

Muş bölgesindeki üst gastrointestinal sistem malignitelerinin özellikleri

Features of the upper gastrointestinal system malignancies in the Muş region

İD Rifat PEKSÖZ¹, İD Serkan BORAZAN²

Muş Devlet Hastanesi, ¹Genel Cerrahi Bölümü, ²Gastroenteroloji Bölümü, Muş

Giriş ve Amaç: Özofagus ve mide kanserleri tüm dünyada görülen önemli mortalite ve morbidite nedenlerindedir. Özofagogastroduodenoskopi tanı için altın standart yöntemdir. Çalışmamızda ülkemizin doğusunda yer alan Muş Bölgesi'nde tespit edilen üst gastrointestinal sistem malignitelerinin demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, tümörün lokalizasyonu ve histopatolojik özellikleri gibi bulguların literatür bilgileri eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Muş Devlet Hastanesi Endoskopi Ünitesi'nde Ocak 2016 – Ocak 2020 tarihleri arasında üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan 8131 ve patoloji sonucu malignite olarak raporlanan 72 hasta retrospektif olarak incelendi. **Bulgular:** Endoskopi ünitemizde özofagogastroduodenoskopi yapılan 8131 hastanın %53'ünden biyopsi alındı. Yetmiş iki (%0.88) hastanın histopatoloji sonucu malign olarak tespit edildi. Malignitelerin 25'i özofagusta (%34.7), 47'si midede (%65.3) saptandı. Hastaların 38'i erkek (%52.7), 34'ü kadın (%47.3) olup hastaların yaş ortalaması 64.5±12.4 yıldır. Histopatolojik analizlerde özofagus kanseri tanımlı hastaların %80'i skuamöz hücreli karsinom, %20'si adenokarsinom idi. Mide tümörlerinin ise %85.1'i adenokarsinom, %10.6'sı intramukozal invaziv karsinom ve %4.3'ü nöroendokrin karsinom idi. **Sonuç:** Muş Bölgesinde üst gastrointestinal sistem kanserleri görülme sıklığı Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki bazı bölgelerle benzer, bazı bölgelerle farklı özellikler göstermektedir. Bu çalışmanın bölge kanser epidemiyolojik çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Özofagus kanseri, mide kanseri, demografik özellikler

GİRİŞ

Özofagus ve mide kanserleri tüm dünyada görülen önemli morbidite ve mortalite nedenlerindedir. Özofagogastroduodenoskopi (ÖGD) tanı için altın standart yöntemdir (1). Üst gastrointestinal sistem (GIS) malignitelerinin en sık görülen semptomları; yutma güçlüğü, epigastrik bölgede ağrı, retrosternal yanma, dispepsi, kanama, bulantı, kusma ve kilo kaybıdır (2). Üst GIS maligniteleri genelde ileri yaşlarda görülmesine rağmen 30'lu yaşlarda da görülebilmektedir. Özellikle disfaji ve epigastrik ağrı durumunda uyanık olunmalı ama nonspesifik belirti gösterebileceği de akılda tutulmalıdır.

Çalışmamızda ülkemizin doğusunda yer alan Muş Bölgesi'nde tespit edilen üst GIS malignitelerinin demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, tümörün lokalizasyonu ve histopatolojik özellikleri gibi bulguların literatür bilgileri eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Peksöz R, Borazan S. Features of the upper gastrointestinal system malignancies in the Muş region. *Endoscopy Gastrointestinal* 2020;28:35-38.

