

ABİDİNPAŞA SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI BÖLGESİNDE MEME KANSERİ PREVALENSİ

Aysel Işık*

Ferda Özyurda**

Toplumların demografik yaşlanması ile birlikte kanser önemli bir sağlık sorunu olarak kendini göstermektedir. Kanser türleri arasında da sıklık yönünden birinci sırayı alan meme kanseridir. Nitekim, yapılan çeşitli araştırmalara göre; A.B.D. de kadınlarda meme kanseri bütün kanser türlerinin % 27.5'unu teşkil ederken Batı Avrupa ve Kuzey Amerika'da kadınlarda meme kanserinden ölümler 25-35 yaşlarında kaza ve intiharlardan sonra ikinci sırayı, 35-54 yaşlarında birinci sırayı almaktadır (7). Yine dünyada her yıl yaklaşık 250.000 kadın meme kanseri nedeniyle ölmektedir (7). Ülkemizde ise, 1977 de yapılan bir hesaplanmaya göre meme kanseri bütün kanserlerin dörtte birini teşkil ederek, sıklık yönünden birinci sırada yer almaktadır (3). Bu çalışma da, ülkemizde kanserler arasında birinci sırayı alan meme kanserinin Abidinpaşa Eğitim ve Araştırma grup başkanlığı bölgesindeki prevalensini belirlemek amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

MATERYEL ve METOD

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının eğitim ve araştırma bölgesi olan Abidinpaşa ve Park Eğitim Sağlığı Ocağı bölgesinde 15 yaşından büyük kadın nüfusu oluşturan 12.842 kadın sensus yöntemiyle taranmış, bu kadınlardan 11.018'i araştırma kapsamına girmiş, diğerleri mükerrer ziyaretlerde evlerinde bulunmadığı için araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Saha taraması, tarama ekipleri tarafından gerçekleştirilmiştir. Ekipte, bir pratisyen hekim ve sağlık evi görevlisi hemşire yer almıştır. Taramada, her kadına ekip tarafından bir anket formu doldurulmuş, meme kanseri yönünden muayeneler bizzat ekipte görevli hekim tarafından yapılmış ve bulgular anket formuna kaydedilmiştir.

* A. Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doçent Dr.

** A. Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Yard. Doçent Dr.

Tarama ekibi tarafından normal olanlar ile şüpheli ve anormal olanlar ayrılmış, şüpheli ve anormal olarak değerlendirilenlerin kesin teşhisi; teşhis ekibini oluşturan A.Ü.T.F. Genel Cerrahi Kliniği görevlileri tarafından yapılmıştır. Tarama ekibi ve teşhis ekibi hazırlanmış olan ayrı ayrı formları doldurmuşlar ve sonuçlar istatistiki olarak değerlendirilmiştir.

Tarama ekiplerince normal bulunan kadınlar arasından sistematik metotla seçilen 100 kişi, araştırmada kontrol grubu olarak ele alınmıştır.

Tarama çalışmasına 1976 mayısında başlamış ve 1980 yılında tamamlanmıştır.

Araştırma, klinikle koordine çalışma ile yürütülen bir saha çalışması, bir prevalens çalışması niteliğindedir.

BULGULAR

Araştırmanın yürütüldüğü Abidinpaşa ve Park Eğitim Sağlık Ocağı bölgesinde; konutların % 43,7 si gecekondü, % 41,7 si apartman ve % 14,6 sı normal ev şeklinde iken, toplumda okur - yazar oranı % 84,8 ile Türkiye ortalamasının (% 55) üstünde, ailelerin kişi başına yıllık gelirleri ise büyük oranda Türkiye ortalamasının altındadır. Bölge içi ve dışı göç oranı % 22'yi bulmaktadır.

Bölgedeki 15 yaşından büyük kadınlardan araştırma kapsamına giren 11.018 kadından, 9'u kesin meme kanseri tanısı almış, 39'unda diğer meme hastalıklarından biri (fibroadenom, memenin kistik hastalığı, duktus ektazisi, adenozis gibi) teşhis edilmiştir. Buna göre, toplumda meme kanseri prevalensi yüzbinde 22,4 olarak saptanmıştır.

