

Şanlıurfa İli'nde kanser kayıtlarının değerlendirilmesi (1995–2002)

The evaluation of cancer data in Şanlıurfa Province (1995–2002)

Muharrem Bitiren¹ İlyas Özardalı¹
Fusun Baba¹ Yaşar Nazlıgül² Hacı Eraslan¹

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Şanlıurfa
¹ Patoloji Anabilim Dalı ² İç Hastalıklar Anabilim Dalı

Özet

Amaç: Bu çalışmada amacımız, Şanlıurfa ili kanser dağılımlarını belirlemek, bölgesel ve ulusal kanser insidansının saptanmasına katkıda bulunmaktır.

Gereç ve yöntem: Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü Kanser Kayıt Merkezi'ne 1995-2002 yıllarında bildirimleri yapılmış 1191 kanser olgusu yaş, cins, organ ve sistem dağılımlarına ve morfolojik tiplerine göre değerlendirildi. Elde edilen bulgular Türkiye'nin değişik bölgelerini kapsayan benzer çalışmaların sonuçları ve 2001 yılı ABD kanser istatistikleri ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Kanserli hastaların 673'ü erkek (%56.5) ve 518'i (%43.5) kadın idi. Erkeklerde ilk beş sırada görülen kanserler sırasıyla mesane (%17.5), akciğer (%11.1), larinks (%10.3), mide (%9.2) ve lenfoma (% 6.7) iken kadınlarda meme (% 22.2), mide (%9.7), tiroid (%8.1), over (%6.2) ve bağ doku (%6.0) olarak saptandı.

Sonuç: Şanlıurfa ili'nde erkeklerde mesane kanserlerinin ülkemiz geneline göre daha yüksek olduğu ve kadınlarda meme kanserlerinin ülkemiz genelinde olduğu gibi ilk sırada yer aldığı gözlemlendi. Ayrıca akciğer, larinks ve mide kanserlerinin etyolojik faktörlerinin saptanması ve alınması gereken önlemlerin araştırılması önemli görülmektedir.

Anahtar sözcükler: Kanser kayıtları, kanser sıklığı, istatistik

Kanser insidansının sağlıklı istatistiklerin elde edildiği sanayileşmiş ülkelerde giderek arttığı ve 1999 yılından beri ABD'de kalp damar hastalıkları nedeni ile olan ölümleri geçerek, birinci sıradaki ölüm nedenini oluşturduğu bildirilmektedir (1). Ülkemizde 20.yy'ın ortalarından itibaren görülen hızlı kentleşme ve sanayi bölgelerinin oluşması, insanların yaşam ortamını ve koşullarını

Summary

Aim: In this study our aim is to present the distribution of cancer cases in Şanlıurfa and to contribute the determination of the regional and national cancer incidence.

Methods: 1191 cases of cancer were reported in Şanlıurfa Provincial Health Directorate between 1995-2002 years are evaluated according to the organ location, systemic distribution, age, sex and frequency of certain types. The results obtained from this study are compared with both the results of other studies reporting cancer frequency from different regions of Turkey and USA cancer statistics data for year 2001.

Results: The number of male and female patients with cancers were 673 (56.5 %) and 518 (43.5 %) respectively. It was noticed that bladder (17.5%), lung (11.1%), larynx (10.3%), and stomach cancers (9.2%) and lymphomas (6.7%) were the most frequent cancers in male patients. Whereas in female patients, breast (22.2%), stomach (9.7%), thyroid (8.1%), ovary (6.2%), and soft tissue (6.0%) cancers were the most frequent cancers.

Conclusion: It was observed that the frequency of bladder carcinoma in male patients was significantly higher than the national figures, whereas the frequency of breast carcinomas in female patients were similar to the national figures. Besides, it seems to be important to investigate of protective measures and to determine the etiological factors of lung, larynx and stomach cancers.

Key words: Cancer registration, cancer frequency, statistics

rını değiştirmiş ve koşturarak kanser tanısı alan olguların sayısı giderek artmıştır. Bu bakımdan 1975 yılından beri, Türkiye'de kanser hastalığı ikinci sıklıkta ölüme neden olan hastalık konumuna çıkmıştır (2).