DOI: 10.17940/endoskopi.795875

Background and Aims: Esophageal and gastric cancers are the major causes of mortality and morbidity worldwide. Esophagogastroduodenoscopy is the gold standard method for the diagnosis of these cancers. We aimed to discuss the findings including demographic characteristics, symptoms at presentation, localization of the tumor, and histopathological characteristics of the upper gastrointestinal malignancies detected in the Muş area, Eastern Turkey in the light of relevant literature data. **Materials and Methods:** A total of 8131 patients who underwent upper gastrointestinal endoscopy between January 2016 and January 2020 at the Endoscopy Unit of Muş State Hospital were retrospectively analyzed, and 72 patients whose were diagnosed pathologically with a malignancy were examined. **Results:** Biopsy was performed for 53% of the 8131 patients who underwent esophagogastroduodenoscopy in our endoscopy unit. Histopathology results of 72 (0.88%) patients were reported to be malignant. Of these cases, 25 had tumor in the esophagus (34.7%) and 47 had it in the stomach (65.3%). Of all, 38 (52.7%) patients were men and 34 (47.3%) were female. The mean age of the patients was 64.5±12.4 years. Histopathological analyses revealed that 80% of the patients with esophageal cancer also had squamous cell carcinoma, while 20% had adenocarcinoma. Of the stomach tumors, 85.1% were adenocarcinoma, 10.6% were intramucosal invasive carcinoma, and 4.3% were neuroendocrine carcinoma. **Conclusion:** The incidence of upper gastrointestinal cancers in the Muş area demonstrated similar characteristics with the reports from some areas in the Eastern Anatolia region, but different characteristics with those from some other areas. We therefore believe that the present study will contribute to the existing information obtained by cancer epidemiology studies conducted in these regions.

Key words: Esophageal cancer, gastric cancer, demographic features

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma için Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan 2020/06-67 karar numarası ile onay alındıktan sonra, Muş Devlet Hastanesi Endoskopi Ünitesi'nde Ocak 2016 – Ocak 2020 tarihleri arasında ÖGD yapılan 8131 hasta retrospektif olarak incelendi ve patoloji sonucu malignite olarak raporlanan 72 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların cinsiyeti, yaşı, başvuru şikayeti, lezyonun yeri, tümörün histopatolojik tipi kaydedildi. İstatistiksel analizler için SPSS 23 paket programı kullanıldı. İstatistiksel veriler ortalama±standart sapma, sayı ya da yüzde olarak gösterildi. İşlem öncesi hasta ve yakınlarına işlem ile ilgili bilgi verildikten sonra hasta rıza onam formu imzalatıldı. İşlem öncesi hastaların en az 8 saat oral yoldan beslenmesi kesildi. İşlem esnasında hastalar monitörize edildi ve oksijen desteği altında işlem yapıldı. İşlem öncesi hastalara oral lokal anestezi (%10 lidokain sprey) uygulandı.

İletişim: Rifat PEKSÖZ

Muş Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü

Eski Tekel Depoları Yanı, Bitlis Yolu Üzeri, Muş • Tel : 0 436 212 06 70

Fax: 0.436 212 13 60 • E-mail: rifat-peksöz@hotmail.com

Geliş Tarihi: 18.06.2020 Kabul Tarihi: 11.08.2020

BULGULAR

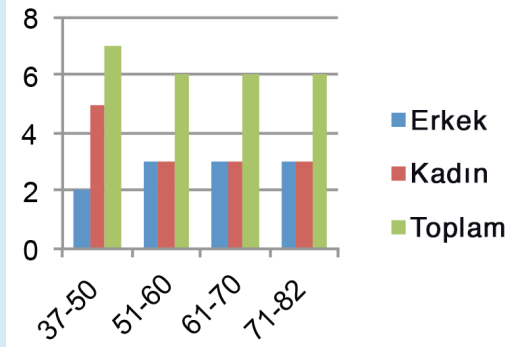
Endoskopi ünitemizde ÖGD yapılan 8131 hastanın 4300'ünden (%53) biyopsi alındı. 72 (%0.88) hastanın histopatolojisi sonucu malign olarak tespit edildi. Hastaların 38'i erkek (%52.7), 34'ü kadın (%47,3) olup hastaların yaş ortalaması 64.5 ± 12.4 (35-96) yılı. Malign lezyonların 5'i polipoid yapıda, 67'si ülserovejetan yapıdaydı. Malignitelerin 25'i özofagusta (%34.7), 47'si midede (%65.3) saptandı. Duodenumda malignite saptanmadı.

