



Üst Gastrointestinal Sistem Endoskopisi İle Saptanan Üst Gastrointestinal Maligniteler: 12196 Olgunun Analizi

Upper Gastrointestinal Malignities Detected By Upper Gastrointestinal System Endoscopy: Analysis Of 12196 Cases

Mesud Fakirullahođlu¹, Mustafa Yeni^{2*}, Salih Kara³

Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Erzurum/Türkiye
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Erzurum/Türkiye
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Erzurum/Türkiye

e-mail: mustafayeni31@hotmail.com, fakirullah_mesud@hotmail.com, slh_kara@hotmail.com
ORCID:0000-0003-2384-2094
ORCID:0000-0002-5871-5688
ORCID:0000-0002-7877-9064

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mustafa Yeni

Gönderim Tarihi / Received: 12.01.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 04.03.2024

DOI: 10.34087/cbusbed.1232862

Öz

Giriş ve Amaç: Üst gastrointestinal sistem kanserleri sık karşılaşılan mortalite ve morbiditesi yüksek olan kanserlerdendir. Üst gastrointestinal sistem incelemesi için yapılan özofagogastroduodenoskopi (ÖGD) işlemi tanıda altın standart yöntemdir. Bu çalışmada Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde yapmış olduğumuz ÖGD işlemlerinin patoloji sonuçlarını ve sonucu malign olarak raporlanmış hastaların başvuru şikayetleri, demografik özellikleri, lezyonun lokalizasyonu ve histopatolojik özelliklerini literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde Ocak 2015-Aralık 2021 tarihleri arasında ÖGD işlemi yapılan 12196 hasta ve bu hasta grubundan alınan biyopsi materyallerinin sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: ÖGD işlemi yapılan 12196 hastanın %49'undan biyopsi alınmıştır. Histopatolojik inceleme sonucu 144(%1,18) hasta malignite tanısı almıştır. Malign lezyonların 32'si özofagus (%22,2) 112'si (%77,8) mide de yer almaktaydı. Malign tanı alan hastaların 52'si bayan (%36,1), 92'si (%63,9) erkek olup hastaların yaş ortalaması 65,8±10,8 yıl idi. Özofagusta yerleşim gösteren lezyonların 24'ü skuamöz hücreli karsinom (SCC), 8' i adenokarsinomdu. Midedeki lezyonların 98'i adenokarsinom 4'ü nöroendokrin karsinom 10 tanesi intramukozal karsinomdu.

Sonuç: Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde yapmış olduğumuz ÖGD işlemleri ile elde ettiğimiz malignite verileri literatürdeki diğer incelemelerle karşılaştırıldığında; üst gastrointestinal sistem tümörlerinin, hastalığın görülme sıklığı, yerleşim yeri, görüldüğü yaş aralığı, histopatolojik veriler açısından bazı farklılıklar gördük. Özofagus kanseri açısından komşu bölgelerde yakın oranlarda hastalık görülme insidansı olduğunu, diğer bir çalışmada da gösterildiği üzere karadeniz bölgesinden daha sık görüldüğünü tespit ettik. Mide kanseri tanısı alan hastaların, literatüre yakın değerlerde sonuç verdiğini gördük.

Anahtar kelimeler: Mide kanseri, Endoskopi, Özofagus kanseri

Abstract

Introduction and Purpose: Upper gastrointestinal system cancers are among the most common cancers with high mortality and morbidity. Esophagogastroduodenoscopy (EGD) performed for upper gastrointestinal system examination is the gold standard method in diagnosis. In this study, we aimed to discuss the pathology results of the EGD procedures we performed in the General Surgery Endoscopy Unit of Erzurum Regional Training and

Research Hospital and the complaints, demographic characteristics, localization of the lesion and histopathological features of the patients whose results were reported as malignant, in the light of the literature.

Materials and Methods: 12196 patients who underwent EGD between January 2015 and December 2021 in Erzurum Regional Training and Research Hospital General Surgery Endoscopy Unit and the results of biopsy materials taken from this patient group were retrospectively examined.

Results: Biopsies were taken from 49% of 12196 patients who underwent EGD. As a result of histopathological examination, 144 (1.18%) patients were diagnosed with malignancy. Of the malignant lesions, 32 (22.2%) were in the esophagus and 112 (77.8%) were in the stomach. Of the patients diagnosed as malignant, 52 were female (36.1%) and 92 (63.9%) were male, and the average age of the patients was 65.8±10.8 years. Of the lesions located in the esophagus, 24 were squamous cell carcinoma (SCC) and 8 were adenocarcinoma. Of the lesions in the stomach, 98 were adenocarcinoma, 4 were neuroendocrine carcinoma, and 10 were intramucosal carcinoma..

