

Türkiye'de Kanser İstatistikleri

Kanser, Türkiye'de 1982 yılında 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 57. Maddesi gereğince "bildirimi zorunlu hastalıklar listesi"ne alınmış olmasına rağmen ülkemizde gerçek kanser insidansı hiç bilinmemektedir. Sağlık Bakanlığı 1983'te tüm ülke için "pasif kanser kayıt sistemi" kurmuş fakat bildirim dayalı bu sistemde beklenenin dörtte biri kadar bilgi elde edilmiştir. Bu nedenle ülke çapında ama güvenilirliği olmayan veri toplamak yerine, coğrafi sınırları ve nüfusu belirlenen bir alanda aktif olarak toplanacak verilerle bir kanser kayıt sistemi oluşturulması amacı ile 1992 yılında "Kanser Kayıt ve İnsidans" projesi başlatılmış ve Trabzon, Edirne, İzmir, Ankara, Adana, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Sivas ve Erzurum'da kanser kayıt merkezi kurulmuştur. Fakat bu sistemin 1993-1994 yıllarına ait ilk sonuçlarında da beklenen ve rapor edilen hastalar arasında büyük farklar olduğu görülmüştür. 1993 yılında Sağlık kuruluşlarından Kansere Savaş Dairesi'ne bildirim yapılan kanser vakalarının değerlendirilmesi sonucunda 23100 kanser vakasının 22079'u değerlendirilmiş (çift veri girişi ayıklandıktan sonra), ülkemizde kanser insidansı yüzbinde 36.7 olarak tesbit edilmiştir. Yapılan araştırmalara göre yüzbinde 100-150 olması gerektiği hesaplanan Türkiye genelinde beklenen kanser insidansına ulaşamamıştır.

1977'de yürütülen bir araştırmada 10 büyük ilde 39 hastane ve özel patoloji laboratuvarında 12 ay içinde 14696 yeni kanser hastası belirlenmiştir. Bu vakaların organ tutulumuna göre dağılımı incelendiğinde, birinci sırada melanom dışında kalan deri kanseri (%14.9) , ikinci sırada meme (%9.1) bulunmaktadır. Bu iki kanser türü, tüm kanserlerin yaklaşık 1/4'ünü oluşturmaktadır. Bu kanserleri sırası ile larinks kanseri, lenfomalar ve mide kanserleri izlemektedir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde ise erkeklerde en sık görülen kanser deri kanseri iken kadınlarda meme kanseridir. Bu çalışmada insidans hızı yüzbinde 35 olarak bulunmuştur. Fakat aynı yıldaki kanser mortalite hızlarının daha yüksek olması gerçek kanser insidansının daha yüksek olması gerektiğini ortaya koymaktadır.

1994'te yayınlanan benzer bir araştırmada da 16 hastanede 5 yıl içinde patolojik tanıya dayanan kanser istatistikleri ile kanserin rölatif dağılımı ortaya konmuştur. Fakat patoloji laboratuvar verilerini esas alan çalışmalar, solid tümörler dışında kalan kanser türleri ile hiç biyopsi alınmayan hastaların verilerini içermemektedirler.

Prof. Dr. Dinçer Fırat tarafından Türkiye'deki ölümler ve hastane yatışları içerisinde kanserin yerini inceleyen 1980 ve 1990'lı yıllarda yapılan çalışmalar da Türkiye'deki kanser probleminin tanımlanması bakımından önemli yer tutmaktadır.

Türkiye'de ilk nüfus tabanlı kanser kayıt sistemi 1992'de İzmir'de kurulmuş ve 1993-1994 yıllarına ait insidans verileri 2001'de yayınlanmıştır. Erkeklerde yüzbinde 157.5, kadınlarda ise yüzbinde 94 yaşa göre standardize kanser insidansı bildirilmiş; erkeklerde akciğer (yüzbinde 61.6), mesane (yüzbinde 11.0), larinks (yüzbinde 10.6); kadınlarda ise meme kanseri (yüzbinde 24.4), korpus uteri (yüzbinde 6.4), over (yüzbinde 5.9) en sık görülen kanserler olmuştur.

