

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nün iki yıllık çekim alanları

Attraction area of İstanbul University Oncology Institute in two years

Hakan ÇAMLICA,¹ Rian DİŞÇİ,¹ Erkan TOPUZ²

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü ¹Biyoistatistik Bilim Dalı, ²Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

AMAÇ

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsüne Türkiye'nin tüm illerinden ve İstanbul'un ilçelerinden başvuran yeni kanser tanısı konmuş hastaların dağılımı ve başvuru nedenleri araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

2001 ve 2002 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsüne başvuran 6253 hasta (3183 erkek [%50.9], 3070 kadın [%49.1]) yaş, cinsiyet, organ tutulumu (kadın: meme= %34.7; gastrointestinal= %14.3; genital sistem= %13.8; lenfoid sistem= %5.8; solunum sistemi= %5.6; erkek: solunum sistemi= %29.8; gastrointestinal sistem= %18.4; genital sistem= %10.2; lenfoid sistem= %6.4; oral kavite= %5.0), sigara kullanımı (erkek: %43.3; kadın: %17.6), eğitim durumu ve sosyal güvenceleri açısından değerlendirildi. Sıklık tabloları SPSS 7.5 (SPSS Inc., Chicago, USA) istatistik paket programı ile hesaplandı.

BULGULAR

Hastaların %79.9'u İstanbul'da ikamet ederken, %20'si diğer 78 ilden başvurmuştur. Hastaların %0.1'i ise yurtdışında ikamet etmekte olanlardır. İstanbul dışından başvuran hastaların kat ettikleri ortalama mesafe 325 km (111-2200 km) hesaplanırken, İstanbul ilçelerinden başvuran hastalar için bu mesafe 11 km (1-68 km) bulunmuştur. En yüksek başvuru Marmara bölgesini takiben Karadeniz bölgesindedir.

SONUÇ

İstanbul'un uzak ilçeleri dahil, Türkiye'nin 78 ilinden ve yurtdışından hasta başvuru sayısının yüksek olması İ.Ü. Onkoloji Enstitüsünün kendi sahasında lider merkezlerden biri olduğunu göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Çekim alanı; kanser/epidemioloji; İstanbul ilçeleri; kayıtlar/istatistik; Türkiye/epidemioloji.

OBJECTIVES

The present study was conducted to make a profile of the recently diagnosed cancer patients in İstanbul University Oncology Institute.

METHODS

We investigated 6253 patients (3183 males [50.9%], 3070 females [49.1%]) who applied to the institute in the years 2001 to 2002. Frequency tables were calculated with SPSS 7.5 (SPSS Inc., Chicago, USA). For females the most frequent five cancer types were breast (34.7%), gastrointestinal tract (14.3%), genital system (13.8%), lymphoid system (5.8%) and respiratory (5.6%) cancers. For males the order was respiratory system (29.8%), gastrointestinal system (18.4%), genital system (10.2%), lymphoid system (6.4%) and oral cavity (5.0%) cancers. Current smokers were 43.3% for males and 17.6% for females.

RESULTS

79.9% of all patients were resident in İstanbul, 20.0% in other cities in Turkey and 0.1% in other countries. There were no patients from 5 cities of total 81 cities from Turkey. The median distance travelled to our institute was 325 km (111 km-2200 km) for patients outside İstanbul and 11 km (1 km-68 km) for patients with residence in İstanbul. The highest access to our institute after the Marmara region was the Blacksea region.

CONCLUSION

İstanbul University Oncology Institute is one of the leader centers in its field regarding to the high access of the patients.

Key words: Attraction area; neoplasms/epidemiology; İstanbul district; registries/statistics; Turkey/epidemiology.

Bu çalışmada 1.1.2001-31.12.2002 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'ne başvuran, 6253 yeni kanser tanısı konmuş hastaların özellikleri ve çekim alanları araştırıldı. Hastaların doğum yerleri ve ikamet adresleri esas olmak üzere yaş, cinsiyet, eğitim, sosyal güvenlik, sigara ve ICD-O kodlarına uygun tümör yerleşimine⁽¹⁾ göre dağılımları toplanıp istatistiksel olarak değerlendirildi. Hastaların geldiği iller trafik kodlarına göre sınıflandı ve kilometre olarak mesafeler T.C. Karayolları'nın iller arası mesafe tablolarından yararlanılarak belirlendi.