Tarama ekiplerince normal bulunanlar arasından sistematik metotla seçilen 100 kişilik kontrol grubu ile meme kanserlilerin (vaka grubu) karşılaştırması yapıldığında; vakaların yaş faktörü ile ilişkisi Tablo I. de görüldüğü gibidir.

Tablo I de izlendiği gibi, 50 yaşından büyük kadınlarda meme kanseri oranı, 50 yaşından küçüklere göre daha yüksektir ve istatistiki analizde anlamlı farklılık saptanmıştır. Tüm kanserlerde olduğu gibi, meme kanseri de ileri yaşlarda daha fazla oranda kendini göstermektedir.

Meme kanserinde üzerinde çok durulan bir faktör de emzirme süresidir. Tablo II'den de izleneceği gibi, emzirme süresi ile meme kanseri arasında ilişki gözlenmekte ancak, bu ilişki 1 yıldan fazla süre

Tablo I : Meme kanserliler ile kontrol grubunun yaş gruplarına göre dağılımı.

Yaş		Meme Kanserliler	Kontrol Grubu	TOPLAM
50 den küçük	Adet %	5 5.49	86 94.51	91 100.00
50 ve 50 den büyük	Adet %	4 22.22	14 77.78	18 100.00
TOPLAM	Adet %	9 8.26	100 91.74	109 100.00

$$X^2 = 10.6911$$

$$P < 0.01$$

emzirenlerde meme kanserinin daha fazla görüldüğü yönündedir. Bu farklılık, vaka sayısının azlığı ve bölgede emzirme alışkanlığının yaygın olmasından ileri gelebilir.

Tablo II : Meme kanserliler ile kontrol grubunun emzirme süresine göre dağılımı.

Emzirme Süresi		Meme Kanserliler	Kontrol Grubu	Toplam
1 Yıldan Az	Adet %	3 4.28	67 95.71	70 100.00
1 Yıldan Fazla	Adet %	6 15.38	33 84.61	39 100.00
TOPLAM	Adet %	9 8.26	100 91.74	109 100.00

$$X^2 = 4.0732$$

$$P < 0.05$$

Soyda kanserli olmasının meme kanseri için etkili bir faktör teşkil edip etmediğine gelince; tablo III. de görüldüğü gibi, meme kanserlilerin % 88.8'inde soyda kanserli yokken kontrol grubunda aynı oran benzer olarak % 98'dir. Ancak, vaka sayısının azlığı nedeni ile istatistiki önemlilik testleri uygulanamamıştır. Yüzde oranları ve vaka sayısı yönünden, meme kanseri ile ailevi faktör arasında bir ilişki kendini göstermemiştir denilebilir.

İlk doğum yaşı ile meme kanserinin ilişkisi incelendiğinde; ilk doğumu 30 yaşından küçük olanlarla 30 yaşından büyük ilk doğumunu yapanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo III : Meme kanserliler ile kontrol grubunun soyda kanserli olup olmadığına

Soyda	Meme		Kontrol		TOPLAM	
Kanserli	Kanserliler		Grubu			
	Adet	%	Adet	%	Adet	%
Yok	8	88.8	98	98.0	106	97.25
Var	1	21.2	2	2.0	3	2.75
TOPLAM	9	100.00	100	100.00	109	100.00

Tablo IV : Meme kanserliler ile kontrol grubunun ilk doğum yaşına göre dağılımı.

İlk Doğum Yaşı		Meme	Kontrol	TOPLAM
		Kanserliler	Grubu	
30 Yaşından	Adet	5	70	75
Küçük	%	6.66	93.33	100.00
30 Yaşından	Adet	4	30	34
Büyük	%	11.77	88.23	100.00
TOPLAM	Adet	9	100	109
	%	8.26	91.74	100.00

$$X^2 = 0.7993$$

$$P > 0.05$$

Not : 30 yaşından küçük olan vakaların 3'ü (15-19) yaş grubunda, 2'si (20-24) yaş grubunda yer almaktadır.