Özofagus kanserlerinin 11'i erkek (%44), 14'ü kadın (%56) ve hastaların yaş ortalaması 59.64 ± 12.4 (37-82) yılı (Şekil 1). Histopatolojik analizlerde özofagus kanseri tanılı hastaların %80'i skuamöz hücreli karsinom, %20'si adenokarsinom idi. Özofagus malignitelerinin %80'i distal özofagusta, %12'si orta özofagusta, %8'i proksimal özofagusta saptandı (Şekil 2). Adenokarsinom tanılı hastalarının tümü distal özofagusta saptandı. Hastaların poliklinik başvurusundaki ana şikayetleri; disfaji (%56), dispepsi/epigastrik ağrı (%24), genel vücut ağrısı (%12), kilo kaybı (%8) olup %85 hastada üst gastrointestinal sistem alarm bulguları mevcuttu.

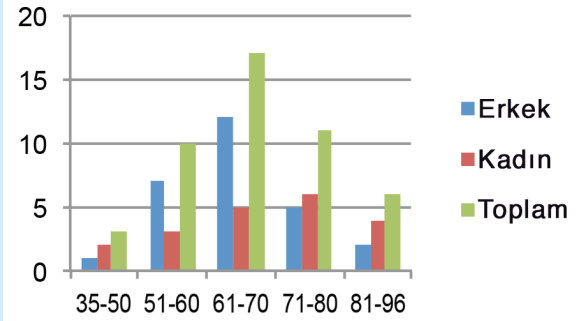
Mide kanseri tespit edilen hastaların 27'si erkek (%57.4), 20'si kadın (%42.6) idi. Hastaların yaş ortalaması 67.2 ± 11.7 (35-96) yılı (Şekil 3). Mide lezyonlarının 20'si korpusta (%42.5), 17'si antrumda (36.2), 10'u kardiya (% 21.2) tespit edildi (Şekil 4). Mide tümörlerinin 40'ı adenokarsinom (%85.1), 5'i intramukozal invaziv karsinom (%10.6) ve 2'si nöroendokrin karsinom (%4.3) idi. Malignite tespit edilen hastaların ÖGD yapılma nedenleri epigastrik ağrı (%40.4), dispeptik semptomlar (%14.9), ultrasonografi (USG) ve bilgisayarlı tomografide (BT) tespit edilen midede duvar kalınlık artışı (%14.9), demir eksikliği anemisi (%10.6), GIS kanaması (%6.4), kilo kaybı (%4.2), bulantı, kusma (%4.2) ve disfaji (%4.2) olup %88 hastada üst gastrointestinal sistem alarm bulguları mevcuttu.

TARTIŞMA

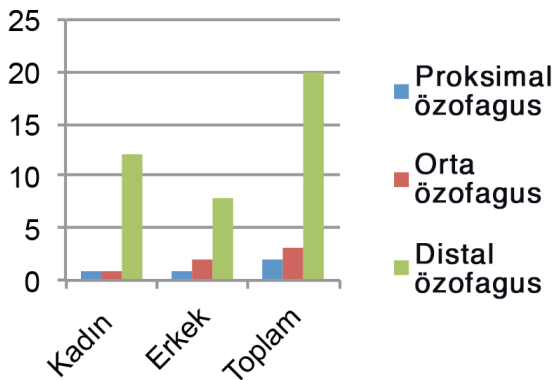
Dünyada en sık görülen sekizinci kanser olan özofagus kanseri, kansere bağlı ölümler sıralamasında 6. sırada gelmektedir (3). Özofagus kanserleri gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülür ve bu kanserler genellikle ileri evrede (inoperabl dönemde) tespit edilmektedir. Özofagus kanseri erkeklerde