Kanser epidemiyolojisinde, kanserle savaşmada koruyucu önlemlerin alınması, erken tanı, sağaltım, izlem ve

araştırmaların planması için öncelikle düşmanın kimliği, boyutları ve yaygınlığının bilinmesi esastır (3). Bu amaçlara ulaşmada ileri ülkelerde, 19.yy'ın sonuna doğru kanser nedeniyle olan ölümler uluslararası bir sınıflandırmayla kayıt altına alınmaya başlanmış, 2.Dünya savaşından kısa süre sonra da "Kanser Kayıt Merkezleri" yaygınlaştırılarak kanser mortalite ve morbitide verilerinin toplanması ve düzenlenmesi kurumlaşmıştır (4). Yurdumuzda da kanser hastalığı 1982 yılında "Bildirimi Zorunlu Hastalıklar" kapsamına alınmış ve ilerleyen yıllarda bildirim yapılan kanser olgularının sayısında artma sağlanmıştır. Fakat pasif olarak toplanan kanser verileriyle beklenen kanser olgularının ancak %15-25'i Ulusal Kanser Kayıt Merkezi'ne bildirilmiş ve ülkemizde kanser insidansı sağlıklı bir şekilde saptanamamıştır (3,5). Kanser verilerini aktif yöntemle toplayarak ülkemize ait kanser insidansını ortaya koymak amacıyla 2000 yılında "Kanser Kayıt ve İnsidans Projesi" başlatılmış ve "Kanser Kayıt Merkezleri" sayısı tüm yurttta 20 ile yayılmıştır (5).

Bu çalışmada Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü Kanser Kayıt Merkezi'nde son 8 yılda kaydedilen olguların yaş, cins, sistem ve organ dağılımlarına göre dökümü yapılmış, ilimiz ve bölgemizle ilgili özellikler araştırılmıştır.

Gereç ve yöntem

Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü Kanser Kayıt Merkezi'ne 1 ocak 1995 tarihi ile 31 aralık 2002 tarihleri arasındaki son 8 yılı kapsayan dönemde, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Şanlıurfa Devlet ve SSK Hastaneleri, özel patoloji laboratuvarları ve ilçe Devlet Hastanelerinden yapılan kanser bildirimleri değerlendirildi. Kanser tanısı alan 1191 olgu yaş, cins,

sistem ve organ tutulumlarına göre sınıflandırıldı. Derinin skuamöz ve bazal hücreli kanserleri çalışmaya alınmadı. Elde ettiğimiz bulgular, yurdumuzun değişik bölgelerinde il bazında yapılmış benzer çalışmalarla ve 2001 yılına ait ABD kanser istatistikleriyle (1) kıyaslandı.

Bulgular

Bu çalışmada gerçimizi Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü Kanser Kayıt Merkezi kayıtlarındaki 1191 kanser olgusu oluşturmaktadır. Bu olguların 673'ü (%56.5) erkeklerde, 518'i (%43.5) kadınlarda saptanmıştır. Erkek olguların kadın olgulara oranı (Erkek/Kadın) 1.3'tür. Kanser tanısı konulan hastaların 27'si (%2.3) Şanlıurfa ili dışındadır. Ayrıca 22'i kadın, 34'ü erkek toplam 56 olgunun (%4.7) yaşlarına ait bilgileri yoktur.

Kanser en sık 50-59 ve 60-69 yaş gruplarında görülmekte olup, kadın olguların %40.9'u (212 olgu) ve erkek olguların % 45.5'ü (306 olgu), bu iki yaş dekadında yer almaktadır. Kadınlarda kanserler en sık 50-59 yaş grubunda (118 olgu, %22.8) görüldü. Ayrıca kadınlarda kanserlerin %66.6'sı (345 olgu) 40-79 yaşlar arasında dağılmaktaydı. Kanser erkeklerde en sık 60-69 yaş grubunda (159 olgu, %23.6) yer aldı. Erkeklerde kanserlerin %72.5'u (488 olgu) 40-79 yaşları arasında yoğunlaştı (Tablo I ve II).

Görülme sıklığı açısından, her iki cinste organ dizgelerine göre dağılımda ilk sırayı sindirim dizgesi (%19.6, 234 olgu) almakta, bunu sırasıyla solunum dizgesi (%16.3, 195 olgu), kadın üreme dizgesi (%16.0, 191 olgu), boşaltım dizgesi (%12.6, 150 olgu) ve lenfohematopoetik dizge (%8.9, 106 olgu) izlemektedir. Buna göre, sindirim dizgesinde yer alan 234 olgunun 97'si (%41.4) kadın ve 137'si (%58.6) erkek cinste, solunum

Tablo I. Bu dizide yer alan 518 kadın kanser olgusunun yaş kümelerine göre dağılımları ve yüzde (%) oranları.