Türkiye'de çeşitli kaynaklara göre erkeklerde en sık görülen 5 kanser türü tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Türkiye'de çeşitli kaynaklara göre erkeklerde en sık görülen beş kanser türünün tüm kanserler içindeki göreceli sıklığı

KANSER BÖLGESİ	TÜM HASTANELER (94)¹	SAĞLIK BAKANLIĐI²	TUNCER³	KIDEM⁴
Bronş-Akciğer	27,7	25,7		38,6
Mide	8,5	8,3	6,1	5,2
Lenfoma	7,4			
Prostat	6,3	4,0		
Larinks	6,4	6,0	7,8	6,9
Deri			22,6	
Mesane		6,6	7,4	6,8
Ağız boşluğu			5,7	
Kolorektal				4,5

¹1994 yılında tüm hastanelerde yatan hasta kayıtlarına göre

²Sađlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi'nin 1996 yılı verilerine göre

³16 Patoloji merkezinin altı yıllık biyopsi kayıtlarına göre

⁴İzmir Kanser İzlem ve Denetleme Merkezi 1993-1994 yılları kayıtlarına göre

Türkiye'de çeşitli kaynaklara göre kadınlarda en sık görülen beş kanser türü ise tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Türkiye'de çeşitli kaynaklara göre kadınlarda en sık görülen beş kanser türünün tüm kanserler içindeki göreceli sıklığı

KANSER BÖLGESİ	TÜM HASTANELER (94) ¹	SAĞLIK BAKANLIĞI ²	TUNCER ³	KIDEM ⁴
Meme	14,9	23,3	22,6	26,7
Uterus	10,7			6,5
Bronş-Akciğer	7,2	3,9		
Serviks			3,7	5,9
Mide	6,8	6,7	3,6	
Lenfoma	6,7			
Over		5,1		6,4
Deri			20,3	
Yumuşak Doku			3,7	
Kolorektal		3,9		5,9

¹1994 yılında tüm hastanelerde yatan hasta kayıtlarına göre

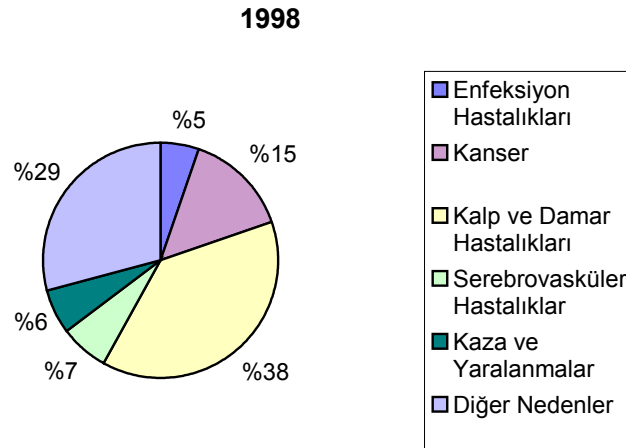
²Sağlık Bakanlığı Kansere Savaş Dairesi'nin 1996 yılı verilerine göre