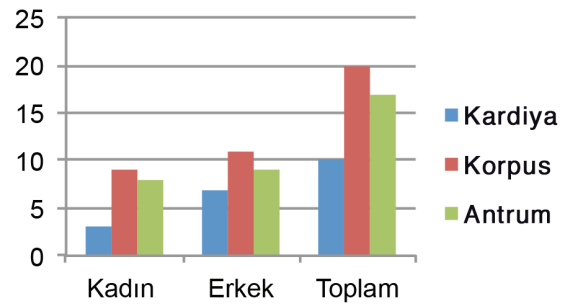
Şekil 1. Özofagus kanseri olgularının yaş dağılımı



Şekil 3. Mide kanseri olgularının yaş dağılımı



Şekil 2. Olgularda özofagus kanseri yerleşim yerleri



Şekil 4. Olgularda mide kanseri yerleşim yerleri

daha sık görülmektedir. Türkiye'de 2013 istatistik verilerine göre özofagus kanseri insidansı kadınlarda yüz binde 1.3, erkeklerde ise yüz binde 2.1'dir (4).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda demografik özellikler ve özofagus kanseri görülme oranı bölgesel farklılıklar göstermektedir. Doğu Anadolu Bölgesi'nde Van havzasında yapılan çalışmada endoskopi yapılan hastaların %4.3'ünde özofagus kanseri tespit edilmiştir. Hastaların %61'i kadın, %39'u erkek olup, özofagus kanseri kadınlarda erkeklere oranla 1.5 kat daha sık görülmüştür. Ortalama yaş 54.7 saptanmıştır (5). Harran Bölgesi'nde yapılan çalışmada 5286 hastalık seride özofagus kanseri sıklığı %0.2 oranında ve mide kanseri sıklığı %0.5 oranında saptanmıştır (6). Elazığ bölgesinde yapılan 6912 üst GIS endoskopisinin değerlendirildiği bir çalışmada özofagus kanseri %0.1 olarak raporlanmıştır. Batı Karadeniz Bölgesi'nde yapılan bir çalışmada 7703 olguda özofagus kanseri oranı %0.06 olarak raporlanmıştır (2,7). Aydın Bölgesi'nde yapılan bir çalışmada endoskopik incelemelerde %2.71 oranında üst GIS malignitesi tespit edilmiştir. Olguların %21.1'inde malignite özofagus kaynaklı olup malignitelerin %61.4'ü erkeklerde, %38.6'sı kadınlarda saptanmıştır (8).

Çalışmamızda Muş Bölgesi'nde tespit edilen özofagus kanseri hastalarının %44'ü erkek, %56'sı kadın ve hastaların yaş ortalaması 59.6 yıl olup; endoskopik işlemlerde özofagus kanseri saptanma oranı %0.3'tür. Türkiye'nin batı bölgelerinde erkeklerde daha sık görülen özofagus maligniteleri çalışmamızda da görüldüğü gibi doğu bölgelerde kadınlarda daha sık görülmektedir.

Disfaji, özofagus kanserinde en sık görülen semptom olup hastaların %60-70'i lokal ileri ya da metastatik evrede başvurmaktadır (9). Endoskopi polikliniğimize başvuran hastaların büyük çoğunluğunun disfaji (%56) şikayeti olup, azalan sırasıyla dispeptik şikayetler, yaygın vücut ağrısı, kilo kaybı ve epigastrik ağrı diğer başvuru nedenleridir.

Özofagusun yassı hücreli kanseri genellikle gelişmekte olan ülkelerde görülürken, adenokarsinom ise gelişmiş ülkelerde daha fazla görülmektedir. Skuamöz hücreli karsinom ve adenokarsinom özofagus kanserinin iki ana tümörleridir. Kuzey İran'dan Merkezi Orta Asya'ya kadar uzanan alanda kanserin en sık rastlandığı ve en yüksek riskli olduğu bölgede, skuamöz hücreli karsinom insidansı %90 iken, İngiltere'de bu oran %26 civarındadır (10). Skuamöz hücreli kanser, servikal-torasik alanda sık görülürken, özofagogastrik bileşke daha çok adenokarsinom tipi tümörler gözükmektedir (11).

