



ARAŞTIRMA

ORAL KANSERLİ 231 HASTANIN EPİDEMİYOLOJİK ÖZELLİKLERİNİN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Dr. Raşit MİDİLLİ, Dr. Serdar AKYILDIZ, Dr. Atilla YAVUZER,
Dr. Baran AYDEMİR, Dr. Fatih ÖĞÜT
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZET

Oral kanserler KBB hekiminin sık karşılaştığı kanserlerdendir. Morbidite ve mortalite açısından önemli bir hastalık grubudur. Bu kanserlerin dünyada yapılan çalışmalarda, cinsiyet, yaş ve lokalizasyon dağılımı açısından farklılıklar gösterdiği izlenmiştir. Bu çalışmada 231 olgu retrospektif olarak değerlendirilerek, Ege Bölgesinde izlenen oral kanserli hastalarda lokalizasyon dağılımı, yaş, cinsiyet verileri değerlendirilmiştir. Ege bölgesinde görülen oral kanserler yaş olarak orta-ileri yaş grubu (40-70 yaş) kanserleridir. Erkek popülasyonda kadın popülasyona oranla daha sık görülmektedir. En sık izlenen kanser dil kanseri (%39) olup bunu sırasıyla dudak, orofarenks-tonsil, ağız tabanı, bukkal ve gingiva-retromolar kanserler izlemektedir.

Anahtar Sözcükler: oral kanser, cinsiyet, tümör lokalizasyonu, yaş, dudak, orofarinks-tonsil, dil, ağız tabanı, gingiva-retromolar

A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL CHARECTERISTICS OF 231 PATIENTS WITH ORAL CANCERS

SUMMARY

Cancers of the oral cavity are frequent tumors in ENT practice. They constitute an important group of diseases considering morbidity and mortality. Many studies reported show that these malignancies may vary in sex, age and tumor localization in different countries. 231 cases in Aegean Region were included in this report and their data about tumor localization, age and sex distribution were retrospectively analyzed. Patients with oral cavity cancers in Aegean Region were found to be in middle and advanced ages (40-70 years). Male population was greater than female population. The most frequent malignancy was cancer of the tongue (39%) and cancers of the lip, oropharynx-tonsil, floor of the mouth, buccal mucosa and gingiva-retromolar trigonum followed respectively..

Keywords: oral cancer, sex, tumour localization, age, lip, oropharynx-tonsil, tongue, floor of the mouth, gingiva-retromolar

GİRİŞ

Oral kanserler, malign neoplazmlar arasında yer alan önemli morbidite ve mortalite nedenlerinden biridir. Oral kanserlerin dünyada en sık izlenen altıncı kanser olduğu bildirilmiştir¹. Tüm kanserlerin yaklaşık %2-4'ünü oral kanserlerin oluşturduğu rapor edilmiştir^{1,2,3,4}. Ülkemizde ne yazık ki kanser epidemiyolojisi çalışmaları pek yapılmamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan istatistiklerde 1.221.800 kanserli hastanın 29.800'ü bu bölgede izlenmiştir⁴.

HASTALAR VE YÖNTEM

1998-2004 yılları arasında Anabilim Dalımıza başvuran 933 kanserli hastadan, ICD9 kodları göz önüne alınarak 6 değişik oral anatomik bölgedeki 231 kanserli hasta, lokalizasyon dağılımları, yaş, cinsiyet açısından retrospektif olarak değerlendirilerek karşılaştırıldı.

İletişim kurulacak yazar: Dr. Raşit Midilli, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye, Tel: 232 3880984 Faks: 0 232 3880984 E-mail: rmidilli@yahoo.com

Gönderilme tarihi: 20 Temmuz 2004, revizyon isteme tarihi : 30 Eylül 2004, yayın için kabul edilme tarihi: 18 Kasım 2004

Belirtilen zaman aralığı dışında tanı almış hastalar, nükseden vakalar ve daha önce başka bir merkezde takip edilmiş veya tedavi edilmiş olgular çalışmaya alınmadı.

