

GERİATRİK POPÜLASYONDA KANSER TARAMA PROGRAMLARI

6. BÖLÜM

Aysel TOÇOĞLU¹

GİRİŞ

Kanser tüm dünyada giderek artan önemli bir sağlık sorunudur ve görülme sıklığı yaşla birlikte artar. Yaşlı nüfusun giderek artmasıyla birlikte kanserli hasta sayısının daha yüksek rakamlara ulaşacağı göz ardı edilemez bir gerçektir. Geriatrik popülasyonda kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci önde gelen ölüm nedenidir. ^(1,2)

Türkiye İstatistik Kurumu 2019 verilerine göre yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus, son 5 yılda %21,9 oranında artarak 2019 yılında 7 milyon 550 bin 727 kişiye ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2019 yılında %9,1'e yükselmiş olup, bu oranın 2023 yılında %10,2 ve 2040 yılında %16,3 olması öngörülmektedir. ⁽³⁾

Kanser tarama programları ile erken evrede tanı konularak yaşam kalitesinin yükseltilmesi, morbidite, mortalite ve maliyetin azaltılması hedeflenmektedir. Geriatrik popülasyonu içeren çalışmaların az olması nedeniyle bu popülasyonda kanser taramasının etkinliği ve zararları hakkındaki klinik araştırma verileri yetersizdir. Kanser tarama kılavuzları genel nüfus taramalarından elde edilen verileri temel alır. Bu popülasyonun heterojen yapısı göz önüne alındığında kılavuz ilkelerinin sadece yaşa dayandırılması bir handikaptır; beklenen yaşam süresi, eşlik eden hastalıklar, fonksiyonel kapasite veya kişisel tercihlerdeki bireysel farklılıklar göz ardı edilir. ⁽⁴⁾ Aynı zamanda bu popülasyonda kanser için fazla tarama gereksiz tanınal testler yapılmasına ve gereksiz tedaviye neden olabilir.

Çoğu kanser ancak risk faktörlerine uzun süre maruz kalındıktan sonra ortaya çıkar, bazıları yavaş büyür ve ortaya çıktıktan yıllar sonra hasta için problem oluşturur. Sınırlı yaşam beklentisi olan yaşlı yetişkinler için ileri yaşta ortaya çı-

¹ Dr, Sakarya Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği agurkan@sakarya.edu.tr

Akciğer kanser taraması henüz ülkemizde tarama programlarına dahil edilmemiştir.

SONUÇ

Kanser geriatrik popülasyonda kardiyovasküler hastalıktan sonra ikinci önde gelen ölüm nedenidir ve görülme sıklığı yaşla birlikte artar. Geriatrik popülasyonu içeren çalışmaların az olması nedeniyle bu popülasyonda kanser taramasının etkinliği ve zararları hakkındaki klinik araştırma verileri yetersizdir.

Geriatrik popülasyonda kanser tarama kararı bireyselleştirilmeli; yaşam beklentisi, taramanın potansiyel yarar zarar oranı, hastanın bilişsel ve fiziksel fonksiyonları ile hastaya bilgi verildikten sonra taramayla ilgili tercihi dikkate alınmalıdır.

KAYNAKÇA

1. DeSantis CE, Miller KD, Dale W, et al. Cancer statistics for adults aged 85 years and older, 2019. *CA Cancer J Clin.* 2019;69(6):452-467. doi:10.3322/caac.21577
2. Our World in Data (2017). Causes of deaths for people who were 70 years and older, World, 2017. (12/12/2020 tarihinde <https://ourworldindata.org/grapher/causes-of-death-in-70-year-olds> adresinden ulaşılmıştır).
3. TÜİK (2020). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019. (12/12/2020 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulleten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712> adresinden ulaşılmıştır).
4. Salzman B, Beldowski K, de la Paz A. Cancer Screening in Older Patients. *Am Fam Physician.* 2016;93(8):659-667.
5. Coll PP, Korc-Grodzicki B, Ristau BT, et al. Cancer Prevention and Screening for Older Adults: Part 1. Lung, Colorectal, Bladder, and Kidney Cancer. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(10):2399-2406. doi:10.1111/jgs.16791
6. Schonberg MA, Davis RB, McCarthy EP, et al. External Validation of an Index to Predict Up to 9-Year Mortality of Community-Dwelling Adults Aged 65 and Older. *J Am Geriatr Soc.* 2011;59(8):1444-1451. doi:10.1111/j.1532-5415.2011.03523.
7. Lansdorp-Vogelaar I, Gulati R, Mariotto AB, et al. Personalizing Age of Cancer Screening Cessation Based on Comorbid Conditions: Model Estimates of Harms and Benefits. *Ann Intern Med.* 2014;161(2):104. doi:10.7326/M13-2867
8. Schoenborn NL, Massare J, Park R, et al. Clinician Perspectives on Overscreening for Cancer in Older Adults With Limited Life Expectancy. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(7):1462-1468. doi:10.1111/jgs.16415
9. Lee SJ, Boscardin WJ, Stijacic-Cenzer I, et al. Time lag to benefit after screening for breast and colorectal cancer: meta-analysis of survival data from the United States, Sweden, United Kingdom, and Denmark. *BMJ.* 2012;346(jan08 12):e8441-e8441. doi:10.1136/bmj.e8441
10. TÜİK (2020). Hayat Tabloları, 2017-2019. (12/12/2020 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulleten/Index?p=Hayat-Tabloları-2017-2019-33711> adresinden ulaşılmıştır).
11. Argilés G, Tabernero J, Labianca R, et al. Localised colon cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2020;31(10):1291-1305. doi:10.1016/j.annonc.2020.06.022
12. Arnold M, Sierra MS, Laversanne M, et al. Global patterns and trends in colorectal cancer incidence and mortality. *Gut.* 2017;66(4):683-691. doi:10.1136/gutjnl-2015-310912

