın ve erkek/kadın oranı 1.56 idi. Erkeklerde en sık mide (%18.6) ve deri %14.4), kadınlarda ise özofagus (%17.9) ve mide (%14.1) kanserlerinin gözlendiği dikkati çekti.*

YORUM: *Her iki cinste ve özellikle kadınlarda yüksek oranda görülen mide ve özofagus kanserlerinin etyolojisinde rol oynayan predispozan faktörlerin araştırılması önem taşımaktadır.*

Anahtar Kelimeler: *Kanser, epidemiyoloji.*

GİRİŞ

Kanser özellikle gelişmiş ülkelerde yaşayan insanlarda kardiyovasküler sistem hastalıklarından sonra ikinci sırada ölüm nedenini oluşturan bir sorundur ve bu ülkelerdeki bütün ölümlerin yaklaşık %23'ünden sorumlu tutulmaktadır[3]

Kanserin bulunduğu toplumda sıklığının bilinmesi, etyolojide rol oynayabilecek faktörlerin araştırılması, saptanması ve yok edilmesine yardımcı olabileceği gibi, kanser oluştuktan sonra, ona yönelik tedbirlerin erkenden alınmasına, tedavi sonuçlarının kontrol edilmesine ve etkili tedavi yöntemlerinin saptanmasına da yardımcı olacaktır.

Bir toplumda kanser sıklığının belirlenmesi için, hastane olgu serileri, mortalite kayıtları, hastane taburcu kayıtları[4], kanser tarama programları, hastane istatistikleriyle özel klinikler, hastaneler, genel hekimler, laboratuvarlar, patoloji laboratuvarları ve sağlık sigortası kayıtları[16], otopsi serileri ve kanser kayıt merkezlerinin[4,16] incelenmesi gereklidir. Bu serilerin ve bilgilerin merkezi olarak toplanması ise ideal olarak kanser istatistiklerinin yapılmasına ve toplumdaki kanser dağılımı ile sıklığının belirlenmesini sağlamaktadır.

Etkili kanser tedavi ve eradikasyonu için kanserin köken aldığı organ yanında histolojik tip ve evrenin de bilinmesi mutlak surette gereklidir. Bu nedenle kurulacak merkezi sistemde, kanser hastalarının kayıtlarının bulunması (yaş, cins, histolojik tip, evre, aile hikayesi vs.) hastaların erken tanı ve tedavisi için vazgeçilmez kuraldır.

Özellikle gelişmiş ülkelerde kanser istatistikleri daha düzenli olmasına rağmen ülkemizde kesin istatistiksel bilgilere ulaşmak mümkün değildir. Ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalar genellikle bölgesel ve sporadik olmakta ve ülke geneli hakkında sadece fikir vermekten öteye gidememektedir. Bunun sonucu, özellikle coğrafi şartlar, beslenme alışkanlıkları vb. gibi kanser oluşumunda etkili olan faktörlerin daha belirgin olduğu bölgelerde daha fazla gözlenmesi beklenen kanserler hakkında kesin bilgi sahibi olabilmemiz her zaman mümkün olmamaktadır.

Hakkari, Bitlis, Muş ve Ağrı illerini de kapsayan, Van Gölü çevresine hizmet veren tek tıp fakültesi ve patoloji laboratuvarı olmamız nedeniyle kanser ile ilgili istatistiksel çalışmaların yörenin kanser dağılımını büyük ölçüde ortaya koyabileceği düşüncesiyle, bu dağılımın diğer yöreler ve Türkiye genelinden farklılıklarını açığa çıkarmayı, dolayısıyla yörenin kendine mahsus coğrafi özelliklerinin, sosyokültürel yapı ile coğrafi yapının ve beslenme alışkanlıklarının, kanser insidensi üzerine etkilerini ortaya çıkaracak araştırmalara yol göstermek amacıyla bu çalışmayı yaptık.

MATERYAL ve METOD

13.9.1994-20.6.2000 tarihleri arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalına çeşitli ön tanılarla gelen toplam 19130 hastada saptanan kanserlerin toplam sayısı, yaş ve cins dağılımları, arşiv taraması yapılarak saptandı. Aynı hastaya ait birden fazla biyopsi materyali varsa en iyi örnekleyeni seçildi.

