



Meme Kanseri Nedenlerine Yönelik Anket Çalışması

A Questionnaire Study Concerning the Etiology of Breast Cancer

Mustafa ALTINBAŞ¹, Erdem AKBAL², Mustafa DİKİLİTAŞ³, Arzu AKŞAHİN¹

¹ SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği,

² SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dahiliye Kliniği, ANKARA

³ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medikal Onkoloji Bilim Dalı, KAYSERİ

ÖZET

Giriş: Herediter meme kanserinin nedeni bilinirken, sporadik olguların nedeni genellikle bilinmemektedir. Bizim tezimiz: "Yetersiz ve kalitesiz uyku, yeterince dinlenmeme ve belli aralıklarla tatil yapmama durumu insan immün sistemini etkileyerek kansere yol açabilir". Yaşam biçimi (uyku, dinlenme, gezi ve tatil), diğer faktörlerin yanında meme kanserinin nedeni olabilir. Bu çalışmada meme kanserli hastalar ile sağlıklı deneklerde yaşam biçimini aydınlatmak için Altınbaş Dinginlik Testini uyguladık.

Yöntem ve Gereçler: Çalışmaya 2005 yılında Erciyes Üniversitesi Medikal Onkoloji Bölümüne başvuran 83 meme kanseri ve 81 sağlıklı kadın alındı. Tüm hastalara Altınbaş Dinginlik Testi uygulandı.

Bulgular: Soru 1: "Kaç saat uyuyorsunuz?" ve soru 3: "Sabah nasıl kalkarsınız?", soru 5: "Tatil ve gezi için düşünceniz nedir?" sorularına verilen yanıtlar açısından meme kanserli ve kontrol grubu arasında istatistiksel farklılık saptandı. Soru 2: "Hafta sonu daha fazla mı uyursunuz?" ve soru 4: "Uykunun ve dinlenmenin anlamı sizin için nedir?" sorularına verilen yanıtlarda ise gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

Sonuç: Kanserli hastalar tedavilerin etkisiyle daha fazla uyku, dinlenme, gezi ve tatil ihtiyacını vurgulamışlardır. Meme kanserli hastalar tezimizi destekleyerek "uykunun insan hayatında önemsiz olduğunu" iddia etmişler ve hemen kalktıklarını söylemişlerdir. Bu anket yaşam biçiminin meme kanserine neden olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, meme kanseri nedeni, yaşam tarzı.

SUMMARY

Introduction: The etiology of hereditary breast cancer is well-known, whereas the cause in sporadic cases is mostly unknown. Our hypothesis is that, sleep disturbances or ineffective sleep, restlessness and the lack of holidays may cause malignancy by their effect on immune system. Life style (sleep, rest, journeys and holidays) can be a cause of breast cancer. In this study we applied Altinbas-Calm Test (ACT) to both breast cancer cases and healthy controls to assign the life style.

Materials and Methods: 83 breast cancer cases and 81 healthy controls, that referred to Erciyes University Medical Oncology Clinic in 2005, were included in this study. ACT were applied to all cases.

Results: Significant differences were detected for the answers to Questions 1 (How much do you sleep?), 3 (How well do you get awake?) and 5 (What do you think about journey and holidays?) in between the breast cancer group and controls. There were no significant differences for the answers to Questions 2 (Do you sleep more at weekends?) and 4 (What does sleep and rest mean to you?) between the two groups.

Conclusion: The patients suffering from cancer, do emphasize that they are in need of more sleep, rest, holiday and journey because of the effect of the treatment. Breast cancer group in this study have claimed that sleep is of no importance in human life and that they get awake early; supporting our hypothesis. This questionnaire points out that life style can be a cause of breast cancer.

Key Words: Breast cancer, etiology of breast cancer, life style.

GİRİŞ

Hereditör meme kanserleri dışında kalan sporadik kanserlerin nedeni tam olarak bilinmiyor (1). Meme kanseri tanısı ile karşımıza gelen kadınların %70-80'inde bir nedene rastlanmıyor (2,3). Çevresel faktörler, özellikle yaşam biçimi meme kanserine yol açabilir (1,2,4-6). Yaşam biçiminin meme kanseri için belirgin bir risk faktörü olduğunu saptayabilmek için meme kanseri olan kadınlara ve sağlıklı deneklere Altınbaş Dinginlik Testi ile anket uyguladık (Tablo 1). Adı geçen anket soruları, her biri beş cevap şikkından oluşan beş sorudan oluşuyordu.

