

MERSİN İLİNDE KANSER SIKLIĞI VE DAĞILIMI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Dr. Özlem AYDIN, Dr. Ayşe POLAT, Dr. Duygu DÜŞMEZ, Dr. Reyhan EĞİLMEZ

ÖZET: Bölgemizdeki kanser görülme sıklığının saptanmasına katkıda bulunmak, bu konuda daha detaylı çalışmaların yapılmasına hız kazandırmak ve sağlıklı bilgilerin elde edilmesine yardımcı olmak amacıyla yapılan bu çalışmada Ocak 1989-Ağustos 1999 tarihleri arasında resmi ve özel patoloji laboratuvarlarında tanı verilen 23780 olgu arasında kanser tanısı almış 1834 olgu değerlendirildi. Olgularda erkek/kadın oranı 1.16'dır. Kanserler içerisinde ilk beş sırayı; deri (%22.19), gastrointestinal sistem (%17.50), solunum sistemi (%11.17), meme (%10.30) ve üreter sistem (%8.50) kanserleri oluşturmaktadır. Kadınlarda en sık görülen kanser türü meme, erkeklerde ise deri kanseridir. Olgular 60-69 yaşları arasında yoğunlaşmaktadır.

ANAHTAR KELİMELEER: Kanser sıklığı.

SUMMARY: A STUDY OF CANCER INCIDENCE AND DISTRIBUTION IN MERSİN. The aim of the present study is to contribute determination of the regional cancer incidence, to accelerate more detailed studies dealing with same subject and to support obtaining true data. Among 23780 biopsies 1834 cancer cases diagnosed in private and official laboratories between January 1989 and August 1999 were evaluated. The ratio of male: female is 1.16. In general the most common 5 cancers are; skin (%22.19), gastrointestinal (%17.50), respiratory system (%11.17), breast (%10.30) and urinary system (%8.50). Breast cancer for females and skin cancer for males are the most frequent cancer types. The peak for the ages is the interval between 60-69.

KEY WORDS: Cancer incidence.

GİRİŞ

Kanser, tüm dünyada ve yurdumuzda artan ortalama yaşam süresi ile bağlantılı olarak giderek önem kazanmakta olan bir sağlık sorunudur. Gelişmiş birçok ülkenin başlıca sorunu iken şimdi tüm ülkelerin başlıca sağlık sorunu haline gelmiştir. 2000 yılında 10.5 milyon yeni kanser olgusu beklenmekte ve bu olguların yaklaşık 6 milyonunun gelişen dünyada yer alacağı vurgulanmaktadır (1).

Yurdumuzda kanser, son 2-3 dekatta daha sık görülme-ye başladığından ve toplum sağlığı yönünden giderek önem kazandığından 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 57. maddesi gereğince bildirilmesi zorunlu hastalıklar arasına alınmış ve bu bildirimler 1983 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı bünyesinde toplanmaya başlamıştır. Bu kuruma bildirilen kanser olguları her yıl artmakla birlikte, olgu sayısı henüz beklenenin çok altında olup Türkiye genelini yansıtmaktan uzaktır (2).

Türkiye'de kanser görülme sıklığı ile ilgili veri kaynakları Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı, kanser kayıtları, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü'nün kentsel kesimden bildirilen kanser ölümleri ve çeşitli hastane kayıtlarının yanısıra ülke genelini kapsayan bazı çalışmaların (Prof. Dr. Nazmi Bilir 1981, Prof. Dr. Dinçer Fırat 1982, Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı'nın 1983-1990 yılları arasındaki yayınları ve Prof. Dr. İlhan Tuncer ve ark.'nın 1994) verileridir (2,3). Türkiye genelini temsil etmeyen, sınırlı bölgelerde kanser sıklığı hakkında bilgiler olmasına rağmen, ülkemizde kanser sıklığı ile ilgili güvenilir istatistikler mevcut değildir (2).

