

## Bölüm 10

# KANSER RİSKİNİN AZALTMADA BESLENMENİN ÖNEMİ

Funda AKDURAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Günümüzde kanser, dünya çapında ve ülkemizde nedeni bilinen ölümler sıralamasında kardiovasküler hastalıklardan sonra ikinci önde gelen ölüm nedenidir. 2018 yılında 9.6 milyon kişinin kanserden hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Akciğer, prostat, kolorektal, mide ve karaciğer kanseri, erkeklerde en sık görülen kanser türü iken, meme, kolorektal, akciğer, serviks ve tiroid kanseri kadınlarda en yaygın olan kanser türleridir <sup>(1)</sup>. Tütün ve alkol kullanımı, sedanter yaşam tarzı, obezite, kırmızı et, tuzlu ve tütsülenmiş besin tüketiminin fazla olması, besinlere uygulanan yanlış hazırlama, pişirme ve saklama yöntemleri kanser oluşumu açısından risk oluşturabilmektedir <sup>(2)</sup>. Mevcut kanıtlara göre; genel kanser ölümlerinin % 30 ile % 50'sinin, tütün ürünlerinden kaçınarak, alkol tüketimini azaltarak, sağlıklı vücut ağırlığını koruyarak, düzenli egzersiz yaparak ve enfeksiyonla ilgili risk faktörlerini ele alarak önlenebileceği Dünya Sağlık Örgütü tarafından vurgulanmaktadır <sup>(1)</sup>.

Sağlıklı vücut ağırlığını korumanın en temel öğelerinden birisi olan beslenme ve kanser riski arasındaki ilişki çok nettir. Kanserin ortaya çıkmasında genetik ve çevresel birçok faktör rol oynar. Bunların yanı sıra kansere sebep olan gazlar, kimyasal maddeler ve radyasyon dışında kanser gelişiminde en önemli faktörlerden biri olan beslenme-diyet içeriğidir. Bazı gıdaların aşırı ya da yetersiz tüketilmesi ile kanser arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır. Ancak kesin olarak bir gıdanın ya da besin türünün kansere sebep olduğu söylenemez. Günümüzde bütün kanser vakalarının yaklaşık üçte birinin etyolojisinde beslenme alışkanlıklarının olduğu belirtilmektedir <sup>(3)</sup>.

---

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Sakarya Üniversitesi, fsevgi@sakarya.edu.tr