Kanser olguları beş yıllık yaş dilimlerine bölünerek yaşlara göre dağılım saptandı. Yetmişbeş ve üzeri yaştakiler birlikte değerlendirildi. Kanserlerin organlara ve sistemlere göre dağılımı saptandı. Tüm kanserlerin erkek ve kadınlardaki dağılımları ayrı ayrı değerlendirildi. Kadın ve erkeklerdeki kanser dağılımı organ ve yaş gruplarını birlikte içerecek şekilde tablolaştırıldı. Tabloların oluşturulmasında, karşılaştırma kolaylığı sağlaması açısından daha önce yapılmış çalışmalar ile benzerlik sağlanmaya çalışıldı. Sonuçlar Sağlık Bakanlığı'nın yurt genelindeki sonuçları, çeşitli çalışma gruplarının bölgesel sonuçları ve fakültemizin 1996 yılına kadar olan verilerini kapsayan bir çalışma ile karşılaştırıldı.

BULGULAR

Yaklaşık 6 yıl içinde bölümümüze gelen 19130 materyalin 2101'ine (%11) kanser tanısı kondu. Kanser tanısı alan hastaların 1284'ü erkek (%61), 817'si kadın(%39) ve erkek/kadın oranı 1.56 idi. Erkeklerde sıklık bakımından ilk üç sırayı mide (%18.6), deri %14.4) ve mesane (%9.7), kadınlarda ise özofagus (%17.9), mide (%14.1) ve deri (%10.4) kanserlerinin aldığı görüldü.

Erkek hastaların 44 (%3.4), kadın hastaların 19'unun (%2.3), toplam kanserli olguların 63'ünün (%3) yaşı saptanamadı.

Erkek ve kadın hastalarda kanserin en sık görüldüğü yaş grubu 60-64'tü (208 erkek, 119 kadın hasta). İkinci sıklık ise 65-69 yaş grubunda idi(186 erkek, 95 kadın hasta).

Erkek ve kadınlarda gözlenen malign tümörlerin yerleşimi, yaş ile ilişkisi ve görülme oranları Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir.

Erkek hastalarda sıklık sırasına göre ilk beş sırayı mide (%18.6), deri(%14.4), mesane (%9.7), akciğer (%9.5) ve özofagus(%8.5) kanseri, kadınlarda ise özofagus (%17.9), mide (%14.1), deri (%10.4), meme (%10) ve tiroid (%4.8) kanserleri oluşturmaktaydı. Bizim çalışmamızda ve diğer altı çalışmada ilk beş sırayı alan malign tümörler Tablo 3'de gösterilmiştir.

Kanserler sistemlere göre sınıflandırıldığında erkeklerde ilk üç sırayı gastrointestinal sistem (%34.9), solunum sistemi (%17.2) ve ürogenital sistem (%15.3), kadınlarda ise gastrointestinal sistem (% 40), deri (%10.4) ve ürogenital sistem (%10.2) kanserleri oluşturuyordu.

Türkiye geneli (Sağlık Bakanlığı istatistikleri), Kandiloğlu, Uğraş'ın çalışmalarının ve bizim çalışmamızın sonuçlarını içeren kanserin sistemlere göre dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Kanser ülkemizde ölüm nedenleri arasında enfeksiyon hastalıkları ve kardiovasküler sistem hastalıklarının gerisinde yer almaktadır. Güvenilir veriler elde etmek amacıyla 1983'den itibaren ihbarı zorunlu hastalıklar grubuna alınmasına rağmen, ihbarların düzenli yapılmaması nedeniyle kansere ait gerçek veriler elde edilememektedir.

Her yaşta görülebilen kanser, 55 yaşından sonra belirgin bir görülme sıklığına ulaşır. Kansere bağlı ölüm olaylarının çoğu 55-75 yaşları arasında meydana gelir.