Kanser sorununa karşı önlem alınması ve tedavi yöntemlerinin planlanması açısından yerel popülasyonda ve yurt genelinde kanser tip ve dağılımının bilinmesi oldukça önemlidir. Bu çalışma Mersin ilindeki patoloji laboratuvarlarında kaydı olan kanser olguları ile ilgili verileri bildirerek bölgesel kanser görülme sıklığının saptanmasına katkıda bulunmak, bu konuda daha detaylı çalışmaların yapılmasına hız kazandırmak ve sağlıklı bilgilerin elde edilmesine yardımcı olmak amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Ocak 1989-Ağustos 1999 tarihleri arasında Mersin Devlet ve SSK Hastanelerinin yanısıra, 1999 yılında hizmete giren Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve bir özel patoloji laboratuvarı kayıtlarındaki 23780 olgu gözden geçirilmiştir. Kanser tanısı almış 1834 olgu yıl, cinsiyet, yaş, organ/sistem, genel ve her iki cinste en sık görülen 5 kanser kaydedilmiştir. Her iki cinste birinci sırada yer alan kanserlerin histopatolojik tip dağılımı bildirilmiş, bulgular literatür bilgileri ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

İncelenen toplam 23780 olgunun 1834 (%7.71)'ü kanser tanısı almıştır. Olguların tanı konduğu yıllara göre dağılımı Şekil 1'de gösterilmiştir. Buna göre; 1989 yılında 79, 1990 yılında 81, 1991 yılında 89, 1992 yılında 125, 1993 yılında 158, 1994 yılında 211, 1995 yılında 207, 1996 yılında 191, 1997 yılında 180, 1998 yılında 267 ve 1999 yılında 246 olgu kanser tanısı almıştır.

Cinsiyet dağılımına göre olguların 842'si (%46.16) kadın, 982'si (%53.83) erkektir (10 olguda cinsiyet kaydı bulunamamıştır). Erkek/kadın oranı 1.16 dır.

Kanser olgularının organ/sistem ve cinsiyet dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. Genel kanserler içerisinde görülme sıklığı yönünden ilk beş sırayı deri (407 olgu, %22.19), gastrointestinal sistem (319 olgu, %17.50), solunum sistemi (205 olgu, %11.17), meme (189 olgu %10.30) ve üreter sistem (152 olgu, %8.50) kanserleri oluşturmaktadır. Kadınlarda en sık görülen ilk beş kanser (Tablo 2) meme, deri, gastrointestinal sistem, kadın genital sistemi ve lenfoid ve hematopoetik sistem kanserleridir. Erkeklerde ise görülme sıklığına göre ilk beş kanser (Tablo 3) deri, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, üreter sistem ve erkek genital sistemi şeklindedir.

Kanser olgularının kadın ve erkeklerde yaş gruplarına göre dağılımı Şekil 2'de gösterilmektedir. Yaş ortalaması tüm olgular için 53.84, kadınlarda 52.34, erkeklerde ise 55.35'tir. Serimizde kanser olguları 60-69 yaşları arasında yoğunlaşmaktadır ve bu yaş grubu tüm olguların %28.41'ini oluşturmaktadır.

TABLO 1: TÜM KANSER OLGULARININ ORGAN/SİSTEM VE CİNSİYET DAĞILIMI

Yerleşim Yeri	ICD-O	TOPLAM		Erkek		Kadın	
		Sayı (n)	%	Sayı (n)	%	Sayı (n)	%
Deri	173	407	22.38	220	22.45	187	22.20
Gastrointestinal sistem	150-159	319	17.48	175	17.82	144	17.10
Solunum sistemi	160-165	205	11.23	176	17.92	29	3.44
Meme	174	189	10.36	-	-	189	22.49
Üriner sistem	188-189	152	8.33	114	11.60	38	4.51
Lenfoid ve Hematopoetik sistem	200-208	108	5.92	68	6.92	40	4.75
Kadın genital sistem	200-208	102	5.59	-	-	102	12.11
Erkek genital sistem	185-187	101	5.53	101	10.28	-	-
Santral sinir sistemi	191-192	80	4.38	45	4.58	35	4.15
Oral bölge ve tükürük bezi	140-149	68	3.72	42	4.27	26	3.08
Yumuşak doku ve kemik	170-171	58	3.17	38	3.86	20	2.37
Tiroid	193	35	1.91	3	0.30	32	3.80
TOPLAM*		1824	100	982	100	842	100

*Kanser olgularından 10'unda cinsiyet kaydı bulunamamıştır.