Yaş grubu	Kadın olgular										Toplam
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	
Dağılım	16	17	39	68	88	118	94	45	11	-	496
Yüzde (%)	3.1	3.3	7.5	13.1	17	22.8	18.1	8.7	2.1		
Yaşı bilinmeyen (%4.2)											22
											518

Tablo II. Bu dizide yer alan 673 erkek kanser olgusunun yaş kümelerine göre dağılımları ve yüzde (%) oranları.

Yaş grubu	Erkek olgular										Toplam
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	
Dağılım	23	27	29	47	81	147	159	101	19	4	639
Yüzde (%)	3.4	4.0	4.3	7.0	12.0	21.8	23.6	15.0	2.8	0.6	
Yaşı bilinmeyen (%5)											34
											673

dizgesindeki 195 olgunun 32'si (%16.4) kadın ve 163'ü (%83.6) erkek cinsten, kadın üreme dizgesinde toplam 191 olgu, boşaltım dizgesinde 150 olgunun 16'sı (%10.7) kadın ve 134'ü (%89.3) erkek cinsten, lenfohematopoetik dizgedeki 106 olgunun 45'i (%42.5) kadın ve 61'i (%57.5) erkek cinsten dağılmaktadır (Tablo III).

Tablo III. Bu dizideki 1191 kanser olgusunun organ dizgelerine ve cinslere göre dağılımları.

Dizge	Kadın	Erkek	Toplam	(%)
Sindirim	97	137	234	19.6
Solunum	32	163	195	16.3
Kadın üreme	191	--	191	16.0
Boşaltım	16	134	150	12.6
Lenfohemato.	45	61	106	8.9
Erkek üreme	--	62	62	5.2
Kas-iskelet	26	29	55	4.6
Endokrin	42	11	53	4.4
Sinir	12	10	22	1.8
Deri	5	9	14	1.2
Metastaz	30	41	71	6.0
Bilinmeyen ve diğer	22	16	38	3.1
Toplam	518	67	1191	100.0

Tablo IV. Kanser olgularının cinslere göre organ dağılımları, toplam sayıları ve yüzde oranları.

Organ	Kadın	Erkek	Toplam	(%)
Mesane	10	118	128	10.74
Meme	120	5	125	10.49
Mide	50	62	112	9.40
Akciğer	10	75	85	7.13
Lenfoma	27	45	72	6.04
Larinks	1	69	70	5.87
Yumuşak doku	31	24	55	4.61
Tiroid	42	11	53	4.45
Kolon	21	31	52	4.36
Prostat	--	40	40	3.35
Lösemi	16	18	34	2.85
Ağız-nazofarinks	20	12	32	2.68
Ovaryum	32	--	31	2.60
Karaciğer	4	26	30	2.51
Böbrek	6	16	22	1.84
Serviks	22	--	23	1.93
Sinir sistemi	12	10	22	1.84
Safra k. ve yol	15	2	17	1.42
Testis	--	17	17	1.42
Deri	5	9	14	1.17
Pankreas	2	10	12	1.00
Endometrium	11	--	11	0.92
Plevra	3	8	11	0.92
Özofagus	5	6	11	0.92
Metastatik tm.	30	41	71	5.96
Bilinmeyen ve diğer	20	18	38	3.10
Toplam	518	673	1191	100.00

Tüm olguların sıklık sırasına göre, organlara dağılımları incelendiğinde, ilk sırada mesane (%10.74) kanserleri yer almakta, bunu meme (%10.49), mide (%9.40), akciğer kanserleri (%7.3) ve lenfomalar (%6.04) izlemektedir. Bu ilk beş organda tüm kanserlerin %43.80'i görülmüştür (Tablo IV).

Organlara göre kadın-erkek dağılımı incelendiğinde, ilk beş sırada kadınlarda meme (%22.2), mide (%9.7), tiroid (%8.1), over (%6.2) kanserleri ve bağ doku malign tümörleri (%6.0) ve erkeklerde mesane (%17.5), akciğer (%11.1), larinks (%10.3), mide (%9.2) kanserleri ve lenfomalar (%6.7) yer almaktadır (Tablo V).