Tablo 1. Erkeklerde gözlenen tümörlerin yaş ve organ dağılımı

Organlar	Y	A	Ş		G	R	U	P	L	A	R	I						
	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71 -	Y	T	%
Tük. B.	1					1						3	1			1	7	0.5
Dudak		1		1		1		2	1	3	7	6	1	2	1		26	2
Ağız							2		1			1	1		1	1	7	0.5
Damak									1					1			2	0.2
Orofar.					1	1		1			1	1					5	0.4
Nazof.	1	1			1	1	1	2	1	3	3	4	2	1		1	22	1.7
Özof.				1	2	3	3	6	4	15	17	17	18	7	14	2	109	8.5
Mide					3	8	4	18	19	25	25	46	47	25	16	4	237	18.6
Kolon	2		1	1	1	1	3	1	2	2	3	4	5	2	3		31	2.4
Rektum					1		1	2	5	3	2	1	2	1			18	1.4
KC.	1						1	1		3	3	3	1	2			15	1.2
KC m.							1				4	3	1	1			10	0.8
Pankreas						1	1	1	1			1					5	0.4
Retrop.	1							1									2	0.2
Oment.										3	2						5	0.4
Larinks					2	3	4	2	2	7	8	16	9	4	4	8	69	5.4
Akciğer					1	2	4	4	14	14	17	26	21	9	7	4	123	9.5
Kemik	1	4	3	1		1		2	1								13	1.0
Y. D.	5	1	1	2	2	5	5	1	1	2	1	1	2	6	3		38	2.9
Deri	2	1	1	5	3	6	6	10	19	18	15	29	26	20	12	12	185	14.4
Meme						1							1				2	0.1
Prostat										3	1	10	5	6	6	1	32	2.5
Testis	2	2	5	5			2	1	1	1				1			20	1.6
Mesane	1				2	2	5	8	7	9	20	18	24	16	8	5	125	9.7
Böbrek	4					1				2	1	4	3	4		1	20	1.6
Beyin	3	2		2	5	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	41	3.2
Tiroid	1		1	1				1	1			3				1	9	0.7
Lenfoma	18	7		6		3	3	1	5	3	3	3	7	1		1	61	4.8
Met.L	1	1		1		2	2	3	2	4	4	4	4	2	1		31	2.4
Max. S		3								1	1	1	1				7	0.5
Batın içi	1	2				1	1			1			1				7	0.5
Toplam	45	25	12	26	24	47	52	71	91	124	141	208	186	113	78	44	**1284**	100

Tük. B.:Tükrük bezi, Orofar.: Orofarinks, Nazof.: Nazofarinks, Özof.: Özofagus, KC.:Karaciğer, KC m: Karaciğer metastazı, Retrop.:Retroperiton, Oment: Omentum
Y.D: Yumuşak doku, Met.L:Metastatik lenf nodu, Max. S: Maksiller S.Y: Yaşı saptanamayan

Tablo 2. Kadınlarda görülen kanserlerin yaş ve organ dağılımı

Organlar	YAŞ GRUPLARI																	
	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-	Y	T	%
Dudak	1									2	3	2	1			1	10	1.2
Tük. B.			2	1		2						1	2	1	1		10	1.2
Met..LN			1	5			1	1	3	2	1	4	2	1		2	23	2.8
Ağız	1			1	2							1	2				7	0.9
Orofar.										1	1			1			3	0.4
Nazof.		1					1	1			1	1	1			1	7	0.9
Özofag			2	1	2	4	10	12	23	12	17	25	24	9	5		146	17.9
Mide				1	1	6	7	9	15	15	12	21	16	11	1		115	14.1
Kolon	2						3	6		1	2	4	2	2	1		23	2.8
Rektum		1	1		3	2	2	2	1		3	2		1			18	2.2
KC m.							1	1	1	1	2	4	2	2			14	1.7
S.kes											1	1	3				5	0.6
Periton													1				1	0.1
Larinks				2				1				3	2	1		1	10	1.2
Akciğer					2	4	3		4	4	1	3	2	1	1		25	3.1
Kemik		4	6	4	1	2	1	1				2		1	1		23	2.8
Y. D	2		1	2	1		1	2	3	2	2	3	1	2		1	23	2.8
Deri	1	1	4		3	3	4	4	4	9	10	12	15	6	3	6	85	10.4
Meme				2	1	7	11	12	15	13	4	10	3	1	1	2	82	10.0
Mesane	1					1			1		3	2	1		1	2	12	1.5
Böbrek	3			1					1	1	3		1				10	1.2
Beyin	3	4	1	1		3	1	3	1	3	2	2	3	1			28	3.4
Tiroid		1	1	2	3	2	4	8	6	2	2	3	2	2	1		39	4.8
Lenfoma	5		4	3	3	2	3		2	6	2	2	1	1		3	37	4.5
Endomt.				2	2		6	1	7	1	3	4	6	1	2		35	4.3
Serviks							1	1	2			3	1				8	1.0
Over		2		3	1	2	1	1		1		4	1	1			17	2.1
Vulva										1							1	
Toplam	19	14	23	31	25	40	61	66	89	77	75	119	95	46	18	19	**817**	100