³16 Patoloji merkezinin altı yıllık biyopsi kayıtlarına göre

⁴İzmir Kanser İzlem ve Denetleme Merkezi 1993-1994 yılları kayıtlarına göre

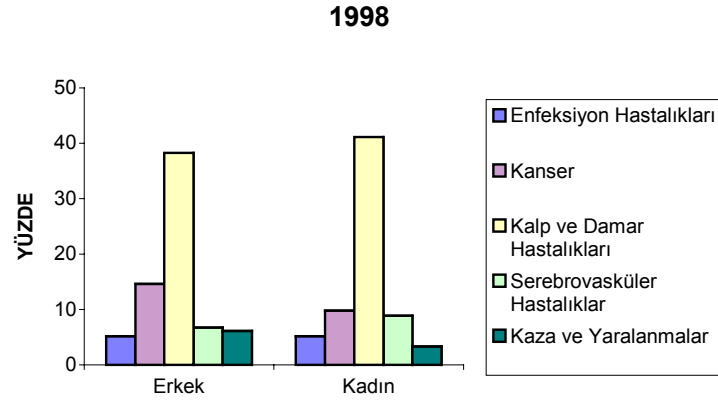
SONUÇLAR

Türkiye'de 1998 yılında en sık görülen ölüm sebepleri arasında kanser %15'e yükselmiş ve %38 ile 1. sırada olan kalp ve damar hastalıklarını takip ederek en çok öldüren 2. ölüm sebebi olmuştur (Şekil 1).



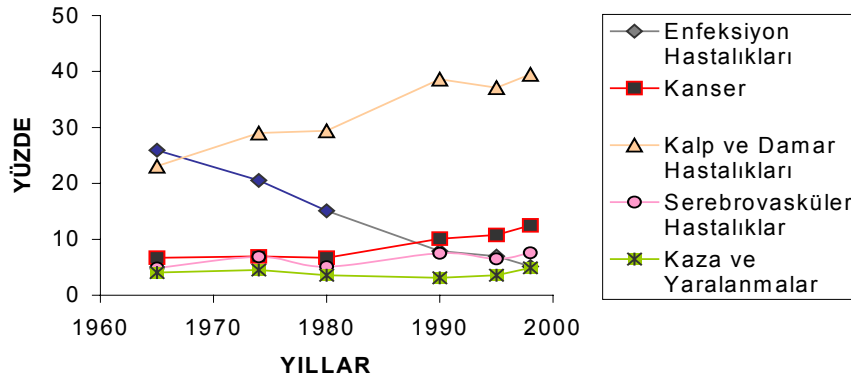
Şekil 1. Türkiye'de 1998 yılında en sık görülen ölüm sebepleri

Türkiye'de 1996,1997 ve 1998 yıllarında erkekler ve kadınlar arasında kalp ve damar sistemi hastalıkları en sık ölüm sebebi olurken kanser 2. sırayı almıştır (Şekil 2).



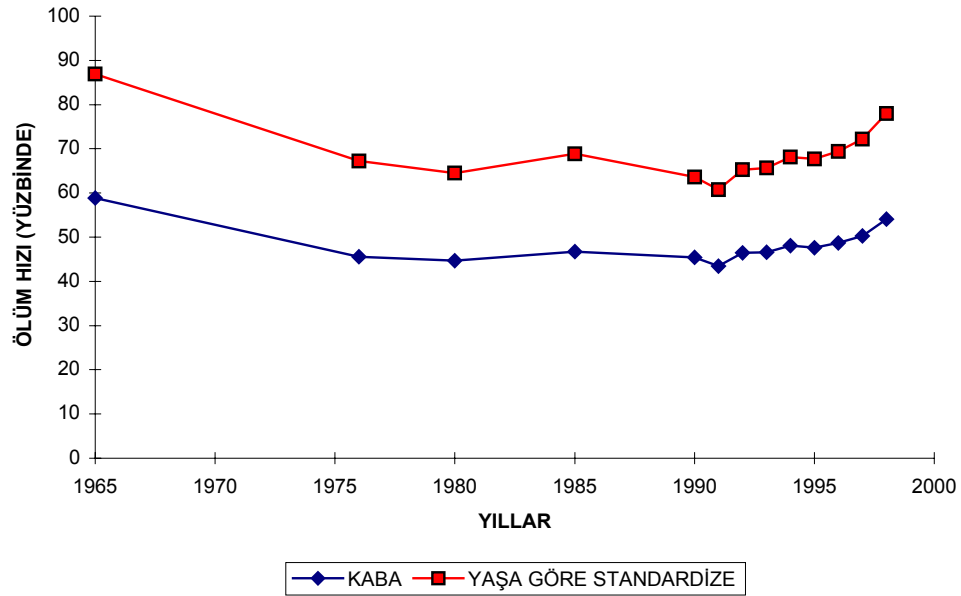
Şekil 2. Türkiye'de 1998 yılında erkeklerde ve kadınlarda tüm yaşlar için en sık görülen 5 ölüm sebebinin tüm ölüm sebepleri arasındaki payı

