

POLİKLİNİĞE BAŞVURAN KADINLARDA SMEAR FARKINDALIĞI VE YAPTIRMA SIKLIĞI

AWARENESS AND SCREENING FREQUENCY OF PAP SMEAR TEST IN OUTPATIENTS

Derya Sivri Aydın¹, Murat Ekmez¹, Behiye Pınar Göksedef¹,
Mushviqe Hasanova², Hilal Aşık¹, Ahmet Çetin¹

ÖZET

Amaç: Ulusal serviks kanseri tarama programının hastalara ulaşabilirliği ve hastaların pap smear testi farkındalığı ve daha önce yaptırıp yaptırmadıklarını belirlemeyi ve ulusal serviks kanseri taramasındaki mutlak hedefe ne oranda ulaşıldığını saptamak.

Hastalar ve Yöntem: Çalışma prospektif olarak Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Jinekoloji Polikliniği'ne başvuran 966 hastada rutin poliklinik sorgulamasında hastaların yaşları, geliş şikayetleri, eğitim durumları, daha önce 'smear' testi duyup duymadıkları, smear testini duyan hastalara yaptırıp yaptırmadıkları, en son ne zaman yaptırıldıkları ve toplamda kaç kez yaptırıldıkları sorgulandı.

Bulgular: Olguların ortalama yaşı $37,83 \pm 11,95$ olarak saptandı. Başvuru nedenleri en sık kontrol istemi %36,5 (n=352) idi. Olguların %75,7'si (n=731) 'smear' taramasını duymuş ve %63,8'i (n=616) daha önce smear testi yaptırmış olarak saptandı. Smear taramasının farkında olan olguların yaşları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı.

Sonuç: Çalışmamızda ulusal sağlık taramamızdaki mutlak hedef olan grubun en az bir kez smear aldırması hedefine %79,2 oranında ulaşıldığını saptadık.

Anahtar Kelimeler: Pap Smear; Tarama; Farkındalık; Sıklık.

ABSTRACT

Purpose: Our aim in this study is confirm; availability of national cervical cancer screening program, pap smear test awareness of patients, the patients have had or had not pap smear test previously, reaching rate of goal within national cervical cancer screening program

Patients and Methods: A prospective controlled study, 966 patients were included which admitted to the gynecology outpatient of Haseki training and research hospital. Routine questioning were contained questions such as age of patients, presenting complaint, educational status, have they hear about pap smear screening previously, if they have then have they had or had not test, and when and how much time did they have test last time.

Results: Mean age of patients were 37.83 ± 11.95 . The most common cause of admission was routine control %36.5 (n=352). %75.7 (n=731) of patients have heard about pap smear screening and %63.8 (n=616) patients have had test previously. Statistically significant differences was determined between patients age and educational status.

Conclusion: In our study national health screening goal, in other word at least one time pap smear test was determined %79.2 of patients.

Key Words: Pap smear; Screening; Awareness; Frequency.

Geliş Tarihi: 04/12/2015

Kabul Tarihi: 15/02/2016

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye

İletişim: Derya Sivri Aydın

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye

Tel: 0 530 941 54 32

E-posta: deryasivri@hotmail.com

GİRİŞ

Serviks kanseri dünya çapında dördüncü, Türkiye’de on birinci en sık görülen kanserdir. Dünya çapında görülme sıklığı yüz binde 15,6 iken Türkiye’de yüz binde 4,3’tür (1, 2). En sık 60-65 yaş arasında yüz binde 6,5 oranında görülür. Otuz beş yaş öncesi ve 75 yaş sonrası yüz binde 1,5’in altında bildirilmiştir. Ülkemizde serviks kanseri sıklığı 2008 yılında yüz binde 4,1’e düşürülebilmisse de son verilerde hafif bir artış izlenmektedir. Türkiye’de 2015 yılında 1885 kadının serviks kanseri teşhisi alacağı ve 782 kadının serviks kanserinden öleceği tahmin edilmektedir (3, 4).

