

Özgün Araştırma Makalesi

Dişhekimliği Hastalarının Oral Kanser ve Prekanser Konusunda Bilgi ve Farkındalıklarının Değerlendirilmesi*Assesment of Knowledge and Awareness of Dental Patients on Oral Cancer and Precancer*Halil Erhan Ersoy¹ , Özgün Yıldırım² , Nur Mollaoglu³ **ÖZET**

Giriş: Bu çalışmanın amacı, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na rutin dental muayene için başvuran bir grup hastanın ağız kanseri ve prekanser hakkındaki bilgi ve farkındalığını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, 15 Ocak - 15 Mayıs 2022 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na dental muayene için başvuran hastaları kapsayan klinik bir çalışmadır.

Bulgular: Katılımcıların %60.5'inin (n=363) ağız kanseri hakkında bilgi sahibi olmadığı, 237 katılımcının ise ağız kanserini daha önce duyduğunu belirttiği tespit edilmiştir. Ek olarak, katılımcıların %84.8'i (n=509) prekanseröz lezyonları daha önce hiç duymadıklarını belirtmiştir. Bununla beraber, diş hekimi ziyaret sıklığı arttıkça ağız kanseri ve prekanseröz lezyonlara ilişkin farkındalığın da arttığı tespit edilmiştir. Çalışma popülasyonu arasında anlamlı bir farkındalık bulunmamasına rağmen, diş hekimini daha sık ziyaret eden bireylerde daha yüksek farkındalık gözlenmiştir. Ek olarak ağız kanserini daha önce duyduğunu belirten katılımcıların %12.2'si televizyon ve gazete gibi kitlesel iletişim araçlarından, %9.3'ü diş hekiminden, %15.8'i internetten duyduğunu belirtmiştir.

Sonuç: Sonuçlar, ülke genelinde toplumun ağız kanseri konusundaki farkındalığını ve bilgi düzeyini artırmak için eğitim girişimleri, kitle iletişim araçları ve benzeri araçlar kullanılarak bilgilendirme kampanyalarının uygulanması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Farkındalık; Oral kanser; Prekanser

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the knowledge and awareness on oral cancer and precancer in a group of patients who applied to Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery for routine dental treatment by using a questionnaire.

Material and Method: This study is a clinical study that included patients who applied to Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery between January 15 and May 15, 2022 for dental examination.

Results: It was determined that 60.5% of the participants (n=363) have no information about oral cancer while 237 participant stated that they had heard of oral cancer before. In addition, 84.8% (n=509) of the participants stated that they had never heard of precancerous lesions before. Moreover, it was also determined that as the frequency of dental visits increases, awareness of oral cancer and precancerous lesions increases. Although there found to be no significant awareness among study population, higher awareness was observed in individuals who visit dentist more frequently. In addition, 12.2% of the participants who stated that they had heard of oral cancer before, stated that they heard about it from mass media such as television and newspapers, 9.3% from the dentist, and 15.8% from the internet.

Conlucison: The results suggest that it is necessary to implement information campaigns using educational initiatives, mass media and similar instruments in order to increase the awareness and knowledge level of the society about oral cancer across the country.

Keywords: Awareness; Oral cancer; Precancer

Makale gönderiliş tarihi: 08.08.2023; Yayına kabul tarihi: 14.08.2023

İletişim: Doktor Öğretim Üyesi Özgün Yıldırım

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara Türkiye

E-posta: ozgunyldrm89@gmail.com

¹ Dr., Bağlıca, Mermeroğlu Cd. No:67/3-B, 06790 Etimesgut/Ankara

² Dr. Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi

³ Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD

GİRİŞ

“Oral kanserler” oral kaviteden kaynaklanan tüm maligniteleri kapsar. Batı ülkelerinde oral kanser insidansı göreceli olarak düşük olmakla beraber, en yüksek oranlar Bangladeş, Hindistan, Pakistan, Sri Lanka gibi Asya ülkelerinden rapor edilmiştir.¹⁻⁴

Oral kanser, de nova olarak gelişen prekanseröz lezyon olarak adlandırılan öncü lezyonlardan da gelişebilmektedir.⁵ Rutin klinik ve radyografik muayeneler sırasında erken evrede tespit edilmesi mümkün olan oral kanser vakalarının %50’si 4.evrede tespit edilebilmektedir. Erken teşhisin oral kanserlerde morbidite ve mortaliteyi azaltacağına dair çok sayıda kanıt mevcuttur.⁶ Dünya çapında, oral kanserler için 5 yıllık sağkalım oranlarının %50 civarında olduğu ve hastalık ne kadar geç tespit edilirse prognozunda o kadar kötüleşebileceği bildirilmiştir.⁷

