

Bölüm 9

KANSER EPİDEMİYOLOJİSİ

Pelin EKŞİ UYMAZ¹

GİRİŞ

Kanser, doku ya da organdaki hücrelerin düzensiz olarak bölünüp çoğalmayla oluşan habis tümörlere verilen addır ve yüzden fazla hastalık grubunu teşkil etmektedir. Etken faktör ne olursa olsun kanser anormal hücrelerin kontrolsüz olarak çoğalması ile başlamaktadır. Kanser hastalığının tedavi edilmemesi ciddi rahatsızlıklar hatta ölümle sonuçlanabilmektedir. Kanser terimini ilk defa Hipocrates, “carcinoma ve carcinoma” terimleri ile ülser oluşturan ve ülser oluşturmayan tümörler için kullanmıştır (1).

Oluştugu bölge, morfoloji (biçim ve yapı bilgisi), klinik davranış ve tedaviye yanıt gibi farklı özellikleri ile birbirinden ayrılan çok çeşitli türleri kapsamaktadır. Biyolojik, klinik veya halk sağlığı açısından bu hastalığı önemi; çoğunun kötü huylu ve istilacı nitelikte olması ve metastaz yapabilesidir.

“Kanser” ve “karsinom” sözcükleri epitel dokularından köken alan kötü huylu tümörleri işaret ediyorsa da, genellikle tüm malign neoplazmlar için kullanılır. Bunlar, normal dokuya göre yapısal ve fonksiyonel değişikliklerle seyreden ilerleyici ve değişken doku büyümesiyle karakterizedir. Çoğu durumda, değişiklikler o kadar önemlidir ki köken alınan organ veya dokuyu tanımlamak zorlaşır. Kötücül neoplazmların nedenleri ve önleyici stratejiler konusunda bilgi birikimi artmış olsa da son yıllarda kanser vakaları büyük ölçüde artmıştır. Bu bilgi birikiminin nedenine bakacak olursakta kanser epidemiyolojisinden elde edilen bulguların varlığı yadsınamaz bir gerçektir. Kanserinin nedenlerinin tanımlanmasına paralel olarak birincil önleyici stratejiler ve ikincil önleyici yaklaşımlar da önerilmiş ve bazı vakalarda etkili oldukları gösterilmiş olsada kanser yükünde eşit düzeyde bir azalma görülmemektedir. Bu paradoksun bir kısmı, kanserojenlere maruz kalma ile klinik hastalığın gelişimi arasındaki uzun bekleme süresi ile açıklanmaktadır. Risk faktörlerine maruz kalmadaki değişiklikler hastalık oluşumundaki değişikliklerle hemen takip edilmez. Bilgi ve halk sağlığı eylemi arasındaki farkın neden-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, pelin.uymaz@alanya.edu.tr

KAYNAKLAR

1. National Cancer Institute (2018) About Cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis>
2. Soysal D. (2016) Malign Tümör Tanısı Alan Hastaların Epidemiyolojik Özellikleri Ve Sağ Kalımlarının Değerlendirilmesi. B.Ü. Tıpta Uzmanlık Tez No:449072. <https://tez2.yok.gov.tr>
3. T.C.Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kanser Dairesi Başkanlığı (2017) Kanser Nedir? . <https://hsgm.saglik.gov.tr/>
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu (2017), Türkiye Kanser İstatistikleri <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/2014>
5. W. Ahrens, I. Pigeot P. Boffetta (2014) Handbook Of Epidemiology, 2nd Edition, DOI: 10.1007/978-0-387-09834-0 36, Springer Science
6. World Health Organisation (2013) Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesine Ve Kontrolüne İlişkin Küresel Eylem Planı 2013-2020. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1%20olmayan%20hastal%C4%B1klar.pdf>
7. World Health Organisation (2017). Seventieth World Health Assembly. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-en.pdf
8. World Health Organisation (2018) Cancer Key Facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>