Conclusion: When the malignancy data we obtained from the EGD procedures we performed in Erzurum Regional Training and Research Hospital General Surgery Endoscopy Unit were compared with other studies in the literature; We observed some differences in upper gastro intestinal system tumors in terms of the frequency of disease, location, age range, and histopathological data. In terms of esophageal cancer, we found that the incidence of the disease is similar in neighboring regions, and as shown in another study, it is more common than the Black Sea region. We found that patients diagnosed with stomach cancer gave results close to the literature.

Keywords: Gastrointestinal endoscopy, Esophagus cancer, Gastric cancer

1. Giriş

Üst gastrointestinal sistem(GİS) kanserleri tüm dünyada sık karşılaşılan malignitelere dendir. Bu bölgede karşılaştığımız kanserler genel itibari ile özofagus ve mide kaynaklı olmakla birlikte duodenum kanserleri de nadir görülen üst GİS kanserlerindedir. Özofagusta yassı epitel hücreli kanser, mide de ise adonokanserler daha baskın histopatolojik tiptir. Kanserlerin genel ortaya çıkış prensipleri olan ailesel yatkınlık ve çevresel nedenler üst GİS kanserlerinde de etkin rol oynamaktadır. Üst GİS kanserleri önemli morbidite ve mortalite sebebidir. Tanı için ÖGD işlemi altın standarttır [1]. Karşımıza dispepsi, epigastrik bölgede ağrı, retrosternal yanma, yutma güçlüğü, kilo kaybı, bulantı ve kusma şikayetleri ile gelebilir[2]. Bu hastalıklar bazen nonspesifik bulgulara gösterebileceğinden epigastrik bölge ve retrosternal alan şikayetlerinde üst GİS maligniteleri açısından dikkatli olunmalıdır. Bu bölgenin malign hastalıklarının daha çok ileri yaşta görülmesi beklenmekle beraber genç yaş grubunda da görülebildiği unutulmamalıdır. Bu nedenle tanımlayıcı olmayan üst GİS semptomları da dahil bu bölgenin şikayetleri ile gelen her yaş grubu hastanın anamnezi ve muayene bulguları uyarıcı olma niteliğindedir. Hastaların başvuru anında yapılan genel muayene ve alınan anamnez bilgileri ile hastaların tanı ve tedavisine yönelik işlemleri başlatmak hastalığın erken tanısı için önemlidir. Yapmış olduğumuz çalışmada Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde yaptığımız ÖGD ile elde ettiğimiz verilerin literatür eşliğinde değerlendirilmesini amaçladık.

2. Gereç Ve Yöntem

Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan 2022/08-116 karar numarası ile onay alındıktan sonra, Erzurum Bölge Eğitim ve

Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde Ocak 2015–Aralık 2021 tarihleri arasında; üst GİS şikayetleri ile poliklinik başvurusu yapmış ve tetkik edilmek üzere ünitemize yönlendirilmiş olan 12196 hastaya yapılan ÖGD sonuçları retrospesifik olarak incelendi. Bu hasta grubundan patoloji sonucu malignite olarak rapor edilen 144 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların başvuru şikayetleri, yaşı, cinsiyeti, tespit edilen lezyonun yeri, tümörün histopatolojik tipi kaydedildi. Verilerin istatistiki analizi için SPSS 23 paketprogramı kullanıldı. İstatistiki veriler ortalama±standart sapma, sayı ya da yüzde olarak gösterildi. İşlem öncesi hasta ve yakınlarına işlem ile ilgili bilgi verildikten sonra hasta rıza onam formu imzalatıldı. İşlem öncesi hastaların en az 8 saat oral yoldanbeslenmesi kesildi. İşlemler hastanın isteğine göre oral lokal anestezi (%10 lidokain sprey) tatbiki sonrası sedasyonsuz veya intravenöz sedasyon (propofol 1cc/kg) eşliğinde uygulandı.