Tablo V. Kadın ve erkeklerde organlara göre ilk 5 sıradaki kanser dağılımı.

Organ	Kadın (518 olgu)		Organ	Erkek (673 olgu)	
	Olgu	(%)		Olgu	(%)
1. Meme	115	22.2	1. Mesane	118	17.5
2. Mide	50	9.7	2. Akciğer	75	11.1
3. Tiroid	42	8.1	3. Larinks	69	10.3
4. Ovaryum	32	6.2	4. Mide	62	9.2
5. Bağ doku	31	6.0	5. Lenfoma	45	6.7
Toplam	270	52.2	Toplam	369	54.8

Dizimizde metastatik tümör oranı %5.9 (71 olgu)'dur. Lenf düğümlerine yayılıma 55 olguda rastlanmış olup, 37'sini epidermoid karsinomlar, 18'ini adenokarsinomlar oluşturmaktadır. Diğer 16 olgu çeşitli yerlere ait metastazlardır. Derinin skuamöz ve bazal hücreli kanserleri toplam 265 olgu (tüm olguların %18.2'si) olup, çalışma dışında bırakıldılar.

Türkiyenin değişik bölgelerinde yapılan kanser sıklığı ile ilgili diğer çalışmaların sonuçları ile kendi sonuçlarımız ve 2001 yılı ABD kanser istatistikleri Tablo VI ve VII' da gösterilmiştir.

Tartışma

Son yıllarda ülkemizde kanser sıklığı, kanser-çevre ilişkisi ile ilgili il bazında (6-13) yada bir tek sağlık kuruluşunun kayıtlarını içeren (14-21) çok sayıda çalışma yapılmıştır. Kanserlerin bölgesel yoğunluğunun ve dağılımının belirlenmesi, bölgeler arasındaki çevresel etyolojik etkenlerle kanser türleri arasında ilişkilerin ortaya konması, bu konudaki sorunların ve çözümlerin belirlenmesine ışık tutacak en önemli öğelerdir (3,15,20).

Dizimizde kanser tanısı konulan hastaların %97.6'sı Şanlıurfa ili nüfusuna kayıtlı olup, bu bakımdan bulgularımız ilimizin kanser dağılımını ortaya koymaktadır. Malign tümörler, genel olarak erkeklerde kadınlara

Tablo VI. Kadınlarda ilk beş sırada yer alan kanserlerin, ülkemizin değişik bölgelerinde il bazında yapılan çalışmalarla ve 2001 yılına ait ABD kanser verileriyle karşılaştırılması.

Yazarlar	Şehir (Yıl)	1. sıklık	2. sıklık	3. sıklık	4. sıklık	5. sıklık
Eğilmez ve ark.	Sivas (1987-1991)	Deri	Meme	Endometrium	Kolorektal	Mide
Fidaner ve ark.	İzmir (1993-1994)	Meme	Deri	Endometrium	Ovaryum	Serviks
Uğraş ve ark.	Van (1991-1995)	Özofagus	Mide	Deri	Meme	Endometrium
Çan ve ark.	Trabzon (1986-1995)	Meme	Mide	Kolorektal	Ovaryum	Mesane
Dündar ve ark.	Eskişehir(1992-1995)	Meme	Deri	Kolorektal	Ovaryum	Mide
Tuncer ve ark.	Adana (1993-1996)	Meme	Deri	Uterus	-	-
Çobanoğluveark	Elazığ (1991-2000)	Meme	Mide	Tiroid	Kolorektal	Akciğer
Karakök ve ark.	Gaziantep (1990-1999)	Meme	Over	Serviks	Lenfoma	Endometrium
Kendi dizimiz	Şanlıurfa (1995-2002)	Meme	Mide	Tiroid	Ovaryum	Bağ doku
Greenlee ve ark.	ABD (2001)	Meme	Akciğer	Kolorektal	Endometrium	Lenfoma

Tablo VII. Erkeklerde ilk beş sırada yer alan kanser dağılımlarının, değişik bölgelerde il bazında yapılan çalışmalarla ve 2001 yılına ait ABD kanser verileriyle karşılaştırılması.