Aynı şekilde, tablo V'da görüldüğü üzere, doğum sayısı ile de meme kanseri arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo V : Meme kanserliler ile kontrol grubunun doğum sayısına göre dağılımı.

Doğum sayısı		Meme	Kontrol	TOPLAM
		Kanserliler	Grubu	
2 den az	Adet	3	52	55
	%	5.45	94.55	100.00
2 den fazla	Adet	6	48	54
	%	11.11	88.89	100.00
TOPLAM	Adet	9	100	109
	%	8.26	91.74	100.00

$$X^2 = 1.1496$$

$$P > 0.05$$

Araştırma kapsamına giren kadınların evlilik süreleri ile meme kanseri arasındaki ilişki incelendiğinde; meme kanserli kadınların % 28.57'sinin evlilik süresi 20 yıldan azken, % 71.43'ünün evlilik süresi

20 yıldan fazladır. Bu oranlar, kontrol grubunda ise, % 46 ve % 54 dür. Ancak, istatistiki değerlendirmede anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. (Tablo VI). Yüzdelere arası farklılık da, meme kanserinin ileri yaşlarda yoğunlaşmasına uygunluk göstermektedir.

Tablo VI : Meme kanserliler ile kontrol grubunun evlilik süresine göre dağılımı.

		Evlilik Süresi		TOPLAM
		20 yıldan az	20 yıldan fazla	
Meme Kanserliler	Adet	2	5	7
	%	28.57	71.43	100.00
Kontrol Grubu	Adet	46	54	100
	%	46.00	54.00	100.00
TOPLAM	Adet	48	59	107
	%	44.86	55.14	100.00

$$X^2 = 0.8032$$

$$P > 0.05$$

Not : Dul ve Bekar olan 2 kadın tabloda yer almamıştır.

İlk evlenme yaşı ile meme kanseri ilişkisi ise tablo VII. da izlenmektedir.

Tablo VII : Meme kanserlilerin ve kontrol grubunun ilk evlenme yaşına göre dağılımı.

İlk Evlenme Yaşı	Meme Kanserliler		Kontrol Grubu		TOPLAM	
	Adet	%	Adet	%	Adet	%
15 - 19	5	55.6	66	66.0	71	65.14
20 - 24	1	11.1	11	11.0	17	11.01
25 +	2	22.2	—	—	2	1.83
Hiç evlenmemiş	1	11.1	23	23.0	24	22.02
TOPLAM	9	100.00	100	100.00	109	100.00

Tabloda görüldüğü gibi, meme kanserlilerde hiç evlenmemişlerin oranı % 11.1 iken kontrol grubunda % 23 dür. Ayrıca 15-19 yaşlarında evlenen meme kanserlilerin oranı % 55.6 olduğu halde, kontrol gru-

bunda oran % 66'dır. Bu oranlardan meme kanserlilerin kontrol grubuna göre daha geç evlendikleri görülmektedir, ancak vaka sayısının yeterli olmamasından istatistiki analiz yapılamamıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, 11.018 kadının sensus yöntemiyle taranması sonucunda 9 meme kanserli vaka tespit edilmiş ve meme kanseri prevalensi tüm toplumda 100.000 de 22,4 oranında bulunmuştur. Bu oran, A.B.D. nin 1968-1969 yılı rakamları ile karşılaştırıldığında 100.000 de 72,5 ve 60,1 oranlarından çok düşük olarak kendini göstermektedir (15). Bu durum, çalışmanın yapıldığı toplumun genç bir toplum olmasından ve özelliklerinden ileri gelebilir izlenimini uyandırmıştır.