OLGULAR VE BULGULAR

Lokalizasyonlarına göre:

Oral kavitede kanser lokalizasyonları, ICD9 (The Ninth Revision of International Classification of Disease)⁵ kodları göz önüne alınarak 140 (dudak), 141 (dil), 143 (gingiva-retromolar), 144 (ağız tabanı), 145 (diğer-bukkal) bölge olmak üzere altı bölgede incelendi. 231 hastanın lokalizasyonlara göre dağılımı saptandı. (Tablo 1 ve Grafik 1)

Lokalizasyon	Olgu Sayısı	Oral kavitede %
Ağız Tabanı	34	15
Dil	92	39
Dudak	36	16
Orofarenks-tonsil	37	16
Bukkal	20	9
Gingiva-Retrom.	12	5

Tablo 1 : Lokalizasyonlar



Lokalizasyon	Sex	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+	Toplam
Dudak	E	0	0	0	0	1	11	15	6	1	34
Dudak	K	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Dil	E	0	0	1	1	14	15	10	9	2	52
Dil	K	0	0	0	4	10	5	13	6	1	40
Ağız tabanı	E	0	0	0	2	4	11	8	3	0	27
Ağız tabanı	K	0	0	0	1	2	1	1	2	0	7
Gingiva-Retrom.	E	0	0	0	1	2	0	4	2	0	9
Gingiva-Retrom.	K	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
Tonsil	E	1	0	0	0	5	8	13	3	0	30
Tonsil	K	0	0	1	2	1	2	0	1	0	7
Bukkal	E	0	0	2	1	4	0	1	2	0	10
Bukkal	K	0	0	1	1	1	3	2	2	0	10
TOPLAM		1	0	6	13	45	58	67	37	4	231

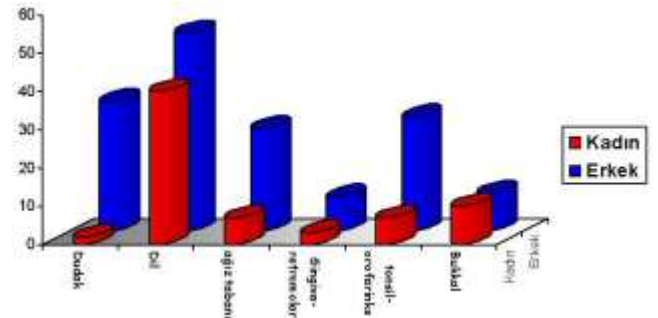
Tablo 2 : Olguların yaş ve cinsiyet dağılımı

Yaşlarına göre:

Olguların yaş ortalaması 56.9 (yaş aralığı 4-84) idi. Dudak kanserinde(CA) izlenen ortalama yaş 64.7, dil CA'da 58.7, ağız tabanı CA'da 58.1, gingiva-retromolar CA'da 54.3, tonsil CA'da 52.7, bukkal CA'da 52.9 idi. Olguların her lokalizasyonda yaşa göre dağılımları hesaplandı. (Tablo 2 ve Grafik 2)

Cinsiyetlerine göre:

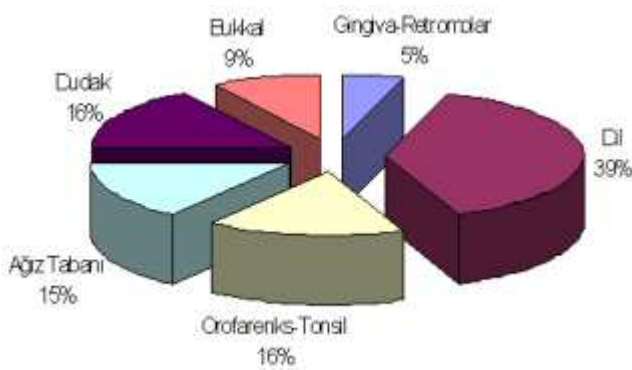
Hastaların 162'si erkek (%70.1), 69'u kadın (%29.9) idi. Dudak kanserli 36 hastanın %94.4'ü erkek, %5.6'sı kadın, dil kanserli 92 hastanın %56.5'i erkek, %43.5'i kadın, 34 ağız tabanı kanseri hastadan %79.4'ü erkek, %20.6'sı kadın, 12 gingiva ve retromolar bölgesi kanseri hastadan %75'i erkek, %25'i kadın, 37 tonsil kanserli hastanın %81'i erkek, %19'u kadın, 20 bukkal kanserli hastanın %50'si erkek, %50'si kadın olarak bulundu (Tablo 2, Grafik 3-4-5-6). Kanserlerdeki erkek kadın oranları hesaplandı (Tablo 3).