Tük. B.:Tükrük bezi, Met..LN:Metastatik lenf nodu, Orofar.: Orofarinks, Nazof.: Nazofarinks, Özofag.: Özofagus, KC m.: Karaciğer metastazı, Y.D.: Yumuşak doku, S.kes: Safra kesesi, Endomt.:Endometrium Y: Yaşı saptanamayan

Tablo 3. Çeşitli çalışmalara göre erkekler ve kadınlarda ilk beş sırayı alan tümörler

ERKEKLER									
Bilir(2)	Köselioğlu(9)	Tuncer(12)	Başak((1)	Eser(6)	Vural(15)	Kandiloğlu(8)	Uğraş (14)	Kösem	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Deri	17.4	Deri 25.0	Deri 22.6	Deri 21.1	Akciğer 25.1	Akciğer 16.6	Mesane 20.8	Mide 13.8	Mide 18.6
Larinks	12.8	Larinks 13.6	Larinks 7.8	Larinks 9.6	Lösemi 13.0	Deri 15.4	Larinks 20.0	Deri 13.8	Deri 14.4
Akciğer	7.1	Akciğer 9.3	Mesane 7.4	Mesane 9.4	Lenf sis. 12.2	Mesane 13.8	Deri 17.8	Akciğer 9.4	Mesane 9.7
Mide	6.4	Dudak 9.2	Mide 6.1	Mide 7.5	Mide 9.4	Kolorektal 7.2	Prostat 7.2	Mesane 9.1	Akciğer 9.5
Dudak	5.3	Lenfoma 7.1	Ağız 5.7	Prostat 6.0	İntrakrani 9.0	Mide 6.1	Mide 4.7	Özofagus 5.5	Özofagus 8.5
KADINLAR									
Bilir(2)	Köselioğlu(9)	Tuncer(12)	Başak((1)	Eser(6)	Vural(15)	Kandiloğlu(8)	Uğraş (14)	Kösem	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Meme	22.4	Meme 27.7	Meme 23.2	Deri 21.6	Lösemi 14.6	Deri 17.4	Uterus 20.4	Özofagus 15.7	Özofagus 17.9
Deri	16.2	Deri 27.3	Deri 20.3	Meme 14.2	Uterus 11.4	Meme 16.5	Meme 18.3	Mide 10.4	Mide 14.1
Serviks	4.9	Lenfoma 5.2	Serviks 3.7	Tiroid 7.7	Akciğer 10.2	Kolorektal 6.8	Deri 15.0	Deri 10.4	Deri 10.4
Mide	4.7	Kollum U. 4.4	Bağ dok. 3.7	Mide 5.6	Lenf 8.3	Mide 6.0	Serviks 9.9	Meme 7.8	Meme 10.0
Rektum	4.0	Korpus U. 3.1	Mide 3.6	Beyin 4.5	Mide 8.3	Uterus 1.9	Over 7.2	Endometr. 5.7	Tiroid 4.8