13. TUİK (2020). Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2019. (12/12/2020 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> adresinden ulaşılmıştır).
14. Davis DM, Marcet JE, Frattini JC, et al. Is It Time to Lower the Recommended Screening Age for Colorectal Cancer? *J Am Coll Surg.* 2011;213(3):352-361. doi:10.1016/j.jamcollsurg.2011.04.033
15. Wolf AMD, Fontham ETH, Church TR, et al. Colorectal cancer screening for average-risk adults: 2018 guideline update from the American Cancer Society. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(4):250-281. doi:10.3322/caac.21457
16. Avcı Suna DA. Yaşlıda Kanser Taramasında Son Kılavuz Bilgileri. *Türkiye Klin Geriatr - Özel Konular -Geriyatrik Onkol.* 2018:104-108.
17. Bretthauer M, Kaminski MF, Løberg M, et al. Population-Based Colonoscopy Screening for Colorectal Cancer. *JAMA Intern Med.* 2016;176(7):894. doi:10.1001/jamainternmed.2016.0960
18. Day LW, Kwon A, Inadomi JM, et al. Adverse events in older patients undergoing colonoscopy: a systematic review and meta-analysis. *Gastrointest Endosc.* 2011;74(4):885-896. doi:10.1016/j.gie.2011.06.023
19. de Klerk CM, Vendrig LM, Bossuyt PM, et al. Participant-Related Risk Factors for False-Positive and False-Negative Fecal Immunochemical Tests in Colorectal Cancer Screening: Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Gastroenterol.* 2018;113(12):1778-1787. doi:10.1038/s41395-018-0212-7
20. Schonberg MA, Breslau ES, Hamel MB, et al. Colon Cancer Screening in U.S. Adults Aged 65 and Older According to Life Expectancy and Age. *J Am Geriatr Soc.* 2015;63(4):750-756. doi:10.1111/jgs.13335
21. Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, et al. Screening for Colorectal Cancer. *JAMA.* 2016;315(23):2564. doi:10.1001/jama.2016.5989
22. U.S. Preventive Services Task Force (2020). U.S. Preventive Services Task Force Issues Draft Recommendation on Screening for Colorectal Cancer. (12/12/2020 tarihinde https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/sites/default/files/file/supporting_documents/colorectal-cancer-screening-draft-rs-bulletin-updated.pdf adresinden ulaşılmıştır).
23. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı (2017). Kolorektal Kanser Tarma Programı Ulusal Standartları. (12/12/2020 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-tarama-standartlari/listesi/kolorektal-kanser-tarama-programi-ulusal-standartlari.html> adresinden ulaşılmıştır).
24. Cardoso F, Kyriakides S, Ohno S, et al. Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2019;30(8):1194-1220. doi:10.1093/annonc/mdz173
25. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı (2019). 2016 Yılı Türkiye Kanser İstatistikleri. (12/12/2020 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-b/istatistik/Turkiye_Kanser_statistikleri_2016.pdf adresinden ulaşılmıştır).
26. National Cancer Institute (2017). Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer. (12/12/2020 tarihinde <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html> adresinden ulaşılmıştır).
27. Götzsche PC, Jørgensen KJ. Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(6):CD001877. doi:10.1002/14651858.CD001877.pub5
28. Mandelblatt JS, Cronin KA, Bailey S, et al. Effects of mammography screening under different screening schedules: model estimates of potential benefits and harms. *Ann Intern Med.* 2009;151(10):738-747. doi:10.7326/0003-4819-151-10-200911170-00010
29. McTiernan A. Behavioral Risk Factors in Breast Cancer: Can Risk Be Modified? *Oncologist.* 2003;8(4):326-334. doi:10.1634/theoncologist.8-4-326
30. Siu AL. Screening for Breast Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med.* 2016;164(4):279. doi:10.7326/M15-2886