TABLO 2: KADINLARDA İLK BEŞ SIRAYI ALAN KANSER OLGULARININ ORGAN/SİSTEM DAĞILIMI

Yerleşim Yeri	Kadın sayısı (n)	%
Meme	189	22.49
Deri	187	22.20
Gastrointestinal sistem	144	17.10
Kadın genital sistemi	102	12.11
Lenfoid ve Hematopoetik sistem	40	4.75

TABLO 3: ERKEKLERDE İLK BEŞ SIRAYI ALAN KANSER OLGULARININ SİSTEM VE ORGAN DAĞILIMI

Yerleşim Yeri	Erkek sayısı (n)	%
Deri	220	22.45
Solunum sistemi	176	17.92
Gastrointestinal sistem	175	17.82
Üriner sistem	114	11.60
Erkek genital sistemi	101	10.28

Kadınlarda görülme sıklığına göre ilk beş sırayı alan kanserlerde yaş ortalaması meme kanserinde 51.3, deri kanserinde 61.9, gastrointestinal sistem kanserlerinde 55.4, kadın genital sistem kanserlerinde 42.8, lenfoid ve hematopoetik sistem kanserlerinde ise 47.5'tir. Erkeklerde görülme sıklığına göre ilk beş sırayı alan kanserlerde yaş ortalaması deri kanserinde 61.4, solunum sistemi kanserlerinde 58.0, gastrointestinal sistem kanserlerinde 58.6, üriner sistem kanserlerinde 65.2, erkek genital sistem kanserlerinde ise 59.9'dur. Görülme sıklığına göre erkeklerde birinci, kadınlarda ise ikinci sırayı alan deri kanserinde cinsiyete göre histopatolojik tip

TABLO 4: DERİ KANSERLERİNİN CİNSİYETE GÖRE HİSTOPATOLOJİK DAĞILIMI

Histopatolojik tip	Erkek sayısı (n)	Kadın sayısı (n)	Toplam (n)	%
Bazal hücreli karsinom	158	145	303	74.44
Skuamöz hücreli karsinom	47	31	78	19.16
Malign melanom	12	8	20	4.91
Metastatik tümör	2	2	4	0.98
Dermatofibrosarkoma protuberans	1	-	1	0.24
Sınıflandırılmayan	1	-	1	0.24

dağılımı Tablo 4'te gösterilmektedir. Bazal hücreli karsinom, kadın (145 olgu, %77.95) ve erkeklerde (158 olgu, %71.49) en sık görülen (303 olgu, %74.44) histopatolojik tiptir. Bunu skuamöz hücreli karsinom (78 olgu, %19.16), malign melanom (20 olgu, %4.91), metastatik tümör (4 olgu, %0.98), dermatofibrosarkoma protuberans (1 olgu, %0.24) ve sınıflandırılmayan (1 olgu, %0.24) kanserler izlemektedir.

Deri kanserlerinin yerleşim yerlerine göre dağılım baş-boyun bölgesi (314 olgu, %77.14), gövde (33 olgu, %8.10), üst ekstremité (10 olgu, %2.45), alt ekstremité (10 olgu, %2.45) şeklinde olup 40 olguda (%9.82) tümörün yerleşim yeri ile ilgili kayıt bulunamamıştır.