Van bölgesinde Tuncer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada skuamöz hücreli karsinom %80, adenokarsinom %16 ve diğer tümörler %4 oranında görülmüş ve vakaların %88'inin distal özofagusta görüldüğü bildirilmiştir (5).

Çalışmamızda özofagusta %80 skuamöz hücreli kanser, %20 adenokanser saptanmıştır. Tümörlerin %80'i distal özofagus-

ta, %12'si orta özofagusta, %8'i proksimal özofagusta yerleşmiştir. Sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir.

Mide kanseri dünyada dördüncü sırada görülen kanser tipi iken, kanser ile ilişkili ölümlerde üçüncü sırada bulunmaktadır (12). Ülkemizde mide kanseri, kadınlarda meme ve kolorektal kanserlerden, erkeklerde akciğer kanserinden sonra en sık görülen kanser tipidir. Genel olarak, erkeklerde kadınlara oranla iki kat daha sık görülür. Ortalama görülme yaşı 60-70 arasındadır (13,14). Ülkemizde mide kanseri görülme oranı %0.5-4 arasında değişmektedir (7).

Erzurum Bölgesi'nde 504 hastada yapılan çalışmada mide kanseri hastalarının %36.1'i kadın %63.9'u erkek olup hastaların yaş ortalaması 62.4 yıldır (15). Elazığ ilinde yapılan çalışmada üst GIS endoskopisinde %1.3 oranında mide kanseri tespit edilmiştir (7). Van Bölgesi'nde görülen mide kanseri erkeklerde kadınlara göre 1.6 kat daha sık saptanmıştır. Olguların ortalama yaşı 54.8 olup en sık 51-60 (%39) yaşları arasında görülmüştür. ÖGD yapılan hastalarda mide kanseri görülme oranı %6.3 olup özofagus kanserine oranla 1.5 kat fazla görülmektedir (5).

Bizim çalışmamızda ÖGD yapılan 8131 hastada mide kanseri görülme oranı %0.58 idi. Hastaların %57.4'ü erkek, %42.6'sı kadın ve yaş ortalamaları 67.2 yıl idi. Mide kanserinin erkeklerde 1.35 kat daha sık görüldüğü tespit edildi. Hastaların %36.1'lik kısmı 6-7. dekatlar arasında idi. Bulgular literatür ile benzerdir.

Mide kanseri sinsi seyreden bir hastalık olduğu için hastalığın geç döneminde bulgu verir. Karakteristik bir semptomu yoktur. Epigastrik bölgede olan belli belirsiz bir rahatsızlık hissi, dolgunluk hissi en sık başlangıç belirtileridir. Bununla beraber inatçı dispepsi, iştahsızlık, disfaji, bulantı, kusma, yorgunluk, halsizlik gibi şikayetler hastaların sağlık merkezine başvurduğu diğer semptomlarıdır (16).

Çalışmamızda mide kanseri görülen hastaların en sık şikayeti epigastrik ağrı (%40.4) olup, diğer sık ÖGD endikasyonları sırasıyla dispepsi ve radyografik görüntüleme patolojik görüntü izlenmesidir.

Mide kanserlerinin en sık histopatolojik tipi adenokarsinomdur. Türkiye'de yapılan çeşitli çalışmalarda mide kanserlerinin %93 oranında adenokarsinom, %2.3 epidermoid kanser, %2.3 lenfoma, %1.5 karsinoid tümör ve %0.9 oranında sınıflandırılmayan malign tümör olduğu tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada mide kanserlerinin %42'si korpusta, %36'sı antrumda, %21'i kardioözofageal bileşke, %0.7'si fundusta tespit edilmiş ve %4'ü diffüz yerleşimli olarak bulunmuştur (5). Erzurum Bölgesi'nde Kısaoğlu ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada mide kanserlerinin %94.5'i adenokarsinom ve tümör yerleşimi %40.1 antrumda, %21.2 korpusta, %38.7 kardiya ve fundusta saptanmıştır (15).