İstanbul yerleşimli hastaların kat ettikleri mesafe oturdukları ilçelere göre kodlandı ve uzaklıklar İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin kilometre verileri esas alınarak hesaplandı.

Bu çalışmadaki amacımız, Türkiye'deki onkoloji merkezleri çekim alanı araştırması henüz yapılmadığından İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'ne Türkiye'nin tüm illerinden ve İstanbul ilçelerine göre dağılım ve olası başvuru nedenleri ile hastalarda mesafenin tercih nedeni olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

2001-2002 yıllarında İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'ne başvuran hastalara ait veriler arşiv defteri taraması ile toplandı. Hastaların ilk başvuru yeri olan arşiv bölümünde arşiv memurlarının hasta ve/veya yakınları ile yüz yüze görüşerek kaydedikleri bilgilerden yararlanıldı.

Her hastanın ikamet adresi esas alınarak, İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü'ne gelmek için kat ettikleri mesafeler T.C. Karayolları iller arası mesafe tabloları ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi ilçeler arası mesafe tabloları kullanılarak hesaplandı. Hastalar ayrıca ikamet ettikleri coğrafi bölgelere göre sınıflandırıldı. İstanbul ikametli hastalar 1-68 kilometre uzaklıktaki ilçelere göre dört gruba (1-9 km; 10-24 km; 25-40 km; 41-68 km) ayrılarak belirlendi.

Hastaların tümör yerleşimleri ICD-O sınıflaması esas alınarak kodlandı.

Yaş, eğitim, sosyal güvenlik ve sigara kullanımı gibi değişkenler hastaların ilk muayenedeki beyanları esas alınarak elde edildi.

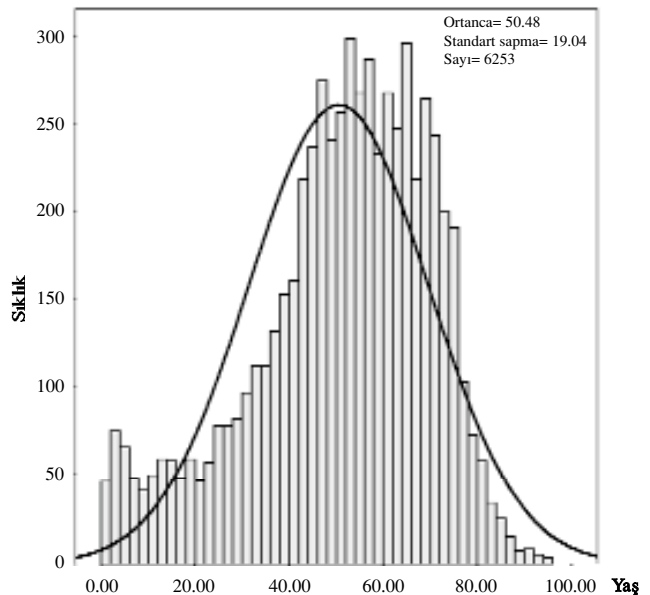
Toplanan verilerin istatistiksel analizi SPSS 7.5 (SPSS Inc., Chicago, USA) istatistik paket programı kullanılarak yapıldı, hastaların çeşitli özelliklerine göre dağılımları elde edildi.

BULGULAR

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'ne iki yıllık sürede başvuran 6253 hastanın 3183'ü (%50.9) erkek, 3070'i (%49.1) kadındı. 2001 yılında erkek/kadın oranı 1.02, 2002 yılında 1.06 olarak hesaplandı. İki yılda başvuran tüm hastaların ortalama yaşı 53 (0-96) olarak bulundu. Bu değerler yıllara göre incelendiğinde yaş ortalamaları 2001 yılında 49.9±19.5; 2002 yılında ise 51.0±18.6 hesaplandı. Hasta yaş grupları gözönüne alındığında hastaların büyük çoğunluğu 40-70 yaş aralığında yer almaktaydı (Şekil 1). Hasta dağılımı Gaussian dağılımı göre hafif sola kaymış bulundu.

