

PAPER DETAILS

TITLE: BİR EĞİTİM VE ARASTIRMA HASTANESİNDE 65 YAŞ VE ÜZERİ ALT
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ENDOSKOPIK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ Evaluation
Of Lower Gastrointestinal System Endoscopic Findings Aged 65 Years And OverIn A Training And
Research Hospital

AUTHORS: Nursel ÜSTÜNDAG ÖCAL,Sevda YAMAN,Serdar YANIK

PAGES: 176-179

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1019216>

BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE 65 YAŞ VE ÜZERİ ALT GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ENDOSKOPİK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation Of Lower Gastrointestinal System Endoscopic Findings Aged 65 Years And Over In A Training And Research Hospital

Nursel ÜSTÜNDAĞ ÖCAL¹(0000-0002-4951-0613), Sevda YAMAN²(0000-0002-2140-0121),
Serdar YANIK³(0000-0001-9957-5397)

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amaç, bir eğitim araştırma hastanesinde 65 yaş ve üzeri alt gastrointestinal sistem endoskopik bulgularının retrospektif olarak incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı nitelikte olan çalışmada; Ocak 2015 ile Mayıs 2018 tarihleri arasında üçüncü basamak bir merkezin gastroenteroloji, iç hastalıkları ve genel cerrahi bilim dallarına başvuran ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi uygulanan bireylerin (155 hasta) patoloji sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 155 olgunun 56'sını (%36.53) kadınlar, 99'unu (%63.87) erkekler oluşturmaktaydı. Patoloji spesimenleri incelendiğinde en sık olarak 82 (%52.90) olguda adenoma rastlanırken; , en düşük olarak ise 9 (%5.80) olguda kolit tespit edildi.

Sonuçlar: Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus sıklığı artmaktadır. Artan yaşlı popülasyonda ileri yaşla birlikte kolorektal kanser görülme sıklığı da artmaktadır. Yaşlı popülasyonda kolorektal kanser taramalarının düzenli bir şekilde yapılması ve bireylere bu konuda farkındalığı artırıcı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; Kolorektal kanser; Kolonoskopi

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the endoscopic findings of lower gastrointestinal system aged 65 years and older in a training and research hospital retrospectively.

Materials and Methods: In this cross-sectional descriptive study; The pathology results of lower gastrointestinal endoscopy (155 patients) who were admitted to the departments of gastroenterology, internal medicine and general surgery between January 2015 and May 2018 were reviewed retrospectively.

Results: Of 155 patients included in the study, 56 (36.53%) were female and 99 (63.87%) were male. When the pathology specimens were examined, the most common adenoma was found in 82 (52.90%) cases. Colitis was found in 9 (5.80%) cases.

Conclusions: The prevalence of elderly population is increasing in our country as in the whole world. The incidence of colorectal cancer increases with increasing age in the elderly population. Colorectal cancer screenings should be done regularly in elderly population and awareness raising studies will be useful for individuals.

Keywords: Elderly; Colorectal cancer; Colonoscopy

¹Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yozgat/Türkiye

²Yozgat Bozok Üniversitesi, Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu, Yozgat/Türkiye

³Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Alanya Antalya/Türkiye

Nursel ÜSTÜNDAĞ ÖCAL, Dr. Öğr. Üyesi
Sevda YAMAN, Dr. Öğr. Üyesi
Serdar YANIK, Uzm. Dr.

İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Nursel ÜSTÜNDAĞ ÖCAL,
Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yozgat/Türkiye

Tel: 0354 242 10 34/05535495138

e-mail:

nursel.ustundag@yobu.edu.tr

Geliş tarihi/Received: 13.11.2019

Kabul tarihi/Accepted: 27.11.2019

DOI: 10.16919/bozoktip.646477

Bozok Tıp Derg 2020;10(1):176-79
Bozok Med J 2020;10(1):176-79

GİRİŞ

Kanser kelime anlamı olarak anormal hücre çoğalması olarak bilinmekte olup, ülkemizde ve dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kolorektal kanserler gastrointestinal sistem kanserleri arasında birinci sırada yer almaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü - Kanser Ülke Profilleri (World Health Organization - Cancer Country Profiles) 2014 raporuna göre kolorektal kanser insidansı erkeklerde akciğer, prostat, mesane kanserinden sonra 4. sırada, kadınlarda ise meme ve tiroid kanserinden sonra 3. sırada yer almaktadır (2).