Çalışmamızda mide kanseri olgularında en sık görülen histopatolojik tip %85.1 oranında adenokarsinom idi. Lezyonların %42.5'si korpusta, %36.2'si antrumda, %21.2'si kardiyada tespit edildi. Bulgular literatürle paralellik göstermektedir.

Sonuç olarak; Muş Bölgesi'nde üst GIS kanserleri görülme sıklığı Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki kimi bölgelerle benzer, kimi bölgelerle farklı özellikler göstermektedir. Mide kanserlerinde erkek oranının kadınlara göre yüksekliği tüm Türkiye'deki

çalışmalarla paralellik göstermekle birlikte, özofagus malignitelerinin Doğu'da kadınlarda, Batı'da erkeklerde daha çok görülmesi dikkat çekicidir. Sigara alışkanlığı ve beslenme tipi açısından ileri incelemenin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın üst GIS maligniteleri açısından bölge epidemiyolojik çalışmalarına katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

“Tüm yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını kabul ederler.”

KAYNAKLAR

1. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005;55:74-108.
2. Yücel Y, Aktümen A, Aydoğan T, ve ark. Üst gastrointestinal sistem endoskopisi: 7703 olgunun retrospektif analizi. Endosc Gastrointestinal 2016;24:1-3.
3. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2015. CA Cancer J Clin 2015;65:5-29.
4. Gültekin M, Boztaş G, Utku EŞ. Türkiye kanser istatistikleri. Eds I. Şençan, GN Ince T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2016; 19.
5. Tuncer I, Uygan I, Kösem M, et al. Van ve çevresinde görülen üst gastrointestinal sistem kanserlerinin demografik ve histopatolojik özellikleri. Van Tıp Derg 2001;8:10-3.
6. Cevheri Ağan Z, Cindoğlu Ç, Ağan V, Uyanıkoğlu A, Yenice N. Harran Üniversitesi Gastroenteroloji Kliniğinde özofagogastroduodenoskopi yapılan olguların demografik verilerinin analizi: 5 yıllık seri. Harran Üniversitesi Tıp Dergisi 2019;16:101-4.
7. Polat Y. Endoscopic experience of a surgeon: The evaluation of 8453 cases. Int J Basic Clin Med 2015;3:1-5.
8. Coşkun A, Borazan S, Yükselen V, et al. Features of upper gastrointestinal tract malignancies in Aydın region. Endoscopy Gastrointestinal 2015;23:67-9.
9. Baquet CR, Commiskey P, Mack K, Meltzer S, Mishra SI. Esophageal cancer epidemiology in blacks and whites: racial and gender disparities in incidence, mortality, survival rates and histology. J Natl Med Assoc 2005;97:1471-8.
10. Zhang Y. Epidemiology of esophageal cancer. World J Gastroenterol 2013;19:5598-606.
11. Akiyama H, Tsurumaru M, Udagawa H, Kajiyama Y. Radical lymph node dissection for cancer of the thoracic esophagus. Ann Surg 1994;220:364-73.
12. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in Globocan 2012. Int J Cancer 2015;136:E359-86.
13. Yalçın B, Zengin N, Aydın F. The clinical and pathological features of patients with gastric cancer in Turkey: A Turkish Oncology Group Study. Turk J Cancer 2006;36:108-15.
14. Göçmen E, Kocaoglu H. Mide kanseri epidemiyolojisi. T Klin J Surg 2000;5:161-2.
15. Kısaoglu A, Özogul B, Yıldırım MI, ve ark. Mide kanserinde cerrahi: 504 Olgu. Abant Med J 2014;3:220-5
16. Nieminen A, Kokkola A, Ylä-Liedenpohja J, et al. Early gastric cancer: clinical characteristics and results of surgery. Dig Surg 2009;26:378-83.