Servikal kanser taraması preinvaziv lezyonları saptayarak hastalık invaziv olmadan önce tedavisini mümkün kılar, ayrıca invaziv lezyonları da saptayabilir. Servikal kanser taraması invaziv servikal kanser insidansını ve mortalitesini başarılı bir şekilde azaltmıştır (5). Amerikan 2012 kılavuzlarına göre servikal kanser taraması servikal smear testi 21 yaşında başlayıp; 65 yaşına kadar 3 yıllık aralıklarla yapılmaktadır. HPV_DNA dahil edildiğinde 30 yaş üstü olgularda tarama aralığı 5 yılda bir olacak şekilde düzenlenebilir. Tarama anormal bulgular olmaması halinde 65 yaşında sonlandırılır (6) Türkiye serviks kanseri ulusal kanser tarama programına göre, serviks kanseri için tarama 30 yaştan sonra başlamalı ve 65 yaşa kadar 5 yılda bir Pap smear veya HPV testi tekrarlanmalıdır. Ulusal toplum tabanlı serviks kanseri taramaları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) bünyesindeki Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri [KETEM] tarafından yürütülür. Altmış beş yaş ve üzerinde son 2 testi negatif çıkan bayanlar tarama programından çıkarılır. Taramada mutlak hedef 35-40 yaş aralığındaki tüm kadınların en az bir kez smear aldırmasıdır (7).

Tarama programları, serviks kanserinin azalmasında önemli bir etkiye sahip olmasına rağmen hala kadınlar serviks kanseri nedeniyle ölmektedir. Bu anket çalışmasıyla ulusal serviks kanseri tarama programının hastalara ulaşabilirliği ve hastaların pap smear testi farkındalığı ve daha önce yaptırıp yaptırmadıklarını belirlemeyi ve ulusal serviks kanseri taramasındaki mutlak hedefe ne oranda ulaşabildiğimizi saptamayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma prospektif olarak Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Jinekoloji Polikliniği’ne başvuran hastalarda rutin poliklinik sorgulamasında alınan bilgilere dayanarak yapılmıştır. Hastalara yaşları, geliş şikayetleri, eğitim durumları, daha önce ‘smear’ testi duyup duymadıkları, smear tes-

tini duyan hastalara yaptırıp yaptırmadıkları, en son ne zaman yaptırdıkları ve toplamda kaç kez yaptırdıkları sorgulandı. Smear testini daha önce duymamış hastalarda ‘rahim ağzı kanseri tarama’ testi olarak soruldu.

On sekiz yaş altı hastalar, daha önce cinsel ilişki yaşamadığını ifade eden hastalar ve daha önceden servikal preinvaziv lezyon yada servikal kanser tanısı alan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Geliş şikayeti; kontrol istemi ve varsa şikayetleri kayıt edildi. Eğitim durumları; herhangi bir eğitim almamış, 1-8 yıl eğitim almış, 9-11 yıl eğitim almış ve 12 yıldan daha fazla eğitim almış olarak kaydedildi.

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS version 22 ile yapıldı. Olguların yaş ortalamaları, menapoz durumları, eğitim durumları, şikayetleri, ‘smear’ taraması farkındalıkları, kaç kez smear yaptırdıkları ve en son ne zaman yaptırdıkları tanımlayıcı istatistiklerde belirtildi. ‘Smear’ taramasını duyup duymaması, yaş gruplarının sınıflaması ve eğitim sınıflaması ile ilişkisi univaryant analizde değerlendirildi. Univaryant analizde anlamlı bulunan yaş sınıflaması ve eğitim sınıflaması multivaryant analize alındı. P <0,05 anlamlı olarak kabul edildi.

SONUÇLAR

Polikliniğimize başvuran 966 olgu analiz edildi. Olguların ortalama yaşı 37,83±11,95 olarak saptandı. Olguların %81’i premenopozal (n=782) olarak saptandı. Sorgulama yapılan grubun %9,1’i (n=88) herhangi bir eğitim almamış, %59,7’si (n=577) 1-8 yıl arası eğitim almış, %20,5’i (n=198) 9-11 yıl eğitim almış ve %10,7’si ise (n=103) 12 yıl ve daha fazla eğitim almış olarak saptandı.

Olguların başvuru nedenleri en sık kontrol istemi %36,5 (n=352) idi. Olguların %19,5’inde (n=188) akıntı şikayeti, %15,7’sinde (n=154) menstrual bozukluklar, %12,3’ünde (n=118) pelvik ağrı, %10,1’inde (n=96) anormal uterus/vajina kanamaları, %1,9’unda (n=19) postmenopozal kanama, %1,6’sında (n=15) üriner şikayetler, %2,4’ünde ise (n=22) diğer (kullanma, siğil gibi) şikayetler mevcuttu.