Oral kanserlerin %90’ını oral skuamöz hücreli karsinom (OSHK) oluşturmaktadır. Oral çok katlı skuamöz epitelin malign transformasyonuna neden olan etiyolojik faktörlerin, en yaygın olarak tütün ürünlerinin aşırı tüketimi ve alkol olduğu belirtilmiştir. Ağırıklı olarak orta yaş üzeri erkek popülasyonunda izlenmektedir.⁸ Günümüzde oral kanser 5 yıllık sağkalım oranına bakıldığında yaklaşık %50 ölüm oranıyla ölümcül bir hastalık olmaya devam etmektedir. Bu hastalık sürecinin sonuçları ve tümör rezeksiyonu ve/veya kemoradyoterapinin birincil tedavi modalitelerinin uygulanması, ameliyatlarından sağ kurtulan hastalar için hem ağızda hem de yüzde şekil ve fonksiyon kaybı açısından önemli ve sıkıntılı morbiditeler üretmektedir. Dünya çapında, oral ve orofarengeal kanserlerden kaynaklanan yıllık ölüm sayılarının 2030 yılına kadar yılda 370.000’den yaklaşık 600.000’e çıkması beklenmektedir.⁹ Bu durum, hastalığın gerçekten küresel bir sağlık sorunu olarak ciddiyetini vurgulamaktadır.

Prekanseröz ağız lezyonları, oral epitelini etkileyen, alta yatan epitelyal doku düzensizliği ve dismatürasyonunu ifade eden, klinik varlığı oral kanser gelişiminin öncüsü olabilecek malign bir dizi bozukluğu tanımlayan genel bir terimdir, oral potansiyel malign değişiklik olarak da adlandırılırlar.⁹ Oral prekanseröz veya premalign lezyonlar; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1978’de tanımlanmıştır, normal görünen mukozaya kıyasla kanser insidansının arttığı, morfolojik olarak değişime uğramış doku böl-

gelerini ifade etmektedir. Yüksek kanser geliştirme riski taşıyan prekanseröz lezyonların erken teşhisi ve yönetimi, kanserlerin insidansını, mortalitesini ve morbiditesini azaltmanın yanı sıra ağrı, bozulmuş işlevler ve şekil bozukluğu dahil olmak üzere tedaviye bağlı komplikasyonları en aza indirmenin en etkili ve ekonomik yoludur.¹⁰

Bu çalışmanın amacı; rutin diş tedavisi amacı ile Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı’na başvuran bir grup hastada, oral kanser ve prekanseröz lezyonlar hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin anket soruları ile değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Etik Onay

Çalışma protokolü Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Etik Kurulu’na sunulmuştur. Çalışmamızın 21.04.2022 tarihinde GÜDHKA EK.202208/3 karar numarası ile etik olarak uygunluğu onaylanmıştır.

Çalışma Protokolü

Bu çalışma, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı’na 15 Nisan – 15 Mayıs 2022 tarihleri arasında başvuran hastalara anket formu doldurularak yapılan bir klinik araştırmadır. Çalışmaya oral kanser tanısı almamış 18 yaş üstü rastgele seçilmiş gönüllüler dahil edildi. Çalışmaya katılan hastaların ad ve soyadları belirtilmeden cevapların gizliliği garanti altına alındı. Çalışmaya katılan hastalara ağız kanserleri hakkında herhangi bir ön bilgi verilmedi.

Power Analizi

Bu araştırmada “G. Power-3.1.9.2” programı kullanılarak, %95 güven düzeyinde örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Analiz sonucunda $\alpha=0.05$ düzeyinde, 0.80 teorik güç ile standardize etki büyüklüğü daha önce yapılmış olan çalışmadan hesaplanan etki büyüklüğü 0.129 olarak alınmış ve minimum örneklem hacmi toplamda 578 kişi olarak hesaplanmıştır.

Anket Formu

Anket formu, çalışmaya katılan bireylerin demografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, doğum yeri öğrenim durumu, meslek) ve sigara, alkol gibi alışkanlıklarını, ağız

Tablo 1. Anket Formu

Oral kanser ve prekanseröz lezyonlar hakkında diş hekimliği hastalarının bilgi ve farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi

1.Yaş:
2.Cinsiyet:..
3.Eğitim durumu: <ul style="list-style-type: none"> • Orta eğitim(ilkokul-lise) • Yüksek öğretim(üniversite) • Yüksek lisans-Doktora
4.Meslek: <ul style="list-style-type: none"> • Ev Hanımı • İşçi • Memur • Emekli • Sağlık Çalışanı • Öğrenci • Mühendis • Diğer.....
5.Ne sıklıkta diş hekimine muayene olursunuz? <ul style="list-style-type: none"> • 6 ayda bir • Yılda bir • 5 yılda bir • Şikayetim oldukça
6.Ailenizde kanser hikayesi var mı? <ul style="list-style-type: none"> • Evet • Hayır
7.Daha önce ağız kanserleri hakkında bir bilginiz var mıydı? Evet ise nasıl öğrendiniz? <ul style="list-style-type: none"> • Hayır, herhangi bir bilginim yok. • Televizyon/gazete • Diş hekimi • İnternet • Diğer.....
8.Prekanseröz (kanser öncüsü) lezyonlar ile ilgili bir bilginiz var mı? <ul style="list-style-type: none"> • Evet • Hayır
9.Prekanseröz (kanser öncüsü) lezyonlar ağız içerisinde kırmızı ve beyaz lezyonlar olarak görülürler, biliyor muydunuz? <ul style="list-style-type: none"> • Evet • Hayır
10.Sizce hangi etkenler ağız kanserine sebep olabilir? <ul style="list-style-type: none"> • Sigara • Alkol • Kötü ağız hijyeni • HPV enfeksiyonu
11. Sizce aşağıdaki bulgulardan hangisi ağız kanserinin erken belirtisi olabilir? <ul style="list-style-type: none"> • Ağrı • Şişlik • Kızarıklık • Ağız içi yaralar • Dişetinde kanama • Ses değişikliği
12. Sigara kullanıyor musunuz? Kullanıyor iseniz ne sıklıkta/ne kadar? <ul style="list-style-type: none"> • Kullanıyorum(... adet/gün) • Eskiden kullanıyordum(... yıldır kullanmıyorum) • Hiç kullanmadım
13. Alkol kullanıyor musunuz? Kullanıyor iseniz ne sıklıkta/ne kadar? <ul style="list-style-type: none"> • Kullanıyorum(ayda ...) • Eskiden kullanıyordum(... yıldır kullanmıyorum) • Hiç kullanmadım

kanseri farkındalığını, oral prekanseröz lezyonlar ile ilgili farkındalığını, ağız kanserlerinin risk faktörleri ve erken bulguları ile ilgili bilgi seviyelerini değerlendiren toplam 11 sorudan oluşmaktadır (Tablo 1).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 23.0" paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bağımsız gruplar arasında nitelik değişkenler açısından anlamlı bir fark olup olmadığı, Pearson kesin ki kare testi ile ve Fisher'in kesin ki-kare testi ile incelenmiştir. Eğitim durumlarına göre oral kanser ve prekanseröz lezyonlar hakkında diş hekimliği hastalarının bilgi ve farkındalık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Ki-kare analizi ile test edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik olarak nitel değişkenler için sayı ve yüzde; sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler verilmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Demografik Durum

Bu çalışma, 15 Nisan-15 Mayıs 2022 Tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran 600 gönüllü bireyin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Ankete gönüllü olarak katılan 600 kişinin %58'i (n=348) kadın ve %42'si (n=252) erkek bireydir. Katılımcıların yaş aralığı minimum:18, maksimum:79 ve ortalama yaşı 36.32 ± 14.11 olduğu belirlendi. Çalışmaya katılan hastaların demografik özellikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Ağız Kanseri Ve Prekanseröz Lezyon Farkındalık Oranı

"Daha önce ağız kanserleri hakkında bilginiz oldu mu?" sorusuna katılımcıların %60.5'i (n=363) hayır yanıtı verirken, %39.5'i (n=237) evet yanıtı verdi. Araştırmaya katılan bireyler arasında ağız kanseri farkındalık oranı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş ve ağız kanseri farkındalığının olmadığı belirlenmiştir ($p < 0.001$). İstatistiksel analiz için ki-kare testi kullanıldı.

"Kanser öncesi lezyonlar hakkında bilginiz var mı?" sorusuna katılımcıların %84.8'i (n=509) hayır yanıtı