Globocan 2012 verilerine göre dünya genelinde 8.2 milyon kişide kanser sebebiyle ölüm meydana gelmiştir. Az gelişmiş ülkelerde %65 oranında (5,3 milyon) kanser sebebiyle ölüm görülmüştür (3). Kansere bağlı ölümler, dünya genelindeki tüm ölümlerin en önemli ikinci nedenidir ve 2015 yılında bu rakam 8,8 milyona çıkmıştır (4). Ülkemizde de benzer şekilde dolaşım sistemi hastalıklardan (%39.7) sonra en sık görülen ikinci ölüm sebebi % 19.6 oranı ile kanserlerdir. 65 yaş ve üzeri ölümlerde kanser oranı %16 ile ikinci sıradadır. Bu kanserler arasında tüm popülasyonda kolon kanseri nedeniyle ölüm yüzdesi 2016 ve 2017 yıllarında sırasıyla %7.3 ve %7.6 dır (5). Yapılmış çalışmalarda kolorektal kansere bağlı ölümlerin kadın ve erkek cinsiyette yakın oranlarda olduğu görülmektedir (6-8). Yine Globocan 2012 verilerine göre erkek cinsiyette tüm yaşlarda meydana gelen toplam 58715 kanser ölümünün 4128 ini (%7.0) kolorektal kanser oluşturmaktadır. Kadın cinsiyette 33111 kansere bağlı gerçekleşen ölümün 3030 unu (%9.2) kolorektal kanser oluşturmaktadır (6). Dünya genelinde 14.1 milyon yeni kanser vakası olup, az gelişmiş ülkelerde %57 (8 milyon) yeni kanser vakası görülmektedir (3). 2007 yılında U.S. de yapılan araştırmaya göre tüm kanserler içinde kolorektal kanser yeni vaka sayısı %10.9 olarak bulunmuştur (8). Dünyada ve Türkiye’de kolorektal kanserler 40 yaşından önce nadir görülmekle birlikte 7-8. dekatta pik yapmaktadır (7,8).

Her ne kadar invazif bir işlem gibi görünse de; son 20 yıldır gastrointestinal endoskopide büyük gelişmeler yaşanmış ve kolonoskopi kalın barsak hastalıklarının tedavisinde ve kolon kanserinin taramasında en sık uygulanan prosedür haline gelmiştir. Lezyonun

görüntülenmesinde ve aynı zamanda biyopsi alabilme açısından endoskopik inceleme en iyi tanısal yöntem olup kolorektal patolojileri saptamada altın standart yöntemdir. (9-11). Bu çalışmada geriatrik popülasyonda alt gastrointestinal sistem biyopsi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL METOD

Kesitsel tanımlayıcı nitelikte olan çalışma, İç Anadolu Bölgesindeki Bir Üniversitesi Hastanesinin Tıp Fakültesi Gastroenteroloji, İç Hastalıkları ve Genel Cerrahi bilim dallarına 01.01.2015 ile 02.05.2018 tarihleri arasında başvuran hastalar üzerinde yapıldı. Alt gastrointestinal sistem endoskopisi uygulanan hastaların tamamının (155 hasta) patoloji sonuçları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri ve histopatolojik tanıları değerlendirildi. Araştırmanın yürütülmesi için gerekli etik kurul izni alındı (Karar No: 2017-KAEK-189_2018.07.11_02, Toplantı Tarihi: 11.07.2018). Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS (versiyon 18) programına yüklenerek değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya 65-86 yaş aralığında, yaş ortalaması 71,99±5,78yıl olan toplam 155 olgu dahil edildi. Olguların 56’sını (%36.53) kadınlar, 99’unu (%63.87) erkekler oluşturmaktaydı. Hastaların biyopsi sonucuna göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmektedir. En sık 82 (%52.90) olguda adenomlar, en düşük 9 (%5.80) olguda kolit tespit edildi. Adenomlar incelendiğinde 82 olgunun 53’ünde tübüler adenom, 29’unda tübülovilloz adenom mevcuttu.

Tablo1. Endoskopik biyopsi sonuçları

Biyopsi Sonuçları	n	%
Kolit	9	5,81
Hiperplastik Polip	30	19,35
Tübüler Adenom	53	34,19
Tübülovilloz Adenom	29	18,71
Adenokarsinom	34	21,94
Toplam	155	100,00

Endoskopik biyopsi sonuçlarının cinsiyet ve yaş ortalamasına göre dağılımı Tablo 2’de verilmektedir. Kolorektal kanser saptanan 34 bireyin yaş ortalaması 73,44±5,14yıl iken; erkek cinsiyette ortalama 73,26±5,41yıl, kadın cinsiyette ise 74,00±4,44yıl idi.