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization, Cancer, (<http://www.who.int/cancer/en/>)
2. Arafa MA, Waly MI, Jriesat S, Al Khafajei A, Sallam S. Dietary and lifestyle characteristics of colorectal cancer in Jordan: a case-control study. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011, 12(8):1931-6
3. Zappia V, Ragione DF, Panico S, Russo GL, Budillon A. *Advances in Nutrition and Cancer. Cancer Treatment and Research* 2014, 159, DOI: 10.1007/978-3-642-38007-5\_1
4. World Cancer Research Fund, WCRF, 2019 (Erişim 04.09.2019, <https://www.wcrf.org/> )
5. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanserden-korunma/kanserden-korunmalist/kanserden-korunma-y%C3%B6ntemleri.html>
6. Can G. *Onkoloji, Onkolojik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı*. Ed.: Enç N. *İç Hastalıkları Hemşireliği*. Nobel Tıp Kitabevleri 2014
7. Saldamlı İ. *Gıda Kimyası*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları. 2007, 119-23.
8. Aslan EF, Olgun N, Uzun Ö, Uslu Y. *Onkoloji*. Ed.: Karadakovan A, Aslan EF. *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım*. Akademisyen Tıp Kitabevi 2014,183-209
9. Kerr J, Anderson C, Lippman SM. Physical activity, sedentary behaviour, diet, and cancer: an update and emerging new evidence. *Lancet Oncol* 2017, 18(8):457- 71.
10. Anderson AS, Key TJ, Norat T, Scoccianti C, Cecchini M, Berrino F, et al. European Code against Cancer 4th Edition: Obesity, body fatness and cancer. *Cancer Epidemiol* 2015, 39 (1): 34-45
11. Norat T, Scoccianti C, Boutron-Ruault MC, Anderson A, Berrino F, Cecchini M, et al. European Code against Cancer 4th Edition: Diet and cancer. *Cancer Epidemiol* 2015, 39(1):56-66.
12. Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, Meyerhardt J, Courneya KS, Schwartz AL, et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA Cancer J Clin* 2012,62(4):243-74.
13. Stocks P, Karn MN. A cooperative study of the habits, home life, dietary and family histories of 45 cancer patients and of an equal number of control patients. *Ann Eugenics* 1933, 5(3-4): 237-280
14. Aminianfar A, Shayanfar M, Mohammad-Shirazi M, Sharifi G, Esmailzadeh A. Egg Consumption in Relation to Glioma: A Case-Control Study. *Nutrition and Cancer* 2019, 71 (1): 41-49
15. Zeng ST, Guo L, Liu SK, Wang DH, Xi J, Huang P, Liu DT, Gao JF, Feng J, Zhang L. Egg consumption is associated with increased risk of ovarian cancer: Evidence from a meta-analysis of observational studies. *Clin Nutr*. 2015, 34(4):635-41.
16. Ruohuang S, Kunpeng Q, Zebin J, Xiaojun Y, Peng G. Egg consumption and breast cancer risk: a meta analysis. *Breast Cancer*. 2014, 21:251-261 DOI 10.1007/s12282-014-0519-1
17. Adlercreutz H. Lignans and human health. *Crit Rev Clin Lab Sci* 2007, 44:483-525
18. Thompson LU, Boucher BA, Liu Z, Cotterchio M, and Kreiger N: Phytoestrogen content of foods consumed in Canada, including isoflavones, lignans, and coumestrol. *Nutr Cancer* 2006, 54:184-201
19. Adlercreutz H. Phytoestrogens: epidemiology and a possible role in cancer protection. *Environ Health Perspect* 1995, 103, 103-112
20. Higdon J: Lignans. In *An Evidence-Based Approach to Dietary Phytochemicals*. New York: Thieme; 2006, 155-161
21. Milder IE, Arts IC, van de Putte B, et al: Lignan contents of Dutch plant foods: a database including lariciresinol, pinoresinol, secoisolariciresinol and matairesinol. *Br J Nutr* 2005, 93:393-402.
22. Coulman KD, Liu Z, Hum WQ, et al: Whole sesame seed is as rich a source of mammalian lignan precursors as whole flaxseed. *Nutr Cancer* 2005,52:156-165.
23. Nemes SM, Orstat V: Evaluation of a Microwave-Assisted Extraction Method for Lignan Quantification in Flaxseed Cultivars and Selected Oil Seeds. *Food Analytical Methods* 2012, 5:551-563.
24. Buck K, Vrieling A, Zaineddin AK, et al: Serum enterolactone and prognosis of postmenopausal breast cancer. *J Clin Oncol* 2011, 29: 3730-3738.
25. Buck K, Zaineddin AK, Vrieling A, et al: Estimated enterolignans, lignan-rich foods, and fibre in relation to survival after postmenopausal breast cancer. *Br J Cancer* 2011, 105:1151-1157.

26. McCann SE, Thompson LU, Nie J, et al: Dietary lignan intakes in relation to survival among women with breast cancer: the Western New York Exposures and Breast Cancer (WEB) Study. *Breast Cancer Res Treat* 2010, 122:229-235.
27. Zhang X, Ge Z, Chen B, Liu R, and Gao C: Efficacy and safety evaluation of fludarabine-based chemotherapy regimen for patients with non-Hodgkin lymphoma: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* 2017, 96:7781
28. Hanifeh M, Pouya S, Mohammad P & Alireza S. Effects of Coffee, Black Tea and Green Tea Consumption on the Risk of Non-Hodgkin's Lymphoma: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrition and Cancer* 2019, 6887-897
29. Topçu ÖT, Özdemir F. Karbonhidratlar ve Kanser. *Türkiye Klinikleri J Med Oncol-Special Topics*. 2016, 9(3):1-6
30. Nöthlings U, Murphy SP, Wilkens LR, Henderson BE, Kolonel LN. Dietary glyceic load, added sugars, and carbohydrates as risk factors for pancreatic cancer: The Multiethnic Cohort Study. *Am J Clin Nutr*. 2007, 86: 1495-501.