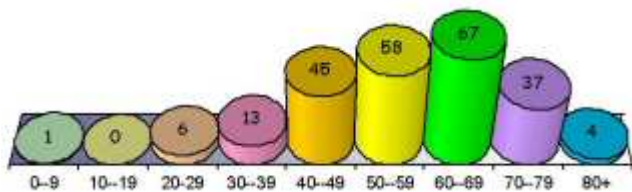
Grafik 3: Olguların yaş-cinsiyet-lokalizasyon dağılımı

Lokalizasyon	Erkek Kadın Oranı
Ağız Tabanı	3.9
Dil	1.3
Dudak	17
Orofarinks-tonsil	4.3
Bukkal	1
Gingiva-Retromolar	3
GENEL	2.3

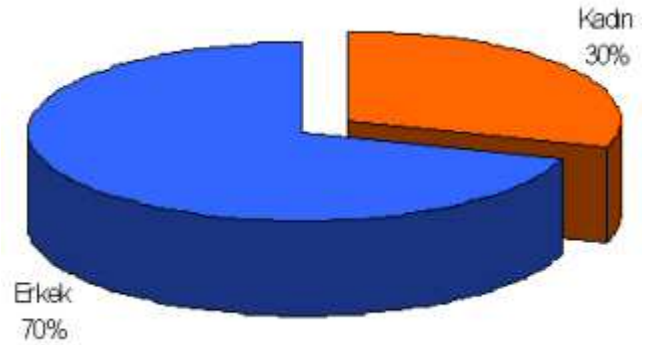
Tablo 3 : Erkek/Kadın oranları



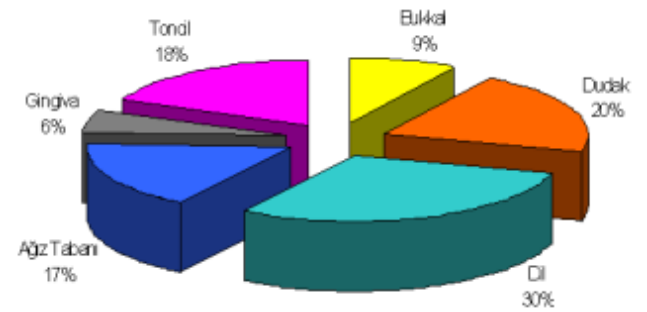
Grafik 1: Lokalizasyonlar



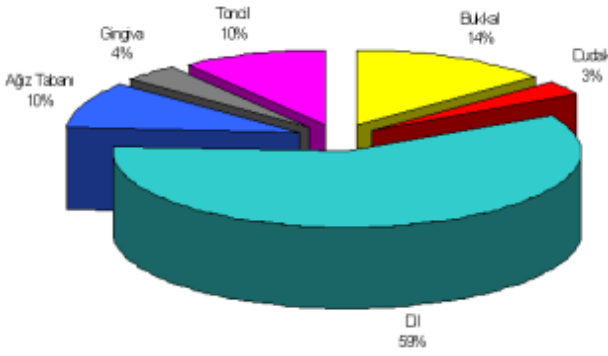
Grafik 2: Olguların yaş dağılımı



Grafik 4: Olguların cinsiyet dağılımı



Grafik 5: Erkek hastalarda cinsiyet-lokalizasyon ilişkisi



Grafik 6: Kadın hastalarda cinsiyet-lokalizasyon ilişkisi

TARTIŞMA

Kanserler yetişkinlerde kalp hastalıklarından sonra, çocuklarda kazalara bağlı ölümlerden sonra en sık izlenen ölüm nedenleridir⁴. Kanserler içinde oral kanserler önemli mortalite ve morbidite nedenlerinden biridir. Sadece ABD’de yılda 29.800 civarında hasta oral kanser tanısı almakta ve yılda yaklaşık 8.100 Amerikalı bu hastalık nedeni ile hayatını kaybetmektedir⁴. Oral kanserler tüm kanser türlerinde olduğu gibi görülme oranı açısından bölgesel farklılıklar ve cinsiyet farklılıkları gösterebilmektedir. Örneğin Bangladeşli erkeklerde oral kanser görülme oranı 100.000’de 65, kadınlarda 100.000’de 49, Güney Afrikalı erkeklerde 100.000’de 47, kadınlarda 100.000’de 9, Brazilyalı erkeklerde 100.000’de 15, kadınlarda 100.000’de 3, Polonyalı erkeklerde 100.000’de 19-26, kadınlarda 100.000’de 4, Kanadalı erkeklerde 100.000’de 9, kadınlarda 100.000’de 3-6, Taylandlı erkeklerde 100.000’de 3, kadınlarda 100.000’de 2 olarak bildirilmiştir⁶. Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalarda da erkeklerin bu bölge kanserlerine daha fazla maruz kaldığı saptanmıştır⁷. Olgularımızda da bu kanserlerin görülme sıklığı kadın ve erkek populasyon arasında belirgin farklılık göstermektedir. Olguların yaklaşık %30’u kadınsa, %70’i erkektir.