Tablo 2. Çalışmaya katılan hastaların demografik özellikleri

Değişkenler		n (%)
Cinsiyet	Kadın	348 (58)
	Erkek	252 (42)
Yaş	18-39	338(56.3)
	40-79	262(43.7)
Öğrenim Durumu	İlkokul-Lise	36(216)
	Lisans	58(348)
	Yüksek Lisans-Doktora	6(36)
Meslek	Sağlık Çalışanı	12(72)
	Diğer	88(528)
Sigara Alışkanlığı	Hiç kullanılmamış	57.3(344)
	Kullanılmış ve Bırakılmış	12.2(73)
	Kullanan	30.5(183)
Alkol Alışkanlığı	Hiç kullanılmamış	75.2(451)
	Kullanılmış ve Bırakılmış	8.3(50)
	Kullanan	16.5(99)
Muayene Sıklığı	6 ayda bir	14(84)
	Yılda bir kez	20(120)
	5 yılda bir	4(24)
Ailede Kanser Hikayesi	Şikayet oldukça	62(372)
	Var	63.5(381)
	Yok	36.5(219)

verirken, %15.2'si (n=91) evet yanıtı verdi. Ankete katılan bireyler arasında oral prekanseröz lezyon farkındalık oranı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ve oral prekanseröz lezyonlar hakkında farkındalığın olmadığı belirlendi ($p < 0.001$). İstatistiksel analiz için ki-kare testi kullanıldı.

Ağız kanseri farkındalığı açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.401$). Farkındalık kadınlarda %40.8 iken erkeklerde bu oran %37.3 oldu. Ancak kanser farkındalığı olan bireylerde cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ve kadın katılımcılar ağız kanseri konusunda daha bilinçlidir ($p=0.003$). Ayrıca ağız kanseri hakkında bilgisi olmadığını belirten 363 katılımcıdan 218'i 36 yaşın altında, 145'i ise 36 yaşın üzerindedir ve iki grup arasında sigara içmeme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Yaş ortalaması 36'nın altında olan katılımcıların farkındalıklarının olmadığı görüldü. Ağız kanseri farkındalığının demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Ağız kanseri farkındalığının demografik değişkenlere göre dağılımı

Değişkenler		Cevap (Farkındalık)		P değeri
		Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	142	206	0.003
	Erkek	95	158	
Yaş	<36	118	218	0.000
	>36	119	145	
Öğrenim Durumu	İlkokul-Lise	81	135	0.369
	Lisans	136	211	
Meslek	Yüksek Lisans-Doktora	19	18	0.000
	Sağlık Çalışanı	51	21	
	Diğer	186	342	
	Kullanan	69	113	
Sigara Alışkanlığı	Kullanılmış ve Bırakılmış	29	45	0.888
	Hiç kullanılmamış	138	206	
	Kullanan	40	59	
Alkol Alışkanlığı	Kullanılmış ve Bırakılmış	19	31	0.888
	Hiç kullanılmamış	178	273	

Önceden Ağız Kanseri Duymuş Olma

Ağız kanserini daha önce duyduğunu belirtenlerin 73'ü (%12.2) televizyon, gazete gibi kitle iletişim araçlarından, 56'sı (%9.3) diş hekiminden, 95'i (%15.8) internetten ve 13'ü (%2.2) başka kaynaklardan öğrendiğini belirtmiştir.

Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Farkındalık Oranları

Sigara içenler arasında; halen sigara içenlerde, bırakmış olanlarda ve hiç içmemişlerde farkındalık oranı sırasıyla %37.9, %39.2 ve %40.1 olup, ağız kanseri farkındalığı açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Hiç sigara içmemiş bireylerde ağız kanseri farkındalık oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu ($p<0.05$). Ağız kanseri farkındalığı sigara içenler ve bırakanlar arasında düşüktür ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Alkol Kullanan ve Kullanmayan Bireylerin Farkındalık Oranları

Farkındalık oranı halen kullananlarda, daha önce alkol kullanmış olanlarda ve hiç kullanmayanlarda sırasıyla %40.4, %38 ve %39.5 olup, farkındalık açısından anlamlı fark bulunmadı ($p=0.888$). Alkol kullanan bireyler arasında ağız kanseri farkındalığı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0.05$). Hiç alkol kullanmamış veya kullanan

kişilerde istatistiksel olarak anlamlı olup, farkındalığı olmayanlarda daha yüksektir ($p<0.001$).

Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Ağız Kanseri ve Prekanseroz Lezyon Farkındalık Oranları

Katılımcıların eğitim düzeyi ile ağız kanseri farkındalık oranı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p=0.369$). İlkokul-lise-üniversite eğitilmiş bireylerde ağız kanseri farkındalığı düşüktür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Ağız kanseri farkındalığı lisansüstü eğitim düzeyine sahip kişilerde yüksektir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.864$).

Katılımcıların eğitim düzeyi ile prekanseroz lezyon farkındalığı oranı arasında anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.001$). Lisansüstü eğitim almış bireylerde kanser öncesi lezyon farkındalığı, ilköğretim ve lise mezunlarına göre anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Katılımcıların eğitim düzeylerine göre kanser öncesi lezyon farkındalık oranları Tablo 4'te verilmiştir.