Hastaların başvuru anında sosyal güvenlik dağılımları göz önüne alındığında %35'inin Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK), %35.2'sinin Emekli Sandığı'na ve %12.2'sinin Bağ-Kur'a bağlı olduğu gözlemlendi. Hastaların %17.6'sı ise ücretli olarak başvurmuştu (Tablo 1).

Hastaların eğitim durumu sorgulandığında büyük çoğunluğunun ilköğretim mezunu olduğu



Şekil 1. Yaşların sıklık dağılımı.

Tablo 1			
Hastaların yıllara göre sosyal güvenlik durumları			
	2001 yılı (%)	2002 yılı (%)	Toplam (%)
SSK	32.6	37.2	35.0
Emekli Sandığı	35.7	34.7	35.2
Bağ-Kur	12.2	12.2	12.2
Ücretli	19.4	15.9	17.6
<i>Toplam</i>	100.0	100.0	100.0

Tablo 2			
Hastaların yıllara göre eğitim düzeyleri			
	2001 yılı (%)	2002 yılı (%)	Toplam (%)
Okul bitirmemiş	2.3	1.7	2.0
İlköğretim	51.4	51.8	51.6
Lise	16.3	17.5	17.0
Yüksek	15.4	15.7	15.5
Okul öncesi / cevap alınamayan	14.6	13.3	13.9
<i>Toplam</i>	100.0	100.0	100.0

saptandı (%51.6). Hastalardan 870'i (%13.9) okul öncesi yaşta veya eğitim sorusuna cevap alınamayan grupta idi (Tablo 2).

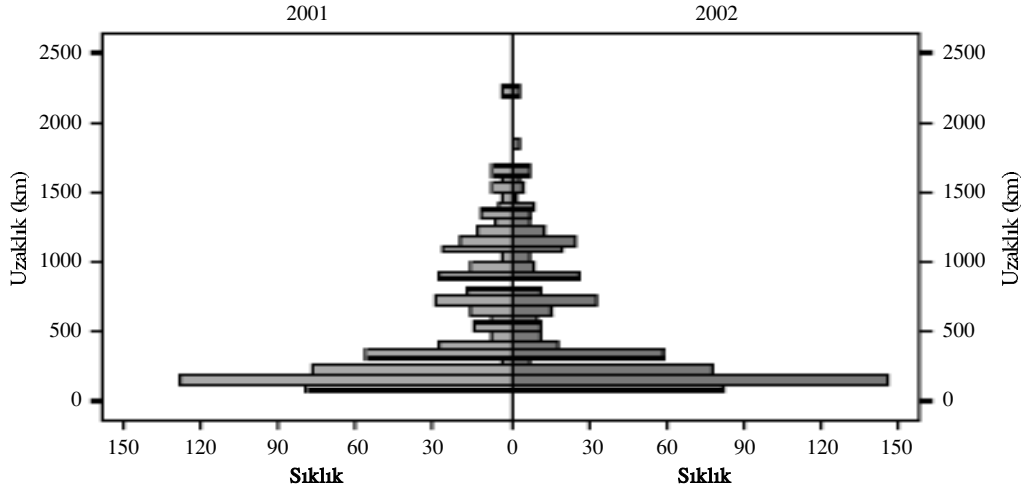
Hastalıkların her iki cinsiyette ICD-O sınıflamasına göre iki yıllık en sık beş organ yerleşimleri erkeklerde solunum sistemi, sindirim sistemi, genital organlar, lenfoid sistem ve oral kavite olarak sıralanırken; kadınlarda meme, sindirim sistemi, genital organlar, lenfoid sistem ve solunum sistemi olarak sıralanmıştır (Tablo 3).

İki yıllık veriler her iki cinsiyet birlikte değerlendirildiğinde sigara kullanımı hiç içmemiş (%52.5), içmiş bırakmış (%16.8) ve halen içiyor (%30.7) olarak gruplandırılmıştır. Cinsiyetlere göre sigara alışkanlıkları sorgulandığında erkeklerde halen sigara içenler %43.3 oranında bulunurken, kadınlarda bu değer %17.6 olarak belirlendi.