YÖNTEM ve GEREÇLER

Çalışmaya 2005 yılında Erciyes Üniversitesi Medikal Onkoloji bölümüne başvuran 83 meme kanserli hasta ile hiçbir kanser tanısı olmayan 81 sağlıklı kadın alındı. Tüm hastalara Altınbaş Dinginlik testi uygulandı. İstatistiksel anlamlılık, Gruplar arasında Mantel-Haenszel testi ve sorulara verilen cevap şıkları arasındaki fark ki-kare ile yapıldı. İki grup arasındaki yaş farklılığının değerlendirilmesinde student's t testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık p-değeri < 0,05 olarak kabul edildi.

BULGULAR

Anket çalışmasına 82 meme kanserli ve 81 sağlıklı kontrolden oluşan 163 kadın alındı. Hastaların ortalama yaşları 50.7 + -9.1, Kontrol Grubunun ortalama yaşları 49.1+ -5.8 olarak bulundu. Yaş açısından istatistiksel farklılık saptanmadı (p= 0.204). Çalışmaya alınan olguların %82.3'ü ev hanımı idi. Altınbaş Dinginlik testine verilen cevaplar Tablo 2'de verilmiştir.

Soru 1: "Kaç saat uyuyorsunuz?" sorusuna kontrol grubunun %48.1 (n= 39)'i 6 saat uyurum yanıtını verdi. Meme kanserli hasta grubunun %32.6 (n= 27)'si 7 saat uyurum cevabını verdi. Meme kanserli gruptaki hastaların %13.3 (n= 11)'ü, Kontrol Grubundakilerin ise %1.2'si 8 saat ve daha fazla uyurum yanıtını verdi. İki grup arasında bu cevaplarda istatistiksel anlamlı farklılık saptandı (p= 0.013). Soru bire verilen diğer cevaplar açısından iki grup arasında istatistiksel farklılık saptanmadı.

Soru 2: "Hafta sonu daha fazlamı uyursunuz?" sorusuna kontrol grubundaki hastaların %58 (n= 47)'i, Meme Gruptaki hastaların ise %43.4 (n= 37)'ü "Hayır, aynı süre uyuyorum" yanıtını verdi. İki grup arasında hafta sonu uykusu açısından istatistiksel farklılık saptanmadı (p= 0.152).

Soru 3: "Sabah nasıl kalkarsınız?" sorusuna Kontrol Grubunun %43.2 (n= 35)'si, Meme Grubunun ise

%39.8'i "Uykumu almış, istekli ve zinde olarak kalkarım" yanıtını en fazla verdi. Bu cevap açısından iki grup arasında farklılık yoktu. Ancak Kontrol Grubunun %40.7 (n= 33)'si, Meme Grubunun ise %26.5 (n= 22)'i "Uykumu almış olurum, fakat pek zinde değilimdir." yanıtını verdi. Gruplar arasında bu cevap açısından farklılık mevcuttu. Aynı şekilde Kontrol Grubunun %1.2 (n= 1)'si, Meme Grubunun ise %6 (n= 5)'si "Yorgun da olsam, uykumu tam almamış ta olsam hemen kalkarım" yanıtını verdi. İki grup arasında bu cevap açısından anlamlı farklılık saptandı (p= 0.024). Yine Kontrol Grubunun %3.7 (n= 3)'si, Meme Grubunun ise %15.7'si "Sabah olsun istemem; kalkma isteğim yoktur, hiçbir tarafım tutmaz" yanıtını verdi. İki grup arasında verilen bu cevap açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptandı (p= 0.024).

Soru 4: "Uykunun ve dinlenmenin anlamı sizin için nedir?" sorusuna Kontrol Grubunun %46.9 (n= 38)'ü, Meme Grubunun ise %59 (n= 49)'ü "Aslında zindelik kazanmak için daha fazla uyumak ve dinlenmek lazım" yanıtını en fazla verdiler. İki grup arasında verilen cevaplar açısından anlamlı farklılık saptanmadı (p= 0.135).

Soru 5: "Tatil ve gezi için düşünceniz nedir?" sorusuna Kontrol Grubunun %44.4 (n= 36)'ü, Meme Grubunun ise %52.4 (n= 43)'ü "Tatil ve gezi insan hayatı için önemlidir, bir ihtiyaçtır" yanıtını en fazla verdi ve bu istatistiksel olarak anlamlı değildi. Ancak meme kanserli hastaların %20.7 (n= 17)'si, Kontrol Grubunun ise %1.2 (n= 1)'si "Keşke sürekli tatil olsa ve sık sık mekan değiştirsem derim" yanıtını verdi. İki grup arasında bu cevap açısından anlamlı farklılık saptandı (p < 0.001).