3. Bulgular

İşlem yapılan 12196 hastanın 6008'inden (%49,2) biyopsi alındı. Biyopsi alınan hastaların 144'ünde (%1,18) malignite tespit edildi. Malignite tanısı alan hastaların 92' si erkek, 52'si bayan olup yaş ortalaması 65,8±10,8 yıldır. Malign lezyonların 32'si özofagus (%22,2) 112'si mide (%77,8) yerleşimli idi. Özofagus yerleşimli lezyonlar genel itibari ile frajil görünümde kanamaya eğilimli idi. Mide lezyonlarının 18'i polipoid 126'sı ülserovejetan yapıdaydı.

Özofagus kanseri tanısı alan hastaların 14'ü erkek 18'i bayan ve yaş ortalamaları 66,8±6,8yıl idi. Hastaların başvuru anında yutma güçlüğü (%72), epigastrik ağrı (%56), kilo kaybı (%38), kusma (%36), genel GİS şikayetleri (%32) şikayetleri olduğu görüldü. Özofagus kanseri tanısı olan

hastaların lezyonları 26'sı distal özofagus, 4'ü orta özofagusta, 2'si proksimal özofagusta yerleşim göstermekteydi. Malign lezyonlar histopatolojik olarak 24'ü skuamöz hücreli karsinom, 8'i adenokarsinom olarak raporlanmıştır.

Mide kanseri tanısı alan hastaların 78'i erkek, 34'ü kadın cinsiyette olup yaş ortalamaları 64,6±10,6 yıldır. Mide de tesbit edilen lezyonların 56'sı korpus, 36'sı antrum, 20'si kardiya yerleşimliydi. Histopatolojik olarak 98'si adenokarsinom, 4'ü nöroendokrin karsinom, 10'u intramukozal kanser olarak rapor edilmişti. Hastaların ÖGD endikasyonları değerlendirildiğinde dispeptik şikayetler %56, epigastrik ağrı %54, herhangi bir nedenle yapılan ultrasonografi (USG) ya da Bilgisayarlı Tomografi (BT) ile mide duvar düzensizliği tespit edilmesi (%38), GİS kanaması (%22), kilo kaybı (%20), kusma (%12) gibi şikayetleri olduğu görüldü.

4. Tartışma ve Sonuç

Özofagus kanseri daha çok gelişimini tamamlamamış ülkelerde karşılaşılan bir malignitedir. Özofagus kanserlerinin büyük bir kısmı inoperabil evrede tespit edildiğinden mortalite ve morbiditesi yüksektir. Daha sık erkeklerde görülür. Ülkemizdeki görülme sıklığı erkeklerde yüzde 2,1 kadınlarda yüzde 1,3'dür[3].

Ülkemizde yapılan birçok bağımsız çalışmada ÖGD sonuçları değerlendirildiğinde özofagus kanseri tespit edilme sıklığı farklılık göstermektedir. Muş bölgesel 8131 hastaya yapılan ÖGD sonuçlarını değerlendirilen çalışmada özofagus kanseri görülme sıklığı %0,3 olduğu rapore edilmiştir[4]. Elazığ ve çevresini kapsayan bir çalışmada 6912 ÖGD içeren veri analizinde özofagus kanseri oranı %0,1 olarak raporlanmıştır. Harran bölgesel değerlendirmesinde 5286 hastanın ÖGD sonuçları değerlendirildiğinde 5286 hastada özofagus kanseri görülme sıklığı %0,2 olarak tespit edilmiştir[5]. Van bölgesel çalışmasında özofagus kanser sıklığı %4,3 olarak rapor edilmiş ve kadınlarda daha sık görüldüğü raporlanmıştır[6]. Karadeniz bölgesinde 7703 olguyu içeren bir çalışmada özofagus kanseri sıklığı %0,07 olarak tespit edilmiştir. Aydın bölgesinde yapılan çalışmada benzer şekilde özofagus kanser sıklığı %0,07 olarak tespit edilmiştir.

Bizim çalışmamızda yapılan ÖGD sonucu tespit edilen özofagus kanseri vakalarının 14'ü erkek (%44) 18'i bayan (%56) idi. Hastaların yaş ortalaması 66,8±6,8 idi. Çalışmamızda özofagus kanseri görülme oranının %0,26 olduğunu gördük. Yapılan çalışmaların verileri incelendiğinde; daha geniş çaplı çalışmaya ihtiyaç olmakla birlikte ülkemizde Özofagus kanseri batıda erkek nüfusta doğuda kadın nüfusta daha sık karşılaşıldığı bilgisi ortaya çıkmaktadır.