Ülkemizde maalesef kanser kayıtlama ve kanser verilerinin analizleri üzerinde çok fazla çalışma yapılmamaktadır. Bu anlamda ülkemizdeki en geniş tabanlı yapılan çalışmalardan biri İzmir’in kanser verilerini analiz eden KİDEM adlı kanser kayıt merkezidir. Toplumaya dayalı (population-based) olarak veri toplayan bu merkez, İzmir bölgesinde çalışmakta, hastanelerin kanser kayıt birimleri başta olmak üzere çeşitli kaynaklardan veri toplamaktadır. KİDEM’in veri tabanında kontrolü yapılmış 25.790 kanser olgusuna ait veri bulunmaktadır. Bu olgulardan 14.533’ünün (% 56.4) sürekli oturma yeri İzmir ili içindedir. Geri kalan 11.257 olgu (% 43.6) başka illerde oturan, ama tanısı İzmir’de konmuş

ve/veya tedavisi İzmir’de yürütülmüş olgulardır^{8,9}. Sağlık Bakanlığının verilerinde Ege bölgesinde yaşayanlarda kanser insidansı (100.000’de) 37.96 oranı ile Güneydoğu ve Karadeniz bölgelerinin ardından insidansı en az olan 3. bölgedir¹⁰.

Oral kanserler orta yaş- ileri yaş hastalığıdır. Bizim de olgularımızın %90’ı 40 yaş üzerinde idi. Howell ve ark 40 yaşın altındaki hasta oranını %5 olarak bildirmiştir³. Serimizdeki 20 yaş altındaki tek olgu 4 yaşında tonsilde mukoepidermoid CA idi. Oral kanserler serimizde en sık 6. dekatta izlenmektedir. Oral kanserli olgularımızın %29’unu 6. dekattaki hastalar oluşturmaktadır. Bu durum diğer kanser gruplarında da benzerlik göstermektedir. Sağlık Bakanlığı’nın verilerinde tüm kanserler göz önüne alındığında olguların %27,6’sı 6. dekatta yer almaktadır¹⁰. Olgularımızda ağız tabanı kanserlerinde durum biraz farklıdır ve bu kanserler en sık 5. dekatta görülmektedir. Dil kanserli olgulara bakıldığında da 6. dekat hakimiyetinden ziyade 4., 5. ve 6. dekatlarda birbirine yakın görülme sıklıkları izlenmektedir.