Tablo 4. Sistemlere göre erkek ve kadın kanserlerinin dağılımı

	Türkiye geneli (11)				Kandiloğlu (8)				Uğraş(14)				Kösem			
Sistemler	E	%	K	%	E	%	K	%	E	%	K	%	E	%	K	%
Solunum	5183	38,4	630	7,4	269	20,5	10	0,8	51	15,0	15	7.9	221	17.2	42	5,2
GIS	2963	21,2	1629	19,2	157	11,9	88	7,6	92	27,0	64	33,5	448	34,9	327	40,0
Ürogenital	1729	12,8	1657	19,5	431	32,8	490	42,4	49	14,4	27	14,1	197	15,3	83	10,2
Meme	129	1,0	2285	27,0	3	0,2	211	18,3	1	0,3	15	7,9	2	0,1	82	10,0
Deri	613	4,6	395	4,7	234	17,0	173	14,9	47	13,9	20	10,5	185	14,4	85	10,4
Lenfoma	896	6,7	527	6,2	61	4,6	18	1,5	14	4,1	10	5,2	61	4,8	37	4,5
Ağız boşluğu	585	4,3	220	2,6	10	0,7	9	0,8	4	1,2	2	1,0	14	1,1	10	1,2
Kemik ve yumuşak doku	418	3,1	287	3,4	22	1,7	21	1,8	18	5.,3	14	7,3	51	4,0	46	5,6
Diğer	1064	7.9	847	10.0	125	9.5	136	11.8	64	18,8	24	12,6	105	8,2	105	12,9
TOPLAM	13480	100	8478	100	1312	100	1156	100	340	100	191	100	1284	100	817	100

Ayrıca belli kanser türlerinin bazı ülkelerde, yörelerde ve ırklarda çok daha sık görüldüğü de bir gerçektir. Ya da bir başka deyişle kanser türleri arasında dünyanın çeşitli yerleri arasında insidans açısından çarpıcı farklılıklar olabilmektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar, kalıtsal faktörlerin yanı sıra, çevresel faktörlerin de (ortamda bulunan karsinojenler, beslenme alışkanlıkları, sosyokültürel etkiler ve alışkanlıklar , başta kanserojen viruslar olmak üzere canlı etkenler gibi) etyolojideki önemini açıkça ortaya koymuştur.

ABD'de erkeklerde en sık gözlenen kanserler; prostat (%32), akciğer (%16) ile kolon ve rektum (%12) kanserleridir. Kadınlarda ise; meme (%32), akciğer (%13) ile kolon ve rektum kanserleri ilk sıraları almaktadır[5].

Çalışmamızda erkeklerde en sık mide (%18.6), deri (%14.4) ve mesane (%9.7), kadınlarda ise özofagus (%17.9), mide (%14.1) ve deri (%10.4) kanserleri olduğunu gözledik. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda, erkeklerde deri[1,2,9,12], akciğer[6,15] veya mesane[8] kanserlerinin birinci sırada gözlendiği bildirilmiştir. Ayrıca yine fakültemizin 1996 yılına kadar olan verilerini kapsayan çalışmada mide kanseri ilk sırayı almakta idi[14]. İkinci sırayı çoğu çalışmada larinks kanseri alırken[1,4,8,9,12], lösemi[6] ve bizim çalışmamızda olduğu gibi deri kanseri[14,15] de bazı çalışmalarda ikinci sırada yer tutmaktadır. Üçüncü sırayı mesane kanseri[1,12,15], deri kanseri[8], lenf sistemi kanserleri[6] oluşturmaktadır. Bizim çalışmamızda da çoğu çalışmada olduğu gibi mesane kanseri üçüncü sırada yer almaktadır. 1996 yılında fakültemizde yapılan çalışmada %9.4 ile üçüncü sırada yer alan akciğer kanseri[14], bizim çalışmamızda %9.5'lik bir orana çıkmasına rağmen, daha önce %9.1'lik orana sahip olan ve bizim çalışmamızda %9.7'ye yükselen mesane kanserinin gerisinde kalmıştır.

Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda, kadınlarda meme[2,9,12], deri[1,15], lösemi[6] ve uterus[8] kanserleri ilk sırada gösterilirken, ikinci sırayı deri[2,9,12], meme[1,8,15] ve uterus kanseri almaktadır[6]. Üçüncü sırada ise deri[8], serviks[2,12], tiroid[1], akciğer kanseri[6] ile, kolorektal kanserler[15] ve lenfomalar[9]

gibi çeşitli organ kanserleri dikkati çekmektedir. Bizim çalışmamızda mide ve özofagus kanserleri diğer çalışmalardan çok farklı bir biçimde ilk iki sırayı paylaşırken, diğer çalışmalarda ilk üçte yer alan deri kanserleri bizim çalışmamızda da üçüncü sırayı almaktadır[1,2,8,9,12, ,15].