Türkiye'de en sık görülen 5 ölüm sebebinin 1965'ten başlayarak yıllar içindeki seyri incelendiğinde kanserin 1990'a kadar kalp ve damar sistemi hastalıkları ve enfeksiyon hastalıklarından sonra en sık görülen 3. ölüm sebebi iken 1990 yılından itibaren kontrol altına alınan enfeksiyon hastalıklarının önüne geçerek en sık görülen 2. ölüm sebebi haline geldiği görülmektedir (Şekil 3).



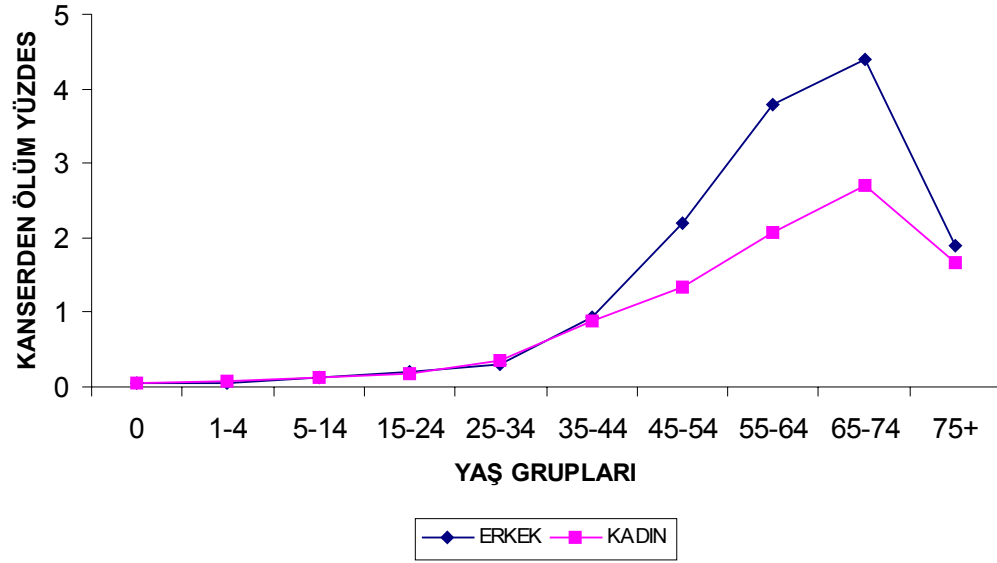
Şekil 3. Türkiye'de en çok görülen ölüm sebeplerinin yıllar içindeki seyri

Türkiye'de 1965'ten 1980'e kadar düşme eğiliminde olan kanser mortalite trendi, 1980-1990 arasında bir plato oluşturup 1990'dan itibaren yükselmeye başlamıştır (Şekil 4).



Şekil 4. Türkiye'de 1965'ten 1998'e kanser mortalite trendi

1996, 1997, 1998 yılları ortalama kanser ölümlerinin tüm ölümlere yüzdesinin yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde, kanser ölümlerinin 35-74 yaşları arasında en yüksek seviyeye ulaştığı görülmektedir (Şekil 5).



Şekil 5. Kanser ölümlerinin tüm ölümlere yüzdesinin yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı (1996, 1997, 1998 yılları ortalaması)

1996, 1997 ve 1998 yıllarında erkeklerde mortalitesi en yüksek 6 kanser türü sırası ile bronş-akciğer, mide, prostat, lösemi, bağırsak ve larinks kanserleridir.