Endoskopik biyopsi sonuçlarının yaş gruplarına göre dağılımı ise Tablo 3’de verilmektedir. Adenomlar %56.9 oranla en sık 65-69 yaş aralığında, adenokarsinom ise %58.3 oranla 75-79 yaş aralığında saptandı.

Tablo 2.Hastaların biyopsi sonuçlarına göre cinsiyet ve yaş ortalaması dağılımı

	Kadın		Erkek				
Biyopsi Sonuçları	n	%	n	%	Yaş Ort.	Kadın Yaş Ort.	Erkek Yaş Ort.
Kolit	4	44,44	5	55,56	71,78± 8,06	74,50±6,56	69,60±9,18
Hiperplastik Polip	16	53,33	14	46,67	71,43±5,60	70,25±4,23	72,78±6,75
Tubuler Adenom	17	32,08	36	67,92	71,89±5,70	73,11±5,76	71,30±5,66
Tübülovilloz Adenom	11	37,93	18	62,07	71,10±6,15	71,63±5,95	70,77±6,42
Adenokarsinom	8	23,53	26	76,47	73,44±5,14	74,00±4,44	73,26±5,41
Genel	56	36,13	99	63,87	71,99±5,78	72,23±5,23	71,84±6,06

Tablo 3. Hastaların biyopsi sonuçlarının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grupları	Endoskopik Biyopsi Raporları											
	Tübüler Adenom		Hiperplastik Polip		Adenokarsinom		Kolit		Tübülovilloz Adenom		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
65-69	22	33,8	15	23,1	8	12,3	5	7,7	15	23,1	65	100
70-74	19	43,2	7	15,9	9	20,5	2	4,5	7	15,9	44	100
75-79	4	16,7	4	16,7	14	58,3	0	0,0	2	8,3	24	100
80-84	6	33,3	4	22,2	2	11,1	1	5,6	5	27,8	18	100
85-90	2	50,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	4	100

TARTIŞMA

Kolorektal kanserler morbidite ve mortalite açısından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Erkeklerde akciğer ve prostat kanserinden (sırasıyla %52.5-%32.9) sonra % 22.8 ile üçüncü sırada, kadınlarda ise meme ve tiroit kanserinden (sırasıyla %43.0-%20.7) sonra üçüncü en sık görülen kanser yerleşim bölgesidir (7). Çalışmamızda 155 olgunun 34’ü adenokarsinom olup; 26’sı (%76,47) erkek, 8’i (%23,53) kadın cinsiyette saptandı. Bozkurt ve ark.’nın çalışmasında erkek cinsiyette %12, kadın cinsiyette ise %7,77 oranında kanser saptanmıştır

(12). Anuk ve ark. tarafından 830 olgunun irdelendiği bir çalışmada ise; malignite tespit edilen olgu sayısı 140 (%16.9) olup, 140 olgunun 76’sını erkekler (%54.2), 64’ünü kadınlar (%45.7) oluşturmaktadır (13). Türkiye Birleşik Veri Tabanı 2014 raporunda 50-69 yaş grubundaki erkek cinsiyette kolorektal kanser görülme oranı kadın cinsiyete göre daha fazla bulunmuştur. Sırasıyla erkeklerde %9.2 ve kadınlarda ise % 8.6 dır (7). Çalışmamızda erkek cinsiyette daha fazla adenokarsinom görüldüğü saptanmış olup literatür ile uyumludur.

İlerleyen yaş kolorektal kanser gelişmesi açısından önemli bir risk faktörüdür. Romero ve ark.'nın yaptığı çalışmada kolorektal kanseri tanısı alan hastaların %90'ını 50 yaş üzerinde olup ortanca yaş 64 olarak saptanmıştır (14). Shaib ve ark. yaptığı çalışmada her iki cinsiyet için ortalama yaş 60 olarak bulunmuştur (15). Yanık ve ark. yaptığı çalışmada ise her iki cinsiyet için ortalama yaş 71,37±5,82 yıl olarak bulunmuştur (16). Bizim çalışmamızda ise ortalama yaş 73,44±5,14 yıl saptanmış olup literatür ile benzerlik göstermektedir.