Yazarlar	Şehir (Yıl)	1. sıklık	2. sıklık	3. sıklık	4. sıklık	5. sıklık
Eğilmez ve ark.	Sivas (1987-1991)	Deri	Mesane	Prostat	Mide	Larinks
Fidaner ve ark.	İzmir (1993-1994)	Akciğer	Deri	Larinks	Mesane	Mide
Uğraş ve ark.	Van (1991-1995)	Prostat	Deri	Akciğer	Mesane	Özofagus
Çan ve ark.	Trabzon (1986-1995)	Mide	Deri	Mesane	Prostat	Kolorektal
Dündar ve ark.	Eskişehir (1992-1995)	Deri	Larinks	Akciğer	Mesane	Kolorektal
Tuncer ve ark.	Adana (1993-1996)	Akciğer	Deri	Mesane	-	-
Çobanoğluveark	Elazığ(1991-2000)	Mide	Mesane	Larinks	Prostat	Kolorektal
Karakök ve ark.	Gaziantep (1990-1999)	Mesane	Prostat	Larinks	Akciğer	Lenfoma
Kendi dizimiz	Şanlıurfa (1995-2002)	Mesane	Akciğer	Larinks	Mide	Lenfoma
Greenlee ve ark.	ABD (2001)	Prostat	Akciğer	Kolorektal	Mesane	Lenfoma

oranla daha fazla görülmektedir. Çalışmamızdaki olguların %56.5'u erkekler ve %43.5'u kadınlardan oluşmaktadır. Erkek olguların kadın olgulara oranı (Erkek/Kadın) 1.3 olarak görüldü. Diğer bazı çalışmalarda bu oranlar, erkeklerde %56 (10), %58 (11), %62.8 (13) ve kadınlarda %44 (10), %42 (11), %37.2 (13) ve Erkek/Kadın oranları 1.27 (10), 1.38 (11), 1.7 (13), arasında olduğu görülmektedir.

Kanser hastalıkları ABD'de 55 yaşından sonra daha sık görülmektedir (1). Kendi çalışmamızda, kadın olguların % 44.2'si ve erkek olguların % 47.5'u 50-59 ve 60-69 yaş gruplarında görüldü. Her iki cinste de 70 yaşından sonra kanser hastalığı görülme oranlarının hızlı bir şekilde düştüğü gözlemlendi. Bunun nedenlerini kanser dışı ölümlerin artışına ilintilemek olasıdır. Ayrıca erkeklerde kanserlerin % 79.4'ü, kadınlarda ise % 73.3'ü 40 yaş üzerinde bulunmaktadır. Bu oranlar yurdumuzda yapılan farklı çalışmalarla da uyumluluk göstermektedir (6,10, 13).

Dizimizdeki kanserlerin ilk 5 dizgeye dağılımları kadınlarda birinci sırada üreme, ikinci sırada sindirim ve sonra lenfohematopoetik, endokrin ve solunum dizge tümörleri

şeklinde; erkeklerde ise solunum, sindirim, boşaltım, üreme ve lenfohematopoetik dizge tümörleri şeklindedir. Canda ve ark.'nın (15) dizisinde kanserlerin cinslere göre dizgesel dağılımı, kendi dizimizde olduğu gibi kadınlarda üreme ve sindirim dizgeleri ilk iki sırada, erkeklerde ise ilk 5 dizge kendi dizimizde olduğu gibi dağılmıştır. Dündar ve ark.'nın (10) çalışmalarında da kanserlerin dizgesel dağılımları çalışmamızla uyumluluk göstermektedir.

Şanlıurfa ilinde son 8 yılın olgularını içeren dizimizde, kadınlarda ilk sırayı alan meme kanserleri, ülkemizde yapılan benzer diğer çalışmaların altısında da (7,9-13) en sık ve birinde de ikinci sırada (6) olan kanser türü olması ve ayrıca ABD'de en sık rastlanması nedeniyle (1) bulgularımız literatürle uyumludur. Mide kanserleri diğer üç çalışmada olduğu gibi ikinci sıklıkta (8,9,12), iki çalışmada (6,10) ise beşinci sırada yer almaktadır. Tiroid kanserleri yalnız bir çalışmada (12), kendi dizimizdeki gibi üçüncü sırada olup, diğer çalışmalarda ilk beşte bulunmamaktadır. Over kanserleri bir çalışmada (13) ikinci sırada, üç çalışmada (7,9,10) kendi dizimizde olduğu gibi dördüncü sıradadır. Bağ dokunun malign

tümörleri kendi çalışmamızda beşinci sırada bulunmakta, diğerlerinde ilk beşte yer almamaktadır.