TARTIŞMA ve SONUÇLAR

Meme kanserli hastalar "Günde kaç saat uyursunuz?" sorusuna verdikleri cevaplarda sıklık sırası ile %32.5 oranı ile yedi saat, %26.5 oranı ile beş saat, %25.3 oranı ile altı saat uyuduklarını ifade ettiler. Bu Grupta %13.3 oranı ile sekiz saatten fazla uyumaları Kontrol Grubuna (%1.2) göre anlamlı olarak (p= 0.013) dikkat çekti. Kontrol Grubu %48.1, Meme Grubu %25.3 oranı ile 6 saat uyumakta idiler. Bu oran Kontrol Grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı idi (p= 0.013). Kanser hastaları bu sonuca göre daha fazla uyumaya meyilli idiler. Bunun, alınan kemoterapiler, ortaya çıkan anemi ve yorgunluk / bitkinlik (fatigue) semptomlarından kaynaklandığı düşünüldü. Literatürde de benzer sonuçlar bildirilmiştir (7). Tedavi gören hastalarda fatigue yanın da diğer semptomlar da yaşam kalitesini bozduğundan aldığımız cevaplar dikkatlice değerlendirildi (8). Hasta-

Tablo 1. Altınbaş Dinginlik Testi.

ALTINBAŞ DİNGİNLİK TESTİ (ADT)

Adı-Soyadı:

Yaş:

Cinsiyet:

Dosya No:

Tanı:

Meslek:

Tel:

Düzenleme tarihi:

Soru 1- Kaç saat uyursunuz?

- a) ≤ 4 saat uyurum.
- b) 5 saat uyurum.
- c) 6 saat uyurum.
- d) 7 saat uyurum.
- e) ≥ 8 saat uyurum.

Soru 2- Hafta sonu daha fazla mı uyursunuz?

- a) Hayır, hafta sonu daha az uyurum.
- b) Hayır, aynı süre uyurum.
- c) Evet, 1 saat fazla uyurum.
- d) Evet, 2 saat fazla uyurum.
- e) Evet, ≥ 3 saat fazla uyurum.

Soru 3- Sabah nasıl kalkarsınız?

- a) Yorgun da olsam, uykumu tam almamış ta olsam hemen kalkarım.
- b) Uykumu almış olurum, fakat pek zinde değilimdir.
- c) Uykumu almış, istekli ve zinde olarak kalkarım.
- d) Uykuyu almış olsam da yatakta bir süre daha kalmak isterim.
- e) Sabah olsun istemem; kalkma isteğim yoktur, hiçbir tarafım tutmaz.

Soru 4- Uykunun ve dinlenmenin anlamı sizin için nedir?

- a) Boşa geçen bir zaman; hiçbir yararı yoktur.
- b) Az dinlensem de olur, insana az uyku yeter.
- c) Uyku ve dinlenme yorgunluğun geçmesi için gereklidir.
- d) Aslında zindelik kazanmak için daha fazla uyumak ve dinlenmek lazım.
- e) Uyku ve dinlenmek çok önemli, ne kadar uzun tutarsam o kadar çok mutlu olurum.

Soru 5- Tatil ve gezi için düşünceniz nedir?

- a) İnsanın gezi ve tatile ihtiyacı yoktur, zamanı heba eder.
- b) Tatil ve gezi işten arta kalan zamanda ve imkan bulunursa yapılmalıdır.
- c) Tatil ve gezi çok yorgun olduğunda yapılmalıdır.
- d) Tatil ve gezi insan hayatı için önemlidir, bir ihtiyaçtır.
- e) "Keşke sürekli tatil olsa ve sık sık mekan değiştiresem" derim.

Tablo 2. Altınbaş Dinginlik Testine verilen cevaplar.

	Hasta					Kontrol				
	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e
Soru 1	2.4	26.5	25.3	32.5	13.3	0.0	30.9	48.1	19.8	1.2
Soru 2	7.2	43.4	36.1	6.0	7.2	3.7	58.0	32.1	3.7	2.5
Soru 3	6.0	26.5	39.8	12.0	15.7	1.2	40.7	43.2	11.1	3.7
Soru 4	4.8	22.9	3.6	59.0	9.6	4.9	38.3	6.2	46.9	3.7
Soru 5	4.9	8.5	13.4	52.4	20.7	16.0	13.6	24.7	44.4	1.2

ların, uzun geçmişlerini değil de yakın geçmişlerini düşünerek cevap verdikleri bir kez daha dikkatimizi çekti. Meme kanserini nedensellik yönünden değerlendirmek istediğimiz bu ankette, teorimizi ispatlamaya yönelik "4 saatten az uyurum" cevabı Kontrol Grubunda %0, Meme Grubunda %2.4 (n= 2) oranı ile anlamsız çıktı.