Hastaların ikamet adresleri esas alındığında 4996 hasta İstanbul ilinde ikamet etmekteydi (%79.9). Hiç hasta gelmeyen beş ilimiz sırasıyla Çankırı, Nevşehir, Aksaray, Şırnak ve Osmaniye

idi. Yurtdışından gelen hastaların çoğunluğu Kosova başta olmak üzere Yunanistan, Almanya, Azerbaycan, Irak ve Bulgaristan'da ikamet etmekteydi. 2001 ve 2002 yılları ayrı ayrı incelendiğinde bu sıralamanın değişmediği dikkat çekmektedir. İstanbul dışından İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsüne başvuran hastaların kat ettikleri mesafenin ortanca değeri 325 kilometre (111 km - 2200 km) olarak hesaplandı (Şekil 2).

Tablo 3			
Cinsiyetlere göre en sık beş organ tutulumu			
	Erkek		Kadın
Organ tutulumu	(%)	Organ tutulumu	(%)
Solunum sistemi	29.8	Meme	34.7
Sindirim sistemi	18.4	Sindirim sistemi	14.3
Genital organlar	10.2	Genital organlar	13.8
Lenfoid sistem	6.4	Lenfoid sistem	5.8
Oral kavite	5.0	Solunum sistemi	5.6



Şekil 2. İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsüne katedilen mesafelerin yıllara göre sıklık dağılımı.

Türkiye'nin coğrafi bölgelerine göre sınıflama yaptığımızda Marmara bölgesi en yoğun hasta çekimine sahip bölge olarak saptandı (%90.3). Marmara bölgesini takiben sırasıyla Karadeniz bölgesi (%4.0), İç Anadolu bölgesi (%1.5), Doğu Anadolu bölgesi (%1.4), Akdeniz bölgesi (%1.1), Güney Doğu Anadolu bölgesi (%0.9) ve Ege bölgesi (%0.8) İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü çekim alanındaydı.

İstanbul ilinde ilçeler kilometrelerine göre gruplandırıldığında mesafeler arttıkça hasta sayısının düştüğü dikkat çekmektedir (Tablo 4, Şekil 3).

TARTIŞMA

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın değişik hastalıklara ait sıklık verileri bulunmasına rağmen, onkoloji tedavi merkezlerinin çekim alanlarını belirleyen çalışmalar Türkiye'de yapılmamıştır.^[2]

Fidaner ve ark.nın^[3] çalışmasında en sık ilk üç kanser yerleşimi, erkekte solunum sistemi, sindirim sistemi ve genital organlar olarak sıralanırken; kadında meme, genital organlar ve sindirim sistemi olarak gözlenmiştir. Bu veriler çalışmamızdaki sonuçlarla benzerdir. Aynı grubun çalışmasında erkek sayısı (%61) bizim hasta topluluğumuzdaki erkek sayısından (%50.9) daha yüksek bulunmuştur.^[3] Bu farklılık Fidaner ve ark.nın çalışmasının topluma dayalı olmasından kaynaklanmıştır.

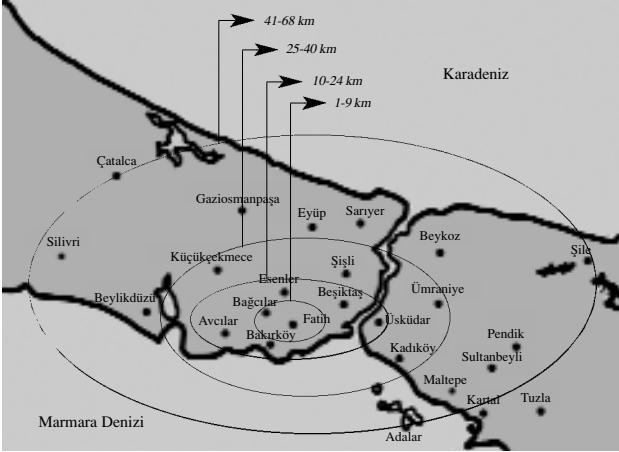
Hasta topluluğumuzda özellikle erkeklerde sigara kullanımının yüksek olması, sigaraya bağlı kanserlerin (akciğer, larinks, mesane, oral kavite vb.) yüksek oranlarda görülmesini de açıklamaktadır.