Erkeklerde ilk sırada yer alan mesane kanserleri, tek çalışmada (13) birinci, ikişer çalışmada (6,12) ikinci ve üçüncü (9,11), ayrıca üç çalışmada (7,8,10) dördüncü sıralarda bulunmaktadır. Akciğer kanserleri yalnız iki çalışmada (7,11) ilk sırada bulunmakta, kendi dizimiz ve diğer iki çalışma (8,11) ile Grenlee ve ark.'nın 2001 yılına ait ABD kanser istatistikleri çalışmalarında ikinci sırada (1) yer almakta olup, tek çalışmada (13) dördüncü sıradadır. Larinks kanserleri kendi dizimizle birlikte dört çalışmada (7,12,13) üçüncü sırada bulunmakta, birer çalışmada ikinci (10) ve beşinci (6) sırada yer almaktadır. Mide kanserleri iki çalışmada ilk sırada (9,12), kendi dizimizde olduğu gibi bir çalışmada dördüncü (6) ve beşinci (7) sıklıkta bulunmaktadır. Lenfomalar kendi dizimizle birlikte bir dizide beşincidir (13).

ABD'de 2001 yılında kadınlarda en çok karşılaşılan ilk 5 kanser türü sırasıyla meme (%31), akciğer (%13), kolorektal (%11), endometriyum (%6), ve lenfoma (%4), buna karşın erkeklerde prostat (%31), akciğer (%14), kolorektal (%10), mesane (%6) ve lenfoma (%5)'dir (1). Prostat kanserleri ABD'de erkeklerde en fazla görülürken, yurdumuzda bu durum farklı olup, il bazında çalışmalarda birinci (8), ikinci (13), üçüncü (6) sırada birer, dördüncü sırada iki çalışmada (9,12) prostat kanserleri yer almaktadır. Ülkemizde yapılmış kanser sıklığı çalışmalarında prostat kanserlerinin sıklığı üzerine bu özellik, gelişmiş tıp merkezlerimizin bulunduğu iller açısından da değişmemektedir (7,11).

Kanser gelişimi üzerine bölgesel, çevresel ve kalıtsal etkiler vardır. Beslenme yöntemleri, aşırı alkol tüketimi ve sigara içme alışkanlığı bunların içinde en önemlileridir (15,22,23). Erkeklerde ilk dört sırada yer alan mesane, akciğer, larinks ve mide kanserlerinin etyolojisi göz önüne alındığında, bölgemizde özellikle erkeklerde ülke genelinden daha yaygın olan tütün ve sigara kullanma alışkanlığı bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Dizimizde erkeklerde mesane kanseri kadınlardan 12 kat ve akciğer kanseri 7.5 kat fazla görülmüş, fakat larinks kanseri yalnız bir kadın hastada saptanmıştır. Kendi dizimizde olduğu gibi, Öztekin ve ark.(23) çalışmalarında akciğer kanserlerinin cins dağılımları, erkeklerde kadınlardan 8 kat fazla olarak bildirilmiştir. Mide kanserinde ise, dizimizde erkeklerde kadınlardan 1.24 kat gibi az bir farklılık saptanmıştır. Mide kanseri sıklığında Şanlıurfa yöresinin, ülkemizin Doğu Karadeniz Bölgesi'yle, Van ve Elazığ yöreleriyle koştur bir özelliğe sahip olduğu görülmüştür.

Buna neden olarak, yöresel yemek hazırlama biçimlerini ve beslenme alışkanlıklarını belirtebiliriz (9). Ancak, yöremizde kanser epidemiyolojisi ile ilgili alan taramalarını da içeren ileri çalışmalara gereksinim vardır.