Olguların %75,7’si (n=731) ‘smear’ taramasını duymuş ve %63,8’i (n=616) daha önce smear testi yaptırmış olarak saptandı. Smear taraması yaptırmayan olguların oranı %36,2 (n=350) iken; olguların %30,5’i (n=295) 1 kez, %13,3’ü (n=128) 2 kez, %20’si (n=193) ise 3 ve daha fazla sayıda smear yaptırmış olarak saptandı. Smear taraması yaptıran olguların büyük çoğunluğu (%40,1; n=234) en son smearlerini son 1 yıl içinde yaptırmış olarak saptanmışken; %6,9’u (n=40) 3 yıldan daha fazla süredir smear yaptırmamış olarak saptandı. Smear taramasını bilen ve bilmeyen olguların yaş ve eğitim durumuna göre dağılımları Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1 • Smear Farkındalığının Yaş ve Eğitim Durumu ile İlişisini Gösteren Multivaryant Analiz

	OR	%95 CI	P değeri
Yaş yıl			
<20 (ref)	4.036	32 (66.7)	
21-30	1.133	95 (34.5)	
31-40	0.293	28 (12.8)	0.0001
41-50	0.389	48 (17.0)	
51-60	0.455	20 (18.9)	
>60		12 (35.3)	
Eğitim durumu			
Eğitim görmemiş	61 (69.3)	61 (69.3)	
1-8 yıl	425 (73.7)	425 (73.7)	0.034
9-11 yıl	160 (80.8)	160 (80.8)	
≥12 yıl	85 (82.5)	85 (82.5)	

Smear taramasının farkında olan olguların yaşları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı.

Tablo 2'de smear farkındalığı ile yaş ve eğitim durumunu içeren multivaryant analiz bulguları özetlenmiştir. Olguların 21-30 yaş olması smear taramasının farkındalığını <20 yaş grubuna göre 4.036 kat arttırırken (95% CI 1.589-10.252; p=0.003); 41-50 yaş ve 51-60 yaş smear farkındalığının anlamlı olarak azalmasına yol açmıştır. (Sırasıyla OR:0.293; 95% CI 0.130-0.662; p=0.003 ve OR: 0.389; 95% CI 0.179-0.845; p=0.017). Herhangi bir formal eğitim almamış olgulara göre 1-8 yıl eğitim almış olmak smear farkındalığını 2.914 kat arttırmış olarak saptandı (95% CI 1.422-5.970; p=0.003).

35-40 yaş grubu hastaları ayrıca incelediğimizde bu yaş grubundan anketimize katılan 111 hastanın 88'i (%79,2) en az bir kez smear testi yaptırmıştı.

TARTIŞMA

Üçüncü basamak bir hastanede yapılan bu çalışmada hastaların en sık genel kontrol amacı ile (%36,5) polikliniğimize başvurduğu belirlendi. Çalışmaya dahil edilen hastalarda servikal kanser taraması için kullanılan smear testi farkındalığı %75,7 olarak görüldü. Yaşlara göre bakıldığında farkındalığı en yüksek grup 31-40 yaş arasında iken 20 yaş altı grupta farkındalık en düşüktü. Yaşla birlikte artan kadın doğum muayenesi sırasında doktor tarafından bilgilendirilmeye bağlı farkındalık artışı olduğunu düşünmekteyiz. Sırbistan'dan yapılan bir çalışmada servikal kanser tarama ve Pap smear testi ile bilgi sahibi olan kadınların %57,3'ünün jinekologlar tarafından bilgilendirildiği rapor edilmiştir (8). Yine aynı ülkeden yapılan bir çalışmada bu bilgilendirilmenin daha çok media tarafından gerçekleştirildiği rapor edilmiştir (9).

Yirmi yaş altı kadınlarda farkındalığı %33,3 olarak oldukça düşük saptamamız ülkemizde sosyal medya,

Tablo 2 • Smear Farkındalığının Yaş ve Eğitim Durumu ile İlişisini Gösteren Multivaryant Analiz

	Biliyorn (%)	Bilmiyor n (%)	P değeri
Yaş (yıl)			
21-30	4.036	1.589-10.252	0.003
31-40	1.133	0.531-2.415	0.747
41-50	0.293	0.130-0.662	0.003
51-60	0.389	0.179-0.845	0.017
>60	0.455	0.192-1.077	0.073
Eğitim yok (ref)			
1-8 yıl	2.914	1.422-5.970	0.003
9-11 yıl	1.764	1.000-3.110	0.50
≥12 yıl	1.134	0.595-2.161	0.702

eğitim, yazılı ve görsel basın yoluyla servikal kanser tarama testi bilgilendirilmesinin yeterince yapılamadığını, seksüel yolla bulaşan HPV enfeksiyonunun özellikle seksüel olarak aktif olacak bu yaş grubuna basın yayın ile birlikte, broşür, okullarda eğitim ile daha fazla ulaştırılması gerektiğini düşünmekteyiz. Dünyanın en yoksul ülkeleri arasında olan Nijerya'dan yapılan çalışmada üniversitede okuyan kız öğrencilerin %58,5'i servikal kanser tarama testini duymuş oldukları saptandı (10).