Yapılan çalışmalar Özofagus kanserlerinde temel şikayetin disfaji olduğu ön plana çıkmaktadır.

Bunun yanında epigastrik ağrı, kilo kaybı, kusma, genel GİS şikayetleri olan hastalardan özofagus patolojileri açısından şüphe etmek gerektiği akılda tutulmalıdır. Özofagus kanseri vakalarının başvuru anında genel itibari ile lokal ileri ya da metastatik durumda başvurduğu bilinmektedir[7]. Bu nedenle özofagus kanseri açısından şüpheli semptomları olan şikayetleri olan hastalarda ÖGD işlemi planlamak vakaların erken tespitine yardımcı olacaktır.

Adenokanser ve yassı hücreli kanser özofagusta görülen ana tip kanserlerdir. Bu kanserlerden yassı hücreli kanser daha çok gelişmekte olan ülkelerde, adenokanser ise gelişmiş ülkelerde görülmektedir. Skuamöz hücreli kanser proksimal özofagusta, adenokanser ise daha sık bileşke seviyesinde karşımıza çıkar[8, 9]. Çalışmamızda 32 özofagus kanser tanılı hastanın 24'ü SCC (%75) 8'i (%25) adenokanser tespit edilmiştir. Yerleşim yeri olarak; daha sık 26 (%81,25) vaka ile distal, 4 (%12,5) vaka da orta, 2 (%6,25) vaka da üst özofagusta yerleşimli olduğu görüldü.

Mide kanseri dünyada en sık karşılaşılan 5. kanserdir. Kanser nedenli ölümlerde 3.en sıklıkla sebebidir[10, 11] Erkeklerde görülme oranı kadınlardan daha fazladır. Daha sık 60-70 yaş aralığında karşımıza çıkar[12, 13] Ülkemizde de mide kanseri önemli sağlık problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya ile benzer oranlarda görülen mide kanseri kadınlarda yüzde 6,4 erkeklerde yüzde 14,3 oranında görülmektedir[3]. Erkeklerde görülen en sık beşinci, kadınlarda en sık altıncı kanserdir. Kanser nedenli ölümlerin ise erkeklerde 2.ensık kadınlarda 4.ensık sebebidir[3]

Muş bölgesinde 8131 hastanın dahil edildiği kanseri görülme oranı %0,56 olduğu ve kadınlara göre erkeklerde 1,35 kat daha fazla görüldüğü rapor edilmiştir[4]. Elazığ da yapılan çalışmada mide kanseri %1,3 oranında tespit edilmiştir[14]. Van bölgesel çalışmasında mide kanseri erkeklerde kadınlara oranla 1,6 kat fazla görülmüştür[6]. Erzurum da yapılan ve 504 mide kanseri hastasının dahil edildiği diğer bir çalışmada vakaların %36,1'i bayan %63,9'unun erkek olduğu tespit edilmiştir[15]

Bizim çalışmamızda 12196 hastanın 112'sinde mide kanseri tespit edilmiştir. Mevcut hasta popülasyonunda mide kanseri görülme oranı %0,92 dir. Bu hastaların %69'u erkek %31'i kadındır veya yaş ortalaması 64,6±10,6 idi. Hastaların büyük çoğunluğu 60 yaş üzeriydi.

Yapmış olduğumuz çalışmada hastaların geliş şikayetleri literatürde de benzer şekilde dispeptik şikayetler ve epigastrik ağrı ile olmuştur Ancak birçok klinik tecrübenin de aktarmış olduğu gibi mide kanserinde erken evrede tanı koyduracak esas durumun hastanın şikayetlerinin iyi analiz edilmesi gerektiğidir. Hastaların çoğunlukla beyan ettiği

dispepsi, epigastrik ağrı, kilo kaybı kusma ve sindirim paterninde değişiklik gibi hastanın anamnez bilgisinin dikkate alınmalı ve gerekli girişimlerinde bulunulmalıdır. Gastrointestinal sistem şikayetlerinde hala altın standart tanı yöntemi olan ÖGD ile değerlendirmidir[16, 17]. Yapılan bu işlem ile sorun izlenen alanlar değerlendirilebilmekte, gerekli histopatolojik inceleme için biyopsi alınabilmekte ve en nihayetinde patolojik tanıya ulaşılabilir[16, 17].