Çalışmamıza deri kanserlerinden malign melanomlarla, deri eki kanserleri alınmış, ancak kübrabl olan skuamöz hücreli ve bazal hücreli kanserler katılmamıştır. Deri kanserleri eğer katılması durumunda %18.2 (265 olgu) olarak en sık görülme yerine, %1.8 gibi düşük çıkmıştır. Sıralamada ise erkeklerde ilk, kadınlarda meme kanserlerinden sonra ikinci olarak bulunacaktı. Deri kanserleri kadınlarda bir çalışmada (6) birinci sırada, üç çalışmada (7,10,11) ikinci sırada, bir çalışmada (8) üçüncü sırada yer almaktadır. Ayrıca, deri kanserleri kadınlardan daha sık olarak erkeklerde iki çalışmada (6,10) birinci, dört çalışmada (7-9,11) ikinci sıklıkta görülmektedir. Deri kanserlerinin yöremizde bu oranlarda bulunmasında, Şanlıurfa ili'nin ülkenin en fazla güneş gören bölgesinde yer alması ve kırsal yaşam biçiminin daha baskın olmasının neden olduğu düşünülmüştür.

Kendi dizimizde metastatik tümör oranı %5.9 (71 olgu)'dur. Bu oran Canda ve ark. (15)'nin çalışmalarında %5.8 olup, kendi dizimizde olduğu gibi çoğunluğu epidermoid karsinomlar ve adenokarsinomlar oluşturmaktadır.

Kanser sıklığı üzerine yapılan Türkiye'nin değişik bölgelerini kapsayan çalışmalarda, kanser sıklığı, sıralama ve oranlarında göze çarpan farklılıkların nedenleri arasında sanayileşme ve şehirleşme düzeylerini, geleneksel yaşam biçimi ve alışkanlıkları sayabiliriz. Ayrıca kanser hastalığı tanısından sağaltım metodlarına kadar, tüm servis ve alt birimleri kurulmuş, donanım ve ekipman olanakları gelişmiş hastane ve tıp merkezlerinin varlığı da, hasta sirkülasyonunu belirleyen önemli etmenlerdir. Bu nedenler bölgeler açısından kanser sıklığı ve insidansının beklenen oranlara göre daha düşük ve farklı olmasını açıklamaya yardımcı olabilir (10,13).

Türkiye genelinde kanser bildirimlerinin düzenli yapılması, doğru istatistiklerin ortaya çıkması ve ülkemizde kanser insidansının ortaya konması ile Ulusal Sağlık Politikası belirlenebilecek, böylece kanser etyolojisi ve alınması gereken önlemlerin saptanması mümkün olacaktır (13,20). Bu amaçlara ulaşmada, T.C. Sağlık Bakanlığı'nca başlatılan "Kanser Kayıt ve İnsidans Projesi" çerçevesinde sınırlı sayıda illere kurulan Kanser Kayıt Merkezleri'nin tüm ülkeyi kapsayacak şekilde yaygınlaştırılması önemlidir.