Çalışmamızda, 50 yaşından büyük kadınlarda meme kanseri morbiditesi % 22,22'dir ve 50 yaşından küçükler göre anlamlı ölçüde bir fazlalık göstermektedir. Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir (5,6,11). Örneğin; bulgumuza paralel olarak, Haagenses ileri yaşlarda meme kanseri oranının % 14,9'a ulaştığını (5); Jussawalla ve Jain ise meme kanserinde ortalama yaşı 48,5 olarak saptamışlardır (6). Çeşitli ülkelerin meme kanseri ile yaş ilişkisinde 50 yaşından sonra vakaların artışı yönündedir (15,17).

Çalışmamızda, meme kanserlilerin kontrol grubuna göre daha yüksek oranda çocuklarını 1 yıldan fazla emzirdikleri göze çarpmaktadır. Her ne kadar emzirmenin meme kanserinde koruyucu bir faktör olduğu zaman zaman ileri sürülmüşse de, son yıllarda yapılan birçok araştırmada bu ilişki saptanamamıştır (9,8,16,5). Ayrıca bu ilişki, emzirme alışkanlığının geleneksel olduğu ve aşırı doğurganlığın yerleşik olduğu ülkelerde meme kanseri oranının diğer ülkelere göre düşük olmasına bağlanmaktadır. Halbuki, bu ilişkide ülkeler arası genetik, ırk, beslenme ve çevresel faktörler gibi çeşitli etkenlerin rol oynayabileceğini de göz önüne almak uygun görülmektedir.

Parite yani doğum sayısı da emzirme alışkanlığı ile birlikte ele alınan bir faktör olmuştur. Bazı araştırmacılar, düşük doğurganlığı bir risk faktörü gibi ele alırken (1,12), bazıları da aşırı doğurganlığın meme kanserinde koruyucu bir rol oynamadığını ileri sürmektedir (4,16 13). Nitekim, bizim bulgularımız da sonuncuların yönündedir ve doğurganlıkla meme kanseri arasında bir ilişki gösterilememiştir. Ülkemizde evlenme yaşı küçük ve kanserin görülme yaşında ulaşılan doğurganlık yüksek olmaktadır. Şöyleki; ülkemizde kadınlar doğurganlık çağının sonuna geldiklerinde ortalama 6,3 çocuk doğurmuşlar-

dır (14). Bu özelliğin de, bulgumuzun ortaya çıkmasında rolü olabileceği düşünülmüştür.

Paritenin yanısıra ilk evlenme yaşı ile meme kanseri arasında da bir ilişki saptanmamıştır. Gerek kontrol grubunda gerekse meme kanserlilerde evlenme yaşı düşüktür. Bu da çalışmanın yapıldığı toplumun özelliğini belirtmektedir.

Evlilik süresine gelince; 20 yıldan fazla evli kalanlarda meme kanseri görülme oranı, evlilik süresi 20 yıldan az olanlara göre daha yüksektir. Ancak bu, meme kanserinin ileri yaşlarda kendini göstermesine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır denilebilir.

Ailede meme kanserli kişilerin bulunması bazı yazarlarca kanser riskini arttırıcı bir faktör olarak belirtilmektedir (2,9). Ancak bazı araştırmalarda da ailevi faktör ile meme kanseri arasında bir ilişki olmadığı gösterilmiştir (5) ki bizim bulgularımız da bu yöndedir.

Sonuç olarak, bu çalışmada meme kanseri prevalensi tüm toplumda kabaca yüzbinde 22,4 olarak bulunmuştur. Ayrıca meme kanseri vakalarının orta ve ileri yaşlarda yoğunluk kazandığı; kısa emzirme süresinin, düşük paritenin, ailede meme kanserli varlığının ve ilk evlenme yaşının büyük olmasının meme kanserinde bir faktör olduğu saptanamamıştır. Çalışmamızın yapıldığı toplumun genç bir toplum yapısı gösterdiği göz önüne alınırsa, geniş çapta yapılmış olan toplum taramasına rağmen elde edilen vaka sayısı analitik bir inceleme için az olmuştur. Daha fazla vaka sayısının elde edilebilmesi için, analitik çalışma yönünden, bu konuda klinikte yürütülecek bir çalışmanın planlanması daha yararlı olabilecektir.