Kirchgatterer ve ark. tarafından yapılan 80 yaş üzerindeki 951 kişiye alt gis endoskopi değerlendirmesinde; en sık %42 oranı ile divertiküler hastalık, ikinci sırada da %27 ile polip saptanmıştır (17). Bu çalışmada ise 80-84 yaş grubundaki hastaların % 61.1 inde adenomatözler , ikinci sırada ise %22.2 oranında hiperplastik polip saptanmıştır. 85-90 yaş aralığındaki hastaların ise %50 sinde adenomatöz saptanmıştır.

SONUÇ

Tüm dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus popülasyonu artmaktadır. Artan yaşlı popülasyonda ileri yaşla birlikte kolorektal kanser görülme sıklığı da artmaktadır. Yaşlı popülasyonda kolorektal kanser taramalarının düzenli bir şekilde yapılması ve bireylere bu konuda farkındalığı arttırıcı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. TÜİK."Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2014". Erişim Adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27620> Erişim Tarihi: 08.06.2018.
2. GLOBOCAN 2012 http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx Erişim Tarihi: 07.06.2018)
3. Borig CC, Squires TS, Tong T. Cancer Statistics. CA Cancer J. Clin 1993; 43: 7-26.
4. WHO Cancer Country Profiles 2014 http://www.who.int/cancer/country-profiles/tur_en.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi:08.06.2018)
5. WHO <http://www.who.int/cancer/en/> (Erişim Tarihi: 07.06.2018)
6. GLOBOCAN 2012 (http://globocan.iarc.fr/old/pie_pop.asp?selection=201792&title=Turkey&sex=1&type=1&>window=1&join=1&submit=%C2%A0Execute Erişim Tarihi 07.06.2018)
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Kanser Daire Başkanlığı. Kanser Taramaları. (<https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik> Erişim Tarihi:25.06.2018)
8. Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Smigal C, Thun MJ. Cancer statistic, 2007. CA Cancer J Clin 2007; 57: 43-66.
9. Gürsoy Ş, Özlem E R, Canöz Ö, Güven M, Başkol M, Güven K,

- Yücesoy M. (2003). Kayseri ve Yöresinde Kolon Kanserlerinin Özellikleri. Akademik Gastroenteroloji Dergisi, 2(2).
10. Kuipers EJ, Grady WM, Lieberman D, Seufferlein T, Sung JJ., Boelens PG., Velde CJH, Watanabe T. Colorectal Cancer, Published in final edited form as: Nat Rev Dis Primers. ; 1: 15065. doi:10.1038/nrdp.2015.65.
11. Karahasanoğlu T, Kolorektal Kanserler: Tanı ve Cerrahi Tedavi, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Gastrointestinal Sistem Hastalıkları Sempozyumu 11-12 Ocak 2001, İstanbul, s. 271-279
12. Bozkurt K, Sert Bektaş S, & Doğru N. (2011). Şirnak İlinin Kanser İstatistikleri. Turkish Journal of Pathology, 27(3).
13. Anuk T, Kahramanca Ş, Yıldırım AC, Yağmurdur MC. (2018). Kolorektal hastalıklarda şikayet özellikleri. Kocaeli Tıp Dergisi, 7(1), 14-17.
14. Romero JG, Trevino AIV, Flores EHC, Mera BB, Enriquez MH, Ruiz KU, Villalva JCC, Mata AGE, Rodriguez CA, Pena GA. Colorectal Cancer: A Review International Journal of Research in Medical Sciences Granados-Romero JJ et al. Int J Res Med Sci. 2017 Nov;5(11):4667-4676.
15. Shaib YH, Rabaa E, Qaseem T (2002). The site distribution and characteristics of colorectal adenomas in Hispanics: a comparative study. The American journal of gastroenterology, 97(8), 2100.
16. Yanık S, Özdemir ZT, Akkoca AN, Akın Ç, Yılmaz, E E, Sayar S, Vehid, S. (2015). Geriatrik Yaş Grubunda Alt Gastrointestinal Sistem Biopsi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Bozok Tıp Dergisi, 5(3), 37-41.
17. Kirchgatterer A, Hubner D, Aschl G, Hintterreiter M, Stadler B, Knoflach P. Colonoscopy and sigmoidoscopy in patients aged eighty years or older. Z Gastroenterol 2002;40(12):951-6. (PMID:12518261).