Serimizde kadınlarda görülme sıklığına göre ilk sırada yer alan meme kanserinde histopatolojik tip dağılımı Tablo 5'te gösterildiği gibidir. Meme kanserinde büyük farkla en sık görülen histopatolojik tip, infiltratif duktal karsinom (163 olgu, %86.24) olup bunu müsinöz karsinom (6 olgu, %3.17), medüller karsinom (4 olgu, %2.11) ve diğerleri izlemektedir.

TARTIŞMA

Kanser, birçok gelişmiş ülkede iskemik kalp hastalığından sonra ölümün en sık nedeni olup, tüm ölümlerin %25'i kanser nedeniyle olmaktadır (2,4). Avrupa Topluluğu ülkelerinde, 2000 yılında kanser morbiditesinin yaklaşık 2 milyon, mortalitesinin de 1 milyon olacağı belirtilmektedir (2).

Dünyanın gelişmiş ülkeleri ve gelişmekte olan ülkeleri arasında kanser sorununun değerlendirilmesi ve bu konuya yaklaşım, oldukça önemli farklılıklar göstermektedir.

Gelişmiş ülkeler, kanser kayıt merkezlerinde kanser kayıtlarının düzenli tutulması ve bu olguların değerlendirilmesi konusundaki başarılarından dolayı, kanser sorununun boyutlarını daha iyi değerlendirebilmektedir. Sonuçta bu ülkelerde-

ki kanser savaşı daha planlı ve daha başarılı olmaktadır. Ülkemizde de kanser sıklığını belirlemek amacıyla kanser kayıt merkezleri kurulmuştur. Ancak kanserli hasta bildirimi ve verilerin değerlendirilmesi kısıtlı olarak yapılabilmektedir. Türkiye'de kanser sıklığı olarak kaydedilen yüzbinde 49 ve yüzbinde 68 sayıları beklenen değerleri yansıtmaktan uzaktır (2).

Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı'na bildirilen kanser

**TABLO 5: MEME KANSERLERİNİN
HİSTOPATOLOJİK DAĞILIMI**

Histopatolojik tip	Kadın sayısı (n)	%
İnfiltratif duktal karsinom	163	86.24
Müsinöz karsinom	6	3.17
Medüller karsinom	4	2.11
Lobüler karsinom	3	1.58
Papiller karsinom	3	1.58
Malign mezenkimal tümör	2	1.05
Adenokarsinom (sınıflandırılmayan)	2	1.05
Metaplastik karsinom	1	0.52
Skiröz karsinom	1	0.52
Paget	1	0.52
Metastatik karsinom	1	0.52

olgularının sayısı 1983 yılında 9868 iken, 1990 yılında 27013'e yükselmiştir. Olgu sayısı yıldan yıla artış göstermekle birlikte henüz beklenenin çok altında olup Türkiye genelini yansıtmaktan uzaktır (2). Mersin yöresinde kanser sıklığını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmalarda da kanser olgularının yıllara göre dağılımı incelendiğinde zaman içinde sayıca artış gözlenmektedir.

Serimizde kanser olgularının sayısı, 1989 yılında 79 iken 1999 yılında 246'ya yükselmiştir.

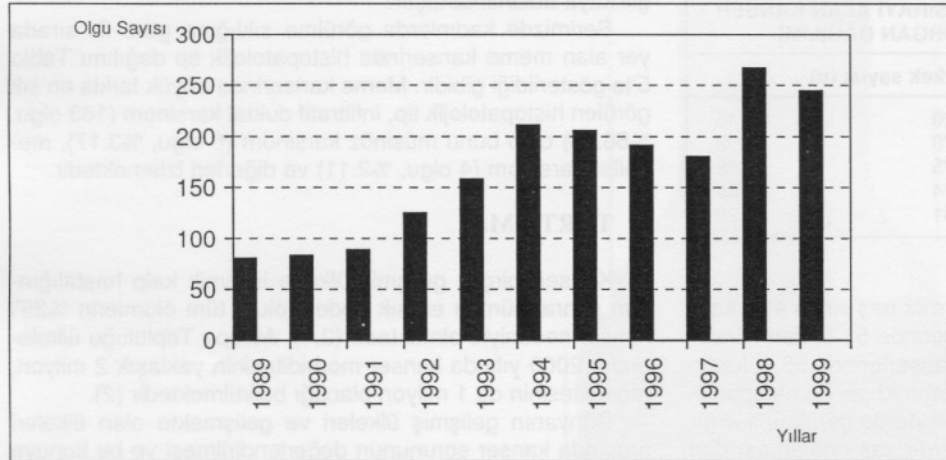
Elde ettiğimiz rakamların, bölgedeki gerçek kanser sıklığını yansıttığı söylenemez.