Olgu serimizde bukkal kanserlerdeki olguların eşitliği dışında, diğer oral kavite kanserlerinde belirgin olarak erkekte görülme sıklığı daha yüksek izlenmiştir. Erkek/Kadın oranı 2.13 olarak saptanırken, oran en yüksek dudak kanserlerinde en düşük bukkal kanserlerde saptanmıştır. Oral skuamöz kanserler tüm kanserlerin %2-4’ünü oluşturmaktadır ve yaklaşık olarak erkek kanserlerinin %4’ü, kadın kanserlerinin %2’si oral kanser olarak rapor edilmiştir^{3,4,5}. KİDEM’in verilerine göre, oral kanserler tüm kanserlerin erkeklerde %3.2, kadınlarda %2.3, genel olarak ise %2.9’unu oluşturmaktadır^{8,9}. Sıklık açısından Sağlık Bakanlığının en son kayıtlarında oral kanserler 25942 hasta verisinin analizinde erkeklerde ve kadınlarda en sık on kanser içinde yer almazken, KİDEM’in verilerinde erkeklerde 8. sırada yer almış, kadınlarda ise en sık izlenen on kanser içinde yer almamıştır^{8,9,10}. Başka bir çalışmada erkek populasyonda en sık tanımlanan 7. kanser bölgesi iken kadın populasyonda en sık kanser izlenen 10 bölge içinde yer almamıştır. Yine aynı çalışmada kansere bağlı ölümler içinde hem erkek populasyonda, hem de kadın populasyonda ilk 10 bölge içinde yer almamıştır⁴. Cinsiyetin farkının en belirgin olduğu oral kanser dudak CA’dır.

Mesleki analizleri yapıldığında dil kanserli olguların %43’ünün ev hanımı, dudak kanserli olguların %50’sinin çiftçi olması dikkat çekicidir. Hastaların doğum ve yerleşim yerleri analiz edildiğinde ise nüfusa paralel bir oran izlenmiştir.



SONUÇ

Oral kanser ileri yaş hastalığı olup erkeklerde daha fazla izlenmektedir. Kanselerin görülme sıklığından, yaş, cinsiyet ve meslek dağılımlarına kadar pek çok bölgesel farklılıkların olduğu bilinmektedir. Ülkemizde ne yazık ki bu konuda yapılan çalışmalar yetersizdir. Hastalığın ülkemizdeki özelliklerinin daha iyi bilinebilmesi için her bölgede bu tür kayıtlama ve veri analizi çalışmalarının yapılarak bölgesel farklılıkların ortaya konması risk faktörlerinin daha iyi tanınmasını, ülkemizde hastalığın yaygınlığı ve özellikleri hakkında daha iyi fikir sahibi olmamızı, seneler içinde bu kanserlerin epidemiyolojik özelliklerinde meydana gelen değişiklikleri daha iyi fark etmemizi sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Parkin DM, Laara E, Muri CS. Estimates of the worldwide frequency of sixteen major cancers in 1980. *Int J Cancer* 1988; 41(2): 184-97 (PMID: 3338870)
2. Boring CC, Squires TS, Tong T, Montgomery S. Cancer statistics, 1994. *CA Cancer J Clin* 1994; 44(1): 7-26 (PMID: 8281473)
3. Howell RE, Wright BA, Dewar R. Trends in the incidence of oral cancer in Nova Scotia from 1983 to 1997. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2003;95(2):205-12 (PMID: 12582362)
4. Landis SH, Murray T, Bolden S, Wingo PA. Cancer statistics, 1999. *CA Cancer J Clin* 1999;49(1):8-31, 1. (PMID: 10200775)
5. World Health Organization. International Classification of Disease, 9th revision. Geneva. WHO,1976
6. De Beyer J, Brigden LW. Overview. In: De Beyer J , ed. Tobacco Control Policy, World Bank Publication, 2003:5
7. Vecchia C, Lucchini F, Negri E, Fabio L. Trends in oral cancer mortality in Europa, *Oral Oncology* 2004;40: 433-439 (PMID: 14969823)
8. KİDEM (İzmir Kanser Denetim ve İzlem Merkezi): İzmir'in kanser verileri. <http://www.ato.org.tr/konuk/kidem/index.html> . 2003
9. 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. (PMID: 11165134)
10. T.C. Sağlık Bakanlığı: Kanseri istatistikleri. <http://www.saglik.gov.tr/sb/default.asp?sayfa=ozelistatistik&id=131&kelime=&page=>. 1999