Türkiye'de 1996 ve 1997 yıllarında kadınlarda mortalitesi en yüksek 6 kanser türü bronş-akciğer, meme, mide, bağırsak, lösemi ve uterus kanserleridir. 1998 yılında ise 1997 yılına oranla akciğer kanseri öldürme sıklığı düşerken, meme kanseri yükselmiş ve 6. sıraya uterus kanseri yerine lenfatik ve hematopoyetik doku kanserleri yerleşmiştir.

Türkiye'de 1996, 1997 ve 1998 yılları ölüm istatistiklerinden hesaplanan kanser ve tüm sebeplerden ölüm hızları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Türkiye'de kanser bölgelerine göre kaba ve yaşa göre standardize ölüm hızları

	1996 ÖLÜM HIZLARI				1997 ÖLÜM HIZLARI				1998 ÖLÜM HIZLARI			
	KABA		STANDARDİZE*		KABA		STANDARDİZE*		KABA		STANDARDİZE*	
KANSER BÖLGELERİ	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN
Ağız boşluğu ve farinks	0,14	0,05	0,23	0,08	0,15	0,07	0,21	0,10	0,19	0,14	0,27	0,17
Ösefagus	0,90	0,65	1,39	0,84	0,75	0,57	1,18	0,76	0,41	0,25	0,64	0,33
Mide	5,90	3,20	9,05	4,36	5,99	3,52	9,43	4,78	6,65	3,77	10,56	5,10
Rektum hariç bağırsak	2,83	2,44	4,39	3,28	2,95	2,44	4,47	3,30	3,70	2,89	5,81	3,91
Rektum ve rektosigmoid birleşme yeri	0,36	0,32	0,53	0,41	0,41	0,28	0,64	0,37	0,89	0,55	1,38	0,75
Larinks	1,85	0,35	2,87	0,47	2,14	0,34	3,34	0,47	2,24	0,45	3,53	0,61
Trachea, bronş ve akciğer	26,79	5,01	41,49	6,77	28,02	5,46	43,92	7,42	30,78	5,59	48,52	7,67
Kemik	0,55	0,26	0,80	0,33	0,50	0,24	0,74	0,29	0,43	0,37	0,64	0,48
Deri	0,37	0,23	0,57	0,30	0,30	0,19	0,47	0,24	0,32	0,27	0,47	0,36
Meme	-	4,76	-	6,23	0,20	4,09	0,29	5,36	0,17	4,95	0,27	6,60
Serviks uteri	-	0,53	-	0,70	-	0,18	-	0,23	-	0,30	-	0,39
Uterus	-	0,70	-	0,93	-	0,76	-	1,05	-	0,91	-	1,22
Prostat	4,38	-	7,25	-	4,68	-	7,78	-	5,41	-	9,01	-
Diğer ve belirlenemeyen bölgeler	17,22	12,42	26,07	16,66	17,39	12,32	26,51	16,44	16,24	12,47	24,85	16,77
Lösemi	2,68	1,86	3,40	2,22	3,38	2,11	4,48	2,58	3,13	2,09	3,99	2,47
Lenfatik ve hematopoiyetik doku	0,37	0,26	0,47	0,33	0,77	0,42	1,03	0,55	1,67	1,08	2,27	1,35
Benign ve tabiatı belirlenemeyen neoplaziler	0,06	0,02	0,08	0,03	0,03	0,01	0,04	0,02	0,02	0,01	0,03	0,02
TOPLAM	64,39	33,07	98,62	43,95	67,66	33,03	104,57	43,97	72,26	36,08	112,25	48,17