Çalışmamızda da olduğu gibi, Patoloji laboratuvar kayıt sistemine dayalı kanser istatistikleri, başka bir bilginin var ol-

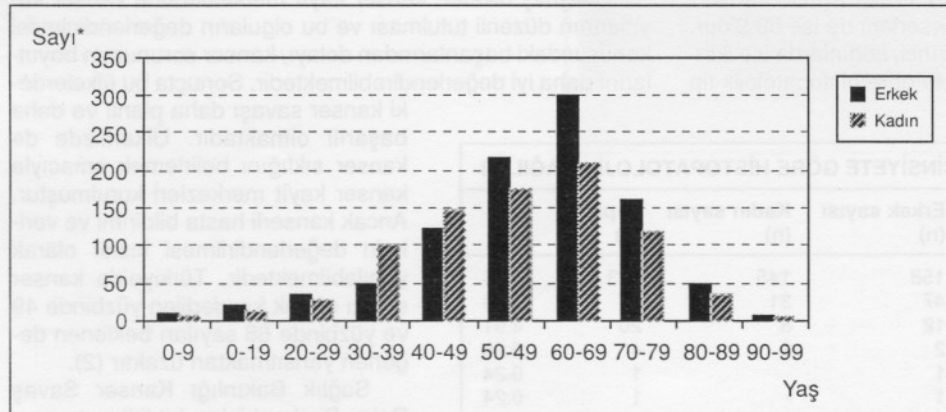
madığı bölgelerde minimum insidans verisini hesaplamada kullanılabilir. Bölgede yerleşik olanlar ile başka bir bölgeden gelenler arasında ayırım yapılamamaktadır. Bu tip kayıt sisteminin bilgisi eksiksiz olmayacak, ancak verinin kalitesi yüksek olacaktır (1). Dolayısıyla bölgemizdeki kanser olgu sayısının, saptayabildiğimiz çok daha üstünde olduğu düşünülebilir.

Olguların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, erkek hastaların çoğunlukta olduğu (%53.83) ve erkek/kadın oranının 1.16 olduğu gözlenmektedir. Bu oran Sağlık Bakanlığı verileri (%60 erkek, %40 kadın), Fırat'ın serisi (%55 erkek, %45 kadın) ve Tuncer'in serisi (56.6 erkek, %43.4 kadın) ile uyumludur (2,5,6).

Serimizde deri kanseri, görülme sıklığı açısından genel kanserler içinde (%22.19) ve erkeklerde birinci sırada (%22.4), kadınlarda ise ikinci sırada (%22.2) yer almaktadır. Bu oran; Canda, Eğilmez ve Tuncer'in serisi ile uyumlu, Fırat'ın 1982 serisindeki verilerden ise farklıdır (2,3,5,7). 1992 yılında Adana'da gerçekleştirilen "Türkiye'de Kanser Sıklığı" toplantısında Fırat, deri kanserinin ülkemizde erkek ve kadınlarda en sık karşılaşılan kanser türü olduğunu vurgulamıştır (8). Deri kanseri Amerika'da büyük farkla en sık görülen kanser türü olup her yıl 500.000'den fazla olgu bildirilmektedir (4). Derinin malign melanomunun insidansı ve mortalitesi birçok ülkede yıllık %3-7 arasında bir artış göstermektedir. Bu oran, non-Hodgkin lenfoma, kadında akciğer kanseri ve testiküler kanser gibi diğer birçok kanserlerdeki oranlardan daha fazladır. Atmosferik ozon tabakasındaki incelmeye nedeniyle UV radyasyonuna daha fazla maruz kaldığı düşünülmektedir. Ancak ozon tabakasındaki incelmeye parametreleri tam ola-



Şekil 1: Kanser olgularının yıllara göre dağılımı



Şekil 2: Kanser olgularının kadın ve erkeklerde yaş gruplarına göre dağılımı

*Kanserli olguların 31'inde yaş kaydı bulunamamıştır.