ÖZET

Bu çalışmada; Abidinpaşa ve Park Eğitim Sağlık Ocağı bölgesinde meme kanseri prevalensi yüzbinde 22,4 oranında tespit edilmiştir. Meme Kanseri vakalarının orta ve ileri yaşlarda yoğunlaştığı; ancak kısa emzirme süresi, düşük parite, ailede meme kanserli varlığı ve ilk evlenme yaşının büyük olması gibi faktörlerin meme kanserinde etkisi saptanamamıştır.

SUMMARY

The Prevalence of Breast Cancer in the Abidinpasa and the Park Health Training Centre Region

This study establishes the rate of occurrence of breast cancer in the Abidinpaşa and the Park Health Training Centre region as 22.4 per hundred thousand. It has been shown that the incidence of breast cancer increased in the mid and later age groups. However, factors

such as short period of breast feeding, low parturition, existence of breast cancer in the family and late marriage were not found to have an effect on the incidence of breast cancer.

KAYNAKLAR

1. Adami, H.O., Hansen, J., Jung, B., Rimsten, J., Age et first birth parity and risk of breast cancer, in a Swedish population, *Cancer*, 1980, 42, 651-658.
2. Anderson, D.E. : Genetic Study of Breast Cancer, Identification of a high risk group., *Cancer (Philad)*, 1974, 34, 1090-1087.
3. Bilir, N. : Türkiye'de Kanser Sorunu ve Kanser Savaşı, Doçentlik Tezi, 1980, Ankara.
4. Burns, E.P., Lees, W.A., Hurlburt, E.M., May, L.C., Grace, M. : Reproductive events and family history as risk factors for breast cancer in northern Alberta., *C.M.A. Journal*, 1981, 124, 1451-1457.
5. Haagensen, C.P. : Disease of the breast, (second edition), Philadelphia, London, Boston, Toronto, W.B. Saunders Company, 1971, 348-375.
6. Jussawalla, D.J., Jain, D.K. : Breast cancer and religion in greater Bombay women over a 9 year period. *Brit. J. Cancer*, 1977, 36 (5) : 634-638.
7. Logan, W.P.D. : Le Cancer du Sein toujours aussi meurtrier, *Chronique OMS*, 1975, 29 : 505-515.
8. Mac Mahon, B., Lin, T.M., Lowe, C.R., Mirra, A.P. et al. Lactation and cancer of the breast. *Bull. O.M.S.*, 1970, 42, 185-194.
9. Mac Mahon, B., and Cole, P. : *Cancer*, 1969, 24 : 1146.
10. Paffenbarger, R., Kambert, J.B., Chang, H.G. : Characteristics that predict risk of breast cancer, before and after menopause., *Am. J. Epidem.*, 1980, 112, 259-268.
11. Raphael, M., Cancer detection in working women. a report on 7450 subjects. *Medical Journal of Australia*, 1977, 2 (17) : 557-560.
12. Theing-Hlaing, et al., Risk Factors of breast cancer in Burma, *Int. J. Cancer*, 1978, 21 (4) : 432-437.
13. Trapide, E. : Parity and breast cancer., *Br. Med. Journal*, 1980, 281, 1072.
14. Üner, S. : Türkiye Nüfusu, Boyutlar, Sorunlar, Yorumlar., H.Ü.N.E.E. Yayını, 1984, Ankara.
15. Vorher, H. Messer, R.H., Breast cancer : Potentially predisposing and protecting factors. Role of pregnancy, Lactation, and endocrine status, *Am. J. Obstet. Gynecol.*, 1978, 130 (3) : 335-58.
16. Wynder, E.L., Mañ Cornack, F.A., Sterman, S.D., The epidemiology of breast cancer in 185 United States Caucasian Women., *Cancer*, 1978, 41, 2341-2354.
17. de Waard, F., Baanders-van Halewijn, E.A., and Huizinga, J. : *Cancer*, 1964, 17 : 141.