Ayrıca fakültemizde 1996 yılında yapılan çalışma ile karşılaştırıldığında, erkeklerde ilk beş sırayı alan kanserlerin tümünde oransal bir artış dikkati çekmektedir. Kadınlarda ise ilk dört sırayı alan tümörlerden deri kanserleri aynı oranı korurken, diğerlerinde de artış dikkati çekmektedir.

İlk sıralarda yer alan tümörlerde ilk çalışmaya göre oransal artış, olgu sayısındaki dört katı fazlalık ile ve buna bağlı olarak daha sağlıklı bir örnekleme imkanına kavuşmuş olmakla açıklanabilir.

Yörede mide ve özofagus kanserlerinin belirgin bir şekilde fazla olması, çevresel faktörler üzerinde ciddiyetle durmayı gerektirmektedir. Van Gölü havzasında özofagial ve gastrik kanserlerin epidemiyolojik karakteristiklerinin ve bölgesel risk faktörlerinin irdelendiği bir çalışmada, özofagial kanser grubunda bol miktarda içilen sıcak çay ve kanserli aile hikayesi ön planda iken, sigara içimi belirleyici bulunmamıştı. Gastrik kanserde ise günlük diyet alışkanlıkları, sıcak, tuzlu (özellikle içi temizlenmeden bol tuzla pişirilen Van Gölü balığı), yağlı yiyeceklerin bol miktarda alımı ve taze sebze ve meyvelerin yetersiz alımı ön planda idi[13].

Mide ve özofagus kanserleri bir kenara bırakılırsa diğer çalışmalarla bizim çalışmamız arasında ilk sıralarda yer alan kanserler arasında benzerlikler söz konusudur.

Patoloji Anabilim dalımıza gelen materyallerde kanser görülme oranı %11'dir. Çeşitli çalışmalarda bu oran %7.5 ile 11 arasında[1,8,15] değişmektedir.

Kanserli hastalarımızın %61'i erkek, %39'u kadın, erkek/ kadın oranı 1.56'dır. Diğer çalışmalarda bu oranlar, erkekler için %53.2 ile %61.97 arasında, erkek/kadın oranları ise 1.1 ile 1.6 arasında değişmektedir[1, 7,8,10,15].

Kanser insidansında 55 yaşından sonra belirgin bir artış olduğu bilinmektedir[5]. Çalışmamızda da kanserli erkek hastalarımızın %40.8, kadın hastalarımızın %32.5'inin 56-70 yaşları arasında olduğunu gözledik. Yetmişbeş yaşından sonra ise hasta sayısında belirgin bir düşüş gözleniyordu. Bu sonuç, ileri yaşa bağlı olarak hastaların diğer sebeplerden ölmesi ve 75 yaşının üzerine çıkabilen hastaların oldukça azalması ile açıklanabilir.

Kanserler, sistemlere göre sınıflandırıldığında erkeklerde ilk üç sırayı gastrointestinal sistem (%34.9), solunum sistemi (%17.2) ve ürogenital sistem (%15.3), kadınlarda ise gastrointestinal sistem (% 40), deri (%10.4) ve ürogenital sistem (%10.2) kanserleri oluşturuyordu. Bu tablo da, gastrointestinal sistem kanserlerinin, Türkiye geneli ile karşılaştırıldığında çarpıcı fazlalığını bir daha gözler önüne sermektedir.

Kanser insidansını gösteren farklı merkezlere ait çalışmaların sonuçlarındaki farklılıklar kanserin epidemiyolojik boyutunu ortaya koymasına rağmen, bazı merkezlerde bazı klinik ve ünitelerin çok gelişmiş ve hasta akışına yol açmış olmasının yanı sıra, bazı klinik ve ünitelerin de yeterince gelişmemiş ve hatta olmamasının da istatistiksel sonuçları etkileyebileceğini unutmamak gerekir.