Çalışmamıza dahil edilen hastalarda en az bir kez smear yaptırma oranı %63,8 idi. Ülkemizde 2006'da bir üniversite hastanesine başvuran hastalarda yapılan çalışmaya göre aynı oran %51,3 olarak bildirildi (11). Bizim çalışmamızda bu oranın yüksek saptanması yıllar içerisinde servikal kanser tarama farkındalığında artış ile açıklanabilir.

Çalışmamızda servikal smear testi yaptırma oranının yıllar içinde arttığını saptasak da 2004 yılında Amerika'dan bildirilen %93,4 oranından hala düşük seviyede olduğunu görmekteyiz (12).

Tarama programları, serviks kanserinin azalmasına önemli bir etkiye sahip olmasına rağmen Türkiye'de 2012 yılında 1686 kadının serviks kanseri teşhisi aldığı ve 663 kadının serviks kanserinden öldüğü tahmin edilmektedir (13). Pap smear testinin serviks kanserinin preinvaziv aşamada tanınmasını sağlayan en önemli araç olarak daha geniş kitlelerce tanınması sağlanmalıdır. Toplum sağlığı merkezlerinde ücretsiz olarak yapılabilen bu taramanın hala yeterli düzeyde yapılamamasının ana nedeni kadınlarımıza yeterince bilgilendirme yapılamadığından kaynaklanıyor gibi görünmektedir. Eğitim arttıkça farkındalığın artacağı gerçeğini doğrular şekilde çalışmamızda farkındalık oranının eğitim seviyesi arttıkça %69,3'den %82,3'e arttığını saptadık.

Ülkemiz çapında oluşturulmuş 'ulusal bir tarama programının hedef popülasyona ulaşması ile servikal patolojilerin henüz premalign veya erken evrede iken tespit edilmesi ve dolayısıyla daha etkin ve basit yöntemlerle tedavi edilmesi mümkündür. Çalışmamızda ulusal sağlık taramamızdaki mutlak hedef olan grubun en az bir kez smear aldırması hedefine %79,2 oranında ulaştığını saptadık. Halen yaklaşık %20'lik bir popülasyona ulaşamamış olsa da, çeşitli medya kam-

panyaları, sivil toplum kuruluşları ve meslek örgütleri ile işbirliği içerisinde yapılacak olan bilgilendirmelerle daha yüksek oranlarda katılımın olmasını sağlayacaktır. Bu sayede invaziv kanser sıklığı, buna bağlı morbidite ve mortalitenin azalması ve hastaların karmaşık ve pahalı tedavilere maruz kalması önlenecektir.

KAYNAKLAR

1. http://globocan.iarc.fr/old/summary_table_pop_prev.asp?selection=224900&title=World&sex=2&window=1&sort=0&submit=%C2%A0Execute%C2%A0
2. http://globocan.iarc.fr/old/summary_table_pop_prev.asp?selection=201792&title=Turkey&sex=2&window=1&sort=0&submit=%C2%A0Execute%C2%A0
3. http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=201792&Text-p=Turkey&selection_cancer=4162&Text-c=Cervix+uteri&pYear=3&type=0&window=1&submit=%C2%A0Execute%C2%A0
4. http://globocan.iarc.fr/old/burden.asp?selection_pop=201792&Text-p=Turkey&selection_cancer=4162&Text-c=Cervix+uteri&pYear=3&type=1&window=1&submit=%C2%A0Execute%C2%A0
5. Saslow D, Runowicz CD, Solomon D et al. American Cancer Society guideline for the early detection of cervical neoplasia and cancer. *CA Cancer J Clin.* 2002;52:342-362.
6. <http://www.cdc.gov/cancer/cervical/pdf/guidelines.pdf>.
7. KETEM. 2007. Sayfa: 18.
8. Antic LG, Djikanovic BS, Antic DZ, et al. Differences in the level of knowledge on cervical cancer among health care students, midwives and patients in Serbia. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2014;15:3011-3015.
9. Dugandžija T, Mikov MM, Rajcevic S et al. Information sources for Serbian women on cervical carcinoma risk factors. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2012;13:2931-2934.
10. Aniebue PN, Aniebue NN. Awareness and practice of cervical cancer screening among female undergraduate students in a Nigerian University. *J Canc Educ.* 2010;25:106-108.
11. Akyüz A, Güvenç G, Yavan T ve ark. Evaluation of the Pap smear test status of women and of the factors affecting this status. *Gulhane Med J.* 2006;48:25-29.
12. The Frequency of Pap Smear Screening in the United States. *J Gen Intern Med.* 2004;19:243-250.
13. Globocan 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012.