TABLO 6: TÜRKİYE GENELİ VE SERİMİZDE GENEL KANSERLER İÇERİSİNDE İLK BEŞ SIRAYI ALAN KANSERLERİN ORGAN/SİSTEM DAĞILIMI

Türkiye Geneli (1990)		Serimiz (Mersin ili)	
Yerleşim Yeri	%	Yerleşim Yeri	%
Solunum sistemi	27.31	Deri	22.19
Sindirim sistemi	18.60	Gastrointestinal sistem	17.50
Ürogenital sistem	14.50	Solunum sistemi	11.17
Meme	11.02	Meme	10.30
Lenfoid ve Hematopoetik sistem	7.14	Üriner sistem	8.50

rak bilinmediğinden bu fenomen ile deri kanseri arasındaki ilişki zayıf kalmıştır (9). Derinin melanom ve bazal hücreli karsinomunun etyolojisinde diyetin rolü olabileceğini öne süren çalışmalar da vardır (10). Ayrıca deriden, diğer organ ve dokulara göre daha kolay biyopsi alınabiliyor olması da deri kanserinin ilk sıralarda yer almasını açıklayabilecek bir diğer faktördür (2). Landis ve arkadaşlarının 1998 yılı kanser istatistiklerine göre ise, erkeklerde prostat kanseri (%29.3), kadınlarda da meme kanseri (%29.7)'nin en sık görülen kanser türü olduğu bildirilmektedir (11).

Serimizde deri kanserinde en sık görülen histopatolojik tip, bazal hücreli karsinom olup (%74.44), bunu %19.16'lık bir oranla skuamöz hücreli karsinom izlemektedir. Literatürde de beyaz ırkta en sık tanı alan deri kanserinin bazal hücreli karsinom (%75-80), ikinci sıklıkla ise skuamöz hücreli karsinom (%20-25) olduğu belirtilmektedir (12). Eğilmez'in serisinde de bazal hücreli karsinom, deri kanserlerinin en sık görülen histopatolojik tipidir (3).

Serimizde erkeklerde ikinci sırada (%17.9), genel kanserler içerisinde ise üçüncü sırada (%11.17) yer alan solunum sistemi kanserlerinin oranı, Sağlık Bakanlığı olgularında %40'larda, Tuncer'in serisinde %12-16 arasında seyretmektedir (2).

Serimizde solunum sistemi kanserlerinin büyük çoğunluğunu (%52.68) larenks kanseri oluşturmakta, bunu %34.63 ile akciğer kanseri izlemektedir. Solunum sistemi kanserlerinde erkekte larenks kanseri (%56.8), kadında ise akciğer kanseri (%34.48) birinci sıradadır. Larenks kanseri serimizde erkeklerde %10.18 oranında izlenmekte olup bu oran, Eğilmez (%6.85), Fırat (%6.9) ve Canda (%4'nın serilerindeki oranlara göre daha yüksek bulunmuştur (3,5,7). Ancak Türkiye genelinde ve serimiz dahil diğer tüm serilerde de, larenks kanseri erkeklerde ilk beş arasındadır.