Mide kanseri en sık adenokarsinom histopatoloji ile karşımıza çıkar. Ülkemizdeki birçok çalışmanın da sonucu değerlendirildiğinde %90'ın üzerinde adenokarsinom histopatolojisi ile karşılaşıldığı görülmektedir. Bunun yanında %2,5 lenfoma, %2,3 epidermoid kanser %1,5 karsinoid tümörler ve %1 oranında sınıflandırılmayan kanserler görülmektedir[6]. Literatür incelemesinde mide kanserleri %42'si korpus, %36'si antrum, %22'si gastroözofagial bileşkede yerleşim göstermektedir[6]. Bizim çalışmamızda tespit edilen lezyonların lezyonların 56'sı korpus (%50), 36'sı antrum (%32), 20'si kardiya (%18) yerleşimliydi. Sonuç olarak yapmış olduğumuz çalışmada elde ettiğimiz sonuçlar bazı bölgelerdeki sonuçlarla benzerlik, bazı bölgelerle de farklılıklar göstermektedir. Nitekim ülkemizin batı ve karadeniz bölgelerinde daha ileri yaşlarda ve erkek nüfusta görülen özofagus kanserinin çalışmamızda daha erken yaş aralığında ve kadın nüfusta daha sık görüldüğü sonucunu tespit ettik. Mide kanseri benzer şekilde erkeklerde ve ileri yaşlarda daha sık olduğunu gördük.

Referanslar

1. Parkin, D.M., et al., *Global cancer statistics, 2002*. CA: A cancer journal for clinicians, 2005. **55**(2): p. 74-108.
2. Yücel, Y., et al., *Üst gastrointestinal sistem endoskopisi: 7703 olgunun retrospektif analizi*. Journal Endoskopi Gastrointestinal, 2016. **24**(1): p. 1-3.
3. Gültekin M, et al., *Türkiye kanser istatistikleri*. 2016, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu: Ankara.
4. Peksöz, R. and S. Borazan, *Muş bölgesindeki üst gastrointestinal sistem malignitelerinin özellikleri*. Journal Endoskopi Gastrointestinal. **28**(2): p. 35-38.
5. Ağan, Z.C., et al., *Harran Üniversitesi Gastroenteroloji Kliniğinde Özofagogastroduodenoskopi Yapılan Olguların Demografik Verilerinin Analizi: 5 Yıllık Seri (Özofagogastroduodenoskopi Sonuçlarımız)*. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2019. **16**(1): p. 101-104.
6. Tuncer, İ., et al., *Van ve çevresinde görülen üst gastrointestinal sistem kanserlerinin demografik ve histopatolojik özellikleri*. Van Tıp Dergisi, 2001. **8**(1): p. 10.
7. Baquet, C.R., et al., *Esophageal cancer epidemiology in blacks and whites: racial and gender disparities in incidence, mortality, survival rates and histology*.

- Journal of the National Medical Association, 2005. **97**(11): p. 1471.
8. Y., Z., *Epidemiology of esophageal cancer*. World J Gastroenterol 2013. **19**: p. 5598-606.
9. Akiyama, H., et al., *Radical lymph node dissection for cancer of the thoracic esophagus*. Annals of surgery, 1994. **220**(3): p. 364.
10. Buran, T. and M. Şahin, *Mide Kanseri 'nde Erken Tanı Hayat Kurtarır*. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2020. **7**(4): p. 567-570.
11. Sung, H., et al., *Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. CA: A cancer journal for clinicians, 2021. **71**(3): p. 209-249.
12. Yalçın B, Zengin N, and A. F., *The clinical and pathological features of patients with gastric cancer in Turkey: A Turkish Oncology Group Study*. Turk J Cancer, 2006. **36**: p. 108-15.
13. Göçmen, E. and H. Kocaoğlu, *Mide kanseri epidemiyolojisi*. Türkiye Klinikleri Cerrahi Dergisi, 2000. **5**(4): p. 161-171.
14. Polat, Y., *Endoscopic experience of a surgeon: The evaluation of 8453 cases*. Int J Basic Clin Med, 2015. **3**: p. 1-5.
15. Kısaoğlu, A., et al., *Mide kanserinde cerrahi: 504 Olgu*. Abant Tıp Dergisi, 2014. **3**(3): p. 220-225.
16. Ferlay, J., et al., *Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012*. International journal of cancer, 2015. **136**(5): p. E359-E386.
17. Yoshida, N., et al., *Early gastric cancer detection in high-risk patients: a multicentre randomised controlled trial on the effect of second-generation narrow band imaging*. 2021. **70**(1): p. 67-75.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