Çekim alanımızda olan hastaların eğitim düzeylerinin düşük olması ve sağlık güvencelerinin devlet ağırlıklı olması, sosyo-ekonomik düzeyleri

Tablo 4

İstanbul ilinin bölgelere göre hasta dağılımları

	2001 yılı (%)	2002 yılı (%)	Toplam (%)
1-9 km	38.0	35.8	36.9
10-24 km	34.0	35.3	34.7
25-40 km	20.5	22.0	21.3
41-68 km	7.5	6.8	7.1
Toplam	100.0	100.0	100.0



Şekil 3. İstanbul ilçelerinin uzaklıklara göre gruplandırılması.

yüksek hastaların otelcilik hizmetleri gelişmiş özel hastaneleri tercih etmeleri nedeniyledir.

2001-2002 yılları arasında İ.Ü. Onkoloji Enstitüsüne başvuran hastaların çekim alanları araştırıldığında 81 ilin 76'sından hasta gelmesine karşın beş ilden hiç hasta gelmemiştir. Çankırı, Nevşehir, Aksaray ve Osmaniye'den hastaların İ.Ü. Onkoloji Enstitüsüne başvurmama nedeni çevre illerde kanser teşhis ve tedavi merkezlerinin bulunması olarak düşünülmüştür. Şırnak illinden hasta sirkülasyonunun olmaması ise araştırmanın yapıldığı tarihlerde anarşi olaylarıyla özdeşleştirilmiştir.

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsünün İstanbul ilinden gelen hastaların dağılımı ilçelere göre incelendiğinde ise en çok hastanın 1-9 kilometrelik bir çevreden geldiği görülmüştür. Bu alanda her ne kadar kanserle ilgili başka sağlık kurumları olsa da, merkezimizin tam donanımlı, eski ve güvenilir olması, kanser tanılarını konduktan sonra başvurmaları ile tedaviye başlamaları arasında geçen sürenin çok kısa olması, planlanan tedavinin başlaması için gerekli laboratuvar tetkik-

lerinin aynı üniteye yapılarak günlük verilmesi gibi faktörler çekim alanının gücünü artırmaktadır.

Yurtdışında, özellikle kırsal kesimde yapılan çalışmalarda, hastane seçim kriterleri arasında mesafe, toplu ulaşım araçlarının çeşitliliği ve özelleşmiş hastalık tedavi birimlerinin olması sayılmaktadır.^[4,5] İstanbul'un ilçelerinden İ.Ü. Onkoloji Enstitüsüne başvuran hastalarda mesafe uzadıkça hasta sayısının azaldığı gözlenmektedir. Kadıköy ve Üsküdar gibi ilçelerin karayoluyla uzak mesafe olmalarına karşın, deniz ulaşımının rahat ve kısa olması da önemli bir faktör olarak karşımıza gelmektedir.

Halk arasında yaygın bir görüş olarak İstanbul'daki merkezlerin güvenilir, yüksek teknolojiye sahip, doğru tedavi yaptıkları ve hekim kadrolarının yeterli olduğu inancı İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsünün 78 ilden ve yurtdışından hasta çekim alanını artırmaktadır. Ayrıca uzak ilçeler dahil olmak üzere başvuran hasta sayısının yüksek olması bu görüşü doğrulamaktadır.

KAYNAKLAR

1. WHO: "International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O): 2nd. ed."; Percy C, Van Holten V, Muir C, editors. Genève, 1990.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı kanser istatistikleri 1993-1994; Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı; 1997.
3. Fidaner C, Eser SY, Parkin DM. Incidence in Izmir in 1993-1994: first results from Izmir Cancer Registry. Eur J Cancer 2001;37(1):83-92.
4. Tanser F, Hosegood V, Benzler J, Solarsh G. New approaches to spatially analyse primary health care usage patterns in rural South Africa. Trop Med Int Health 2001;6(10):826-38.
5. Morrill RL, Earickson RJ, Rees P. Factors influencing distances traveled to hospitals. Economic Geography 1970;46(2):161-71.