Serimizde erkeklerde üçüncü sırada (%17.8), genel kanserler içerisinde ise ikinci sırada (%17.50) yer alan gastrointestinal sistem kanserleri, Dündar'ın serisinde de genel kanserler içerisinde ikinci sırada (%17.39)'dır (13). Erkeklerde gastrointestinal sistem kanserleri, Sağlık Bakanlığı olgularında %15.7-18.7 arasında, Tuncer'in serisinde de %12.6-19 arasında değişerek ikinci sırada yer almaktadır (2). Serimizde gastrointestinal sistem kanserlerinin en sık yerleşim yeri mide (%41.06)'dır.

Çalışmamızda meme kanseri kadınlarda birinci (%22.4), genelde ise dördüncü (%10.30) sırada yer almaktadır. Dündar ve Fırat'ın serilerinde, Sağlık Bakanlığı olgularında ve gelişmiş ülkelerin verilerinde de kadında meme kanseri ilk sırada, Eğilmez'in serisinde ise ikinci sıradadır (2,3,5,13,14). Tuncer ve arkadaşlarının çalışmasında da Akdeniz, İç Anadolu ve Karadeniz bölgelerinde kadında meme kanseri birinci sırada yer almaktadır (2). Meme kanserinin, kadında akciğer kanserinden yaklaşık 2.5 kat daha sık görüldüğü belirtilmektedir (15). Amerika'da kadınlarda meme kanseri en sık

görülen kanser türü olduğu, her 9 kadından birinin meme kanserine yakalandığı, bu kadınların 1/3'ünün hastalığa yenik düşmekte ve her yıl 44.000'den fazla ölümle sonuçlandığı ve kanserden ölüm nedenleri arasında ikinci sırada olduğu bildirilmektedir (9,16). Ailesel olgular dışında meme kanseri 25 yaşın altında nadir görülmektedir (16). Serimizde de olguların yalnızca %3.19'u 30 yaşın altındadır ve en sık 50-59 yaş grubunda saptanmıştır.

Serimizde kadınlarda dördüncü sırada izlenen genital sistem kanserleri Eğilmez, Kandiloğlu ve Dündar'ın serilerinde de ilk beş kanser arasındadır (3,13,17). Serimizde kadınlarda genital sistem kanserlerinde en sık yerleşim yeri uterus (%40.19)'tur.

Erkeklerde genital sistem kanserleri, serimizde görülme sıklığına göre beşinci sıradadır. Bu kanserlerin büyük çoğunluğunu (%70.65) prostat kanseri oluşturmaktadır. Prostat kanseri Türkiye genelinde, Eğilmez, Kandiloğlu ve Tuncer'in serisinde Akdeniz bölgesinde de ilk beş arasındadır (2,3,6,17).

Çalışmamızda, kanser olgularının yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, olguların beklendiği gibi 3-4. dekat-tan sonra, en sık (%28.41) da 60-69 yaş grubunda yoğunlaştığı dikkati çekmektedir.

Kanser sıklığı araştırmalarına yeni yeni eğilmeye başlayan Türkiye'yi büyük bilimsel, metodolojik ve lojistik sorunlar beklemektedir. Uluslararası standardı yakalamak için bu konuda alınabilecek bazı önlemler ve çalışmaların başında; teknik standardizasyon, terminoloji standardizasyonu, personel eğitimi ve yöntem geliştirme gelmektedir (2).

Mersin yöresindeki patoloji laboratuvar kayıtlarına göre 10 yıllık dönemde tanı almış kanser olgularının sıklığı, yaş, cinsiyet, yerleşim yeri dağılımı ve histopatolojik tiplerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın verileri, bölgemizde en sık görülen kanser türünün deri kanseri olduğunu ortaya koymaktadır. Türkiye genelinde sıklık bakımından birinci sırada solunum sistemi kanserleri yer alırken, serimizde deri kanserinin görülmesi dikkat çekicidir (Tablo 6). Türkiye genelinde erkeklerde solunum sistemi kanserleri birinci sırada yer alırken, serimizde birinci sırada deri kanserinin izlenmesi de genele göre farklılık göstermektedir. Serimizde kadınlarda meme kanserinin birinci sırada oluşu, Türkiye geneli ile uyumludur.