*İl ve ilçe merkezlerinde her 100,000 nüfus için Dünya Standart Nüfusu kullanılarak direkt standardizasyon yöntemi ile hesaplanmış yaşa göre standardize ölüm hızları. 2 ile çarpılarak insidans hızı olarak kullanılabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kesin ölüm sebebinin kayıt edilmemesi, bazen altta yatan hastalığın değil kalp yetmezliği gibi terminal ölüm sebebinin kayıt edilmesi, primer bölge yerine metastaz bölgesinin kayıt edilmesi nedeniyle Ölüm İstatistik Formlarındaki kişi özellikleri ve ölüm nedenlerinin ne kadar doğru bildirildiğini saptamak güç olduğundan mortalite verileri, kanser insidansını belirleme çalışmalarında kayıt sistemlerinden elde edilenlerden daha az güvenilir kabul edilir. Fakat bu çalışmada elde edilen mortalite hızları, daha önce yapılan çalışmalarla ve Globocan 2000'de Türkiye için tahmin edilen rakamlarla tutarlılık göstermektedir. Tüm ülkeyi kapsayan bir veri tabanı kullanılarak yapıldığı da gözönüne alınırsa mortalite hızlarından hesaplanan kanser insidans ve trend analizlerinin güvenilir ve tutarlı bir yöntem olduğu ortaya çıkmaktadır.

Türkiye'de seneler içinde artış trendi gösteren kanserler erkeklerde akciğer, prostat; her iki cinsiyette bağırsak, rektum, lenfatik ve hematopoietik doku kanserleridir.

Kadınlarda meme, mide, akciğer, serviks, uterus; her iki cinsiyette mide, ösefagus, larinks, kemik, deri kanserleri ve lösemiler ise bir artış trendi göstermemektedir.

Bu çalışmada ölüm istatistikleri analiz edilerek ortaya çıkan 1998 yılı için yüzde 156 kanser insidans hızı ile 2000 yılı genel nüfus sayımı sonuçlarına dayanarak yılda 105,000 yeni hasta görülebileceği hesaplanabilir. Bu sonuçlara dayanarak, özellikle artış trendi gösteren bağırsak kanserlerinde diyet alışkanlığı, akciğer kanserinde sigaranın zararları konusunda eğitim; prostat kanserlerinde ise erken teşhis ile kanserle savaş politikasına yön verilmesi ve nüfus tabanlı kanser kayıt sistemleri kurularak daha sağlıklı veri toplanması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Şengelen M, Türkiye'de Kanser İstatistikleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kanser Epidemiyolojisi Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2002.
2. Fırat D, Çelik İ. Cancer Statistics in Turkey and in the World (1993-1995). Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, Ankara, 1998.
3. Fırat D. Türkiye'de Kanser İstatistikleri. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, Ankara, 1982.
4. Fırat D. Türkiye ve Dünyada Kanser Ölümleri, 1980-1981. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, Ankara, 1983.
5. Doll R. The epidemiology of cancer. *Cancer* 1980;45:2475-85.
6. Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001;2:533-43.
7. Tezcan S. Epidemiyoloji Tıbbi Araştırmaların Yöntem Bilimi. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Ankara, 1992.
8. Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Raymond L, Young J, ed. Cancer Incidence in Five Continents. Vol VII. IARC Scientific Publications, 1997.
9. Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Estimates of the worldwide incidence of 25 major cancers in 1990. *Int J Cancer* 1999;80:827-41.
10. Pisani P, Parkin DM, Bray F, Ferlay J. Estimates of the worldwide mortality from 25 cancers in 1990. *Int J Cancer* 1999;83:18-29.
11. Bray F, Sankila R, Ferlay J, Parkin DM. Estimates of cancer incidence and mortality in Europe in 1995. *Eur J Cancer* 2002;38:99-166.
12. Bilir N. Türkiye'de kanser sorunu ve kanser savaşı. Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Doçentlik Tezi, 1980.
13. Tuncer İ, Burgut R, Bozdemir N, Coşar EF. Türkiye'de Kanser Sıklığı. TÜBİTAK ve Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, 1994.
14. Fidaner C, Eser SY, Parkin DM. Incidence in Izmir in 1993-1994: first results from Izmir Cancer Registry. *Eur J Cancer* 2001; 37:83-92.
15. Ferlay J, Bray F, Pisani P, Parkin D.M. GLOBOCAN 2000: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide, Version 1.0. IARC CancerBase No. 5. Lyon, IARCPress, 2001.
16. Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri (1995-1999). T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, Ankara, 2002.