Kaynaklar

1. Greenlee RT, Hill-Harmon MB, Murray T, Thun M. Cancer statistics. *CA Cancer J Clin* 2002; 52: 23-47.
2. Fırat D. Türkiye'de ve Dünyada Kanser Ölümleri, 1980-1981. Ankara: Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, 1983.
3. Tuncer İ, Burgut R, Bozdemir N, Coşar EF. Türkiye'de Kanser Sıklığı. Adana: Cukurova Üniv. Basımevi, 1994.
4. Canda MŞ. Uluslararası hastalık sınıflandırması: Onkoloji (Çeviri). İzmir Onkoloji Hastanesi ve Ekopatoloji Derneği Yayınları No: 1, İzmir, 2002.
5. Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri (1995-1999). T.C. Sağlık Bakanlığı, Kanserle Savaş Daire Başkanlığı Yayın No: 618, Ankara, 2002.
6. Eğilmez R, Düzcan E. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda kanser sıklığı üzerine bir çalışma. *Türk Neopl Derg* 1992; 1(2): 37-42.
7. Fidaner C, Eser SY, Parkin DM. Incidence in Izmir in 1993-1994: first results from Izmir Cancer Registry. *Eur J Cancer* 2001; 37: 83-97.
8. Uğraş S, Dilek H, Akman E, Akpolat N, Karakök M. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı konan kanserlerin sıklığı ve dağılımı. *Van Tıp Derg* 1996; 3: 148-54.
9. Çan G, Özoran Y, Aydın F, Alemdağ E. Trabzon ve çevresinde 1986-1995 yılları arasındaki kanser olgularının değerlendirilmesi. XIII. Ulusal Patoloji Kongresi, 4-8 Eylül 1997, İstanbul.
10. Dündar E, Öner Ü, Işıksöy S, Tel N, Kabukçuoğlu S. Eskişehir ili'nde 1992-1995 yılları arasında görülen kanser olgularının değerlendirilmesi. *Türk Ekopatol Derg* 1998; 4(3-4): 101-106.
11. Tuncer İ, Burgut R, Coşar EF, Seydaoğlu G, et al. Adana Kanser Kayıt Merkezi: Yapısı ve Etkinlikleri XIII. Ulusal Patoloji Kongresi 1997, İstanbul.
12. Çobanoğlu B, Özercan R. Elazığ ve çevresi kanser sıklığı. XV. Ulusal Patoloji Kongresi (Uluslararası katılımlı), Özet Kitabı, 20-26 Ekim 2001, Adana.
13. Karakök M, Aydın A, Erkılıç S, Kuyucu N. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında, Gaziantep Devlet ve SSK Hastaneleri Laboratuvarlarında tanı konulan kanserlerin epidemiyolojik değerlendirilmesi. *Türk Patoloji Bül* 2001; (1): 10-15.
14. Koyuncuoğlu M, Kılıçalp A, Sağol Ö, Özkal S. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde saptanan kanser olgularının özellikleri. *Türk Neop Derg* 1996; 4(2): 72-7.
15. Canda MŞ, Kurt S, Kurt Ö. İzmir bölgesinde kanser sıklığı üzerine bir çalışma (885 olgu). *Türk Neop Derg* 1992; 1(2): 43-8.
16. Ardıç F, Irkan Ç, Kebat T, Pak I. SB Ankara Onkoloji Hastanesi Patoloji Bölümünde 1990-2000 yılları arasında malignite tanısı alan olguların dökümü. XV. Ulusal Patoloji Kongresi (Uluslararası Katılımlı) Özet Kitabı, 20-26 Ekim 2001, Adana.
17. Vural Ö, Güngör S, Koral H, Bitik D. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı alan vakaların epidemiyolojik değerlendirilmesi. *Selçuk Üniv Tıp Fak Derg* 1993; 9: 83-7.
18. Kandiloğlu AR, Postacı H. SSK Buca Eğitim Hastanesi Patoloji Bölümünde incelenen materyal içerisinde kanser sıklığı ve dağılımı. Son iki yılda incelenen 30671 materyalin değerlendirilmesi. *Türk Patol Bül* 1995; 12: 74-8.
19. Başak K, Aksoy F. Ankara Numune Hastanesi'nde 1984-1992 yılları arasındaki kanser dağılımının değerlendirilmesi: Deskriptif epidemiyolojik bir çalışma. *Ankara Patol Bül* 1993; 10: 62-6.
20. Canda T, Canda MŞ, Küpeliöğlu A, Gökten N. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde saptanan kanser olgularının özellikleri. VIII. Ulusal Patoloji Kongre Kitabı, Cilt I (Edit: B. Önal), 21-24 Kasım, 1988, Ankara, A. Ü. Basımevi, 1989.
21. Nazlıgül Y, Sabuncu T, Dalmaz M, Cebeci B, Bitiren M, Kösecik M. Şanlıurfa'da 1990-1994 yılları arasında kanser vakaları. *Van Tıp Derg* 1997; 4(4): 198-200.
22. Dösemeci M, Gökmen I, Ünsal M, Hayes RB, Blair A. Tobacco, alcohol use, and risks of laryngeal and lung cancer by sub-site and histologic type in Turkey. *Cancer Causes and Control* 1997; 8: 729-737.
23. Öztekin İ, Üskent N, Baloğlu H, Savran B. Türkiye'de akciğer kanseri üzerine bir araştırma. 4508 akciğer kanserinin gönderilen materyal, histopatolojik tip, yaş, cinsiyet, lokalizasyon, diferansiyasyon ve sigara ile ilgisi yönünden incelenmesi. *Türk Patol Bül* 1992;9(2):42-8.

Yazışma adresi:

Dr. Muharrem BİTİREN
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Araştırma ve Uygulama Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı
Şanlıurfa
Tel : 0 414-3141170
Fax : 0414-3151181
E-posta : mbitiren@harran.edu.tr