Teşekkür: Patoloji arşivlerini kullanmamıza bize büyük katkıları olan Devlet Hastanesi ve SKK Hastanesi patoloji uzmanları Uzm. Dr. Alpdoğan AY-TİMUR, Uzm. Dr. Çetin KOÇAK, Uzm. Dr. Sibel ATAMAN ve Uzm. Dr. Mesut YURDAL'a arşiv taramasındaki katkılarından dolayı Araştırma Görevlisi Dr. Tuba KARABACAK'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Aydemir G, Arıcan A, Saçaklıoğlu F, Fidener C. Kanser Kayıt Elemanı El Kitabı (1998). (Manual For Cancer Registry Personnel adlı yayının çevirisi) UKKA Teknik Raporu, No: 10, Lyon 1995.
2. Tuncer İ, Burgut R, Bozdemir N, Coşar EF. Türkiye'de Kanser Sıklığı. 1994, Adana.

3. Eğilmez R, Düzcan E. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında kanser sıklığı üzerine bir çalışma. T J Neoplasia 1992; 1: 37-42.
4. Chandrasoma P, Taylor CR. Neoplasia: I. Classification, Nomenclature, & Epidemiology of Neoplasms. In: Concise Pathology. Eds: Chandrasoma P, Taylor CR. 3rd ed. Chapter 17. London: Appleton & Lange, 1998; 260-274.
5. Fırat D. Türkiye'de kanser istatistikleri. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu. 1982, Ankara.
6. Kanser İhbarlarının Değerlendirilmesi (1990). Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı, Yayın no: 544, 1991, Ankara.
7. Canda T, Canda MS, Küpelioglu A, Gökden N. Dokuz Eylül Tıp Fakültesinde kanser sıklığı üzerine bir çalışma. VIII. Ulusal Patoloji Kongresi Kongre Kitabı Cilt 1. (Ed. Behsan Önel) Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi 1989; 286-190.
8. Türkiye'de Kanser Sıklığı Toplantısı. 1-7 Nisan- 1992, Adana.
9. Trichopoulos D, Lipworth L, Petridou E, Adami H. Epidemiology of Cancer. In: Cancer Principles & Practice of Oncology. Eds: DeVita VT, Hellman S, Rosenberg SA. 5th ed. Chapter 12. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997; 231-258.
10. Hunter DJ, Colditz GA, Stampfer MJ, Rosner B, Willette WC, Speizer FE. Diet and risk of basal cell carcinoma of the skin in a prospective cohort of woman. Ann Epidemiol 1992; 2: 231.
11. Landis SH, Murray T, Bolden S, Wingo PA: CA Cancer statistics, 1998. Cancer J Clin 1998; 48: 6-29.
12. Mark R. An overview of skin cancer: incidence and causation. Cancer 1995; 75:607.
13. Dündar E, Öner Ü, Işıksoy S, Tel N, Kabukcuoğlu S. Eskişehir ilinde 1992-1995 yılları arasında görülen kanser olgularının istatistiksel değerlendirilmesi. Türkiye Ekopatoloji Dergisi 1998; 4: 101-106.
14. Cancer Incidence: World Health Statistics, Annual Geneva 1987; 9: 30-33.
15. Cotran RS, Kumar VK, Collins T. Neoplasia. In: Pathologic Basis of Disease. Eds: Cotran RS, Kumar VK, Collins T. 6th ed. Chapter 8. Philadelphia: Saunders, 1999; 260-328.
16. Lester SC, Cotran RS. The Breast. In: Pathologic Basis of Disease. Eds: Cotran RS, Kumar VK, Collins T. 6th ed. chapter 25. Philadelphia: Saunders, 1999; 1093-1120.
17. Kandiloğlu A, Postacı H. SSK Buca Eğitim Hastanesi Patoloji Bölümünde incelenen materyal içerisinde kanser sıklığı ve dağılımı. Ankara Patoloji Bülteni 1995; 12: 74-78.

KAYNAKLAR