Bu anket yaşam biçiminin meme kanserine neden olabileceğine işaret etmektedir. Anket sonuçlarına göre hastaların bir uyku-dinlenme ve gezi isteği var. Ankette saptadığımız "meme kanseri olmuş kadınların uykunun önemsiz olduğunu öne çıkarmaları ve uykularını tam almamış olsalar bile hemen kalkmaları" durumu çok önemlidir. Meme kanseri olmuş kadınlar için hayatları boyunca "yeterince uyumama ve dinlenmeme; tam dinlenmek için tatil ihtiyacı hissetmeme ve tatil yapmama" şeklinde bir yaşam tarzı öne çıkmaktadır.

Pub-med taramasında bizim yaptığımız anket benzeri hiçbir çalışmaya rastlanmadı.

Yaşam biçiminin meme kanserine yol açtığı zaten bilinen bir gerçektir (1,5). "Hangi tarz yaşam biçimleri?" 'ni sorgularken bizim anket çalışması ile yaptığımız çok bilinenlerin dışında uyku, uyku kalitesi, dinlenme, gezi ve tatil özelliklerinin meme kanseri oluşumuna katkısı yönünde işaret elde edebilmektir. Bundan sonrasını sorgulamak ve kesin saptamalar yapmak prospektif kohort çalışmalarına kalmaktadır.

Sonuç olarak; bu ankette, meme kanserli hastalarda "yeterince uyumama, dinlenme ve tatile zaman ayırmama" tezimizi destekleyen yeterli veri çıkmamıştır. Hastalar tedavilerin etkisiyle daha fazla uyku, dinlenme, gezi ve tatil ihtiyacını vurgulamışlardır. Meme kanserli hastalar tezimizi destekleyerek "uykunun insan hayatında önemsiz olduğunu" ifade etmişler ve uykuyu önemsemeyerek hemen kalktıklarını vurgulamışlardır. Bu anket yaşam biçiminin meme kanserine neden olabileceğine işaret etmektedir. Böyle anketlerin, henüz hiçbir kanser tedavisi almamış ve yeni tanı konmuş hastalarda yapılması daha sağlıklı olacaktır.

Tezimizi desteklemek veya çürütmek için daha fazla sayıda hasta ve denek ile yapılacak prospektif kohort çalışması konuyu aydınlatılabilir.

TEŞEKKÜR

Anketin yürütülmesinde yardımcı olan Bölüm Sekreteri Arzu Topçu'ya ve istatistiksel analizleri yapan Aristo Firması'na (İstanbul) teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Wood WC, Muss HB, Solin LJ, Olopade OI. Malignant tumors of the breast. In: DeVita VT, Hellman S, Rosenberg SA. Cancer. 7th ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005:1415-77.
2. Tannock IF, Hill RP (eds). The Basic Science of Oncology. 2nd ed. New York, Mc Graw-Hill, 1992.
3. Behringer D, Engelhardt R. Mammakarzinom. In: Berger DP, Engelhardt R, Mertelsmann R (eds). Das Rote Buch. Landsberg, Ecomed, 1997:436-48.
4. Possinger K, Schmoll HJ, Höffken K. Mammakarzinom der Frau. In: Schmoll HJ, Höffken K, Possinger K (eds). 2nd ed. Berlin, Springer, 1997:931-1001.
5. Hanf V. Mamma-Karzinom und Umweltfaktoren. In: Kreienberg R, Volm T, Möbus V, Alt D (eds). Management des Mamma-Karzinoms, 2. vollständig überarbeitete u. erweiterte Auflage. Springer Verlag, Berlin, 2002:7-32.
6. Hanf V, Körner W. Umweltstrogene - Woher sie kommen und was sie bedeuten. In: Rabe Th, Strowitzki Th (Hg.) Lifestyle und Anti-Aging-Medizin. Baden-Baden, Rendezvous Verlag, 2002:199-224.
7. Curran SL, Beacham AO, Andrykowski MA. Ecological momentary assessment of fatigue following breast cancer treatment. J Behav Med 2004; 27:425-44.
8. Janz NK, Mujahid M, Chung LK, Lantz PM, Hawley ST, Morrow M, Schwartz K, Katz S. Symptom experience and quality of life of women following breast cancer treatment. J Womens Health 2007; 16:1348-61.