Sonuç olarak kanser istatistiklerinin sağlıklı ve kapsamlı olması, etyoloji ve koruyucu hekimliğe yönelik sağlıklı çalışmaları da birlikte getirecektir. Van yöresindeki mide ve özofagus kanseri fazlalığı ise etyolojiye yönelik ciddi ve kapsamlı araştırmalara gereksinim duymaktadır.

SUMMARY

The Frequency and Distribution of Malignancies Around Lake Van

PURPOSE: The aim of the study was to investigate the distribution of malignancies in the area.

METHODS: 19130 patients admitted to Yüzüncü Yıl University Medical School, Pathology Department between September, 13 1994 and Jun, 20 2000 were examinated and required knowledge of patients were recorded from archives.

RESULTS: Of 19130 patients, 11% had diagnosis of cancer, it was observed that 61% of 2101 patients diagnosed with cancer were males, 39% were females, and male/female ratio was 1.56. Stomach cancer (%18.6) and skin cancer (%14.4) were the most frequent cancers in males and esophagus cancer (% 17.9) and stomach cancer (% 14.1) were the most frequent cancers in females.

CONCLUSION: It remains important to investigate predisposing factors acting roles in etiologies of stomach and esophagus cancers seen in frequent rates in both sexes in Van region.

Key Words: Cancer, epidemiology.

KAYNAKLAR

1. Başak K, Aksoy F. Ankara Numune hastanesinde 1984-1992 yılları arasındaki kanser dağılımının değerlendirilmesi. Deskriptif epidemiyolojik bir çalışma. Ankara Patoloji Bülteni 1993;10: 62-66.
2. Bilir N. Cancer occurrence in developing countries. Lyon:IARC scientific publ 1986; No:75
3. Boring CC. Cancer statistics, CA 1994; 44:7.
4. Boyle P. Relative value of incidence and mortality data in canser research. Resent Results in Canser Res 1989; 114:41-63.
5. Cotran RS, Kumar V, Robbins SL. Robbins Pathologic Basis of Disease, Philadelphia:WB Saunders Company 1994; pp. 252-254.
6. Eser S, Eser G. Kanserden ölümün Türkiye'deki durumu. İstanbul Tıp Fak Mecmuası 1964; 27:125-128.
7. Fırat D. Türkiye'de kanser istatistikleri. Ankara:Türk Kanser Araştırma Savaş Kurumu 1982.
8. Kandiloğlu AR, Postacı H. SSK Buca Eğitim Hastanesi Patoloji bölümünde incelenen materyal içerisinde kanser sıklığı ve dağılımı. Son iki yılda incelenen 30671 materyalin değerlendirilmesi, Ankara Patoloji Bülteni 1995;12:74-78.
9. Köselioğlu L, Erkan C. 15471 Malign tümör vakasının istatistik değerlendirilmesi. Sağlık Dergisi 1977; 52:29- 33.
10. Kanser ihbarlarının değerlendirilmesi 1990, Ankara: TC Sağlık Bakanlığı 1991.
11. Kanser bildirimlerinin değerlendirilmesi. TC. Sağlık bakanlığı, Kanser Savaş Daire Başkanlığı Yayın no: 552; 1994.
12. Tuncer İ. Türkiye'de kanser sıklığı. Kanser haftası, bilimsel toplantı raporu Balcalı Adana 1992.
13. Türkdoğan MK, Akman N, Tuncer İ, et al. The High Prevalance of Esophageal and Gastric Cancers in Eastern Turkey. Med Biol Environn 1998; 26:79-84.
14. Uğraş S, Dilek H, Akman E, et al. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında Tanı Konan Kanserlerin Sıklığı ve Dağılımı. Van Tıp Dergisi 1996; 3:148-154.
15. Vural Ö, Güngör S, Koral H, et al. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda kanser tanısı alan vakaların epidemiyolojik değerlendirilmesi, S.Ü. Tıp Fak. Dergisi 1993; 9:83-87.
16. Yensen OM, Parkin DM, Muir CS. Purposes and uses of cancer registretion. Principles and methods. Lyon: IARC scientific publications1991; pp. 7-3.

Yazışma Adresi:

Yard. Doç. Dr. Mustafa KÖSEM
Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
65200-VAN