31. Smith RA, Andrews KS, Brooks D, et al. Cancer screening in the United States, 2019: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA Cancer J Clin.* 2019;69(3):184-210. doi:10.3322/caac.21557
32. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı (2017). Kanser Taramaları. (12/12/2020 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-taramalari> adresinden ulaşılmıştır).
33. Marth C, Landoni F, Mahner S, et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2017;28:iv72-iv83. doi:10.1093/annonc/mdx220
34. National Cancer Institute. SEER Cancer Statistics Review, 1973–1996. (12/12/2020 tarihinde https://seer.cancer.gov/archive/csr/1973_1996/cervix.pdf adresinden ulaşılmıştır).
35. Benard VB, Ehemam CR, Lawson HW, et al. Cervical Screening in the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program, 1995–2001. *Obstet Gynecol.* 2004;103(3):564-571. doi:10.1097/01.AOG.0000115510.81613.f0
36. Fox J, Remington P, Layde P, et al. The effect of hysterectomy on the risk of an abnormal screening Papanicolaou test result. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;180(5):1104-1109. doi:10.1016/S0002-9378(99)70601-0
37. Curry SJ, Krist AH, Owens DK, et al. Screening for Cervical Cancer. *JAMA.* 2018;320(7):674. doi:10.1001/jama.2018.10897
38. Fontham ETH, Wolf AMD, Church TR, et al. Cervical cancer screening for individuals at average risk: 2020 guideline update from the American Cancer Society. *CA Cancer J Clin.* 2020;70(5):321-346. doi:10.3322/caac.21628
39. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı (2017). Serviks Kanseri Tarma Programı Ulusal Standartları. (12/12/2020 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-tarama-standartlari/listesi/serviks-kanseri-tarama-programi-ulusal-standartlari.html> adresinden ulaşılmıştır).
40. Ilic D, Neuberger MM, Djulbegovic M, et al. Screening for prostate cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* January 2013. doi:10.1002/14651858.CD004720.pub3
41. Grossman DC, Curry SJ, Owens DK, et al. Screening for Prostate Cancer. *JAMA.* 2018;319(18):1901. doi:10.1001/jama.2018.3710
42. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ, et al. Screening and prostate cancer mortality: results of the European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) at 13 years of follow-up. *Lancet.* 2014;384(9959):2027-2035. doi:10.1016/S0140-6736(14)60525-0
43. Andriole GL, Crawford ED, Grubb RL, et al. Prostate Cancer Screening in the Randomized Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial: Mortality Results after 13 Years of Follow-up. *JNCI J Natl Cancer Inst.* 2012;104(2):125-132. doi:10.1093/jnci/djr500
44. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ, et al. Prostate-Cancer Mortality at 11 Years of Follow-up. *N Engl J Med.* 2012;366(11):981-990. doi:10.1056/NEJMoa1113135
45. Parker C, Castro E, Fizazi K, et al. Prostate cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2020;31(9):1119-1134. doi:10.1016/j.annonc.2020.06.011
46. T. C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2015). Aile Hekimliği Uygulamasında Önerilen Periyodik Sağlık Muayeneleri ve Tarama Testleri. (12/12/2020 tarihinde <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/43917,5--aile-hekimligi-uygulamasinda-onerilen-periyodik-saglik-muayeneleri-ve-tarama-testleri-rehberipdf.pdf?0> adresinden ulaşılmıştır).
47. Centers of Disease Control and Prevention (2017). United States Cancer Statistics: Data Visualizations.(12/12/2020 tarihinde <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/DataViz.html> adresinden ulaşılmıştır).
48. National Cancer Institute (2017). Cancer Stat Facts: Lung and Bronchus Cancer. (12/12/2020 tarihinde <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/lungb.html> adresinden ulaşılmıştır).
49. Moyer VA. Screening for Lung Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med.* 2014;160(5):330-338. doi:10.7326/M13-2771

50. The National Lung Screening Trial Research Team. Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening. *N Engl J Med.* 2011;365(5):395-409. doi:10.1056/NEJMoa1102873
51. U.S. Preventive Services Task Force (2020). U.S. Preventive Services Task Force Issues Draft Recommendation on Screening for Lung Cancer. (12/12/2020 tarihinde https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/sites/default/files/file/supporting_documents/lung-cancer-screening-draft-rec-bulletin.pdf adresinden ulaşılmıştır)