Sağlık Uzmanları ve Diğer Profesyonellerin Ağız Kanseri ve Prekanseroz Lezyon Farkındalık Oranları

Sağlık çalışanlarında ağız kanseri ve prekanseroz lezyon farkındalık düzeyi yüksekti ve istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0.001$) (Tablo 5,6).

Tablo 4. Katılımcıların eğitim düzeyine göre prekanseröz öncesi lezyon farkındalık oranları

Öğrenim Durumu	Prekanseröz Lezyon Farkındalığı		P Değeri
	Evet	Hayır	
İlkokul-Lise (n)	18	198	<0.05
Lisans (n)	62	285	<0.05
Yüksek Lisans-Doktora (n)	11	26	<0.05

Tablo 5. Sağlık profesyonellerinin ve diğer profesyonellerin oral kanser farkındalık oranları

Meslek	Oral Kanser Farkındalığı		P Değeri
	Evet	Hayır	
Sağlık Çalışanı (n)	51	21	<0.05
Diğer (n)	186	342	<0.05

Tablo 6. Sağlık uzmanları ve diğer profesyonellerin prekanseröz lezyon farkındalık oranları

Meslek	Prekanseröz Lezyon Farkındalığı		P Değeri
	Evet	Hayır	
Sağlık Çalışanı (n)	36	36	<0.05
Diğer (n)	56	472	<0.05

Muayene Sıklığı

Bireyler muayene sıklıklarına göre gruplandırıldığında, gruplar arasında kanser farkındalığı açısından anlamlı fark vardır ($p<0.001$). 6 ayda bir ve yılda bir muayene olan bireylerde ağız kanseri farkındalığı eşit ve yüksektir, ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=1.0$), ($p=0.848$). 5 yılda bir muayene olan bireylerde ağız kanseri farkındalığı düşüktür ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0.541$). Şikayeti oldukça muayene olan bireylerde ağız kanseri farkındalığı düşüktür ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.001$).

Dental Muayene Sıklığı ve Prekanseröz Lezyon Farkındalığı

Muayene sıklığı açısından gruplar arasında prekanseröz lezyon farkındalığı açısından anlamlı fark vardır ($p<0.001$); ancak muayene sıklığı arttıkça farkındalığın göreceli olarak arttığı görülmektedir. 5 yılda bir muayene olan ve şikayeti oldukça muayene edilen bireylerde oral prekanseröz lezyon farkındalığı düşüktür ve istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0.05$).

Ailede Kanser Öyküsü Olması

Ailesinde kanser olanların %41.4'ü ağız kanseri hakkında bilgi sahibiyken, diğer grupta bu oran %38.2 oldu. Ailesinde kanser öyküsü olan ve olmayanlar arasında ağız kanseri farkındalığı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.472$).

Ailesinde kanser öyküsü olan bireyler prekanseröz lezyonlar hakkında daha fazla bilgiye sahiptir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Sigara ve alkol

Ağız kanseri farkındalığı olan bireyler sigara ve alkolü risk faktörü olarak görmekteirler ($p<0.001$).

TARTIŞMA

Oral kanser, diğer kanser türlerine göre erken evrede teşhisi mümkün olmasına rağmen hastaların çoğunluğunun geç evrede tanı aldığı bir hastalıktır. Erken evrelerde tanı alan bireylerin 5 yıllık sağkalım oranı %80 iken metastaz varlığında 5 yıllık sağkalım oranı %40'tır. Bu araştırmanın amacı, ağız kanserlerinin erken evrede veya prekanseröz evrede iken tespit edilebilmesi için toplum bilincinin artırılmasına

yönelik çalışmalar yapılabilmesi için veri toplayabilmektir.

Bu çalışmada, farkındalığın genel ortalamadan farklı olarak yüksek lisans ve doktora eğitimi almış kişilerde ve sağlık çalışanlarında daha yüksek olduğu görülmüştür ($p>0.05$). Park ve ark.nın¹² 2011 yılında Avustralya'da yaptığı çalışmaya katılan bireylerin %72'si oral ve orofarengeal kanser farkındalığına sahip olduğu ancak hastaların tamamının akciğer kanserini duymuş olduğu görülmüştür. Reddy ve ark.nın¹³ 2012 yılında Hindistan'ın güneyinde yaptıkları çalışmada bireyler arasında oral kanser farkındalık oranı 60.2% olarak tespit edilmiştir. Çin'de 2020 yılında yapılan bir anket çalışmasına göre akciğer kanseri en çok duyulan (%94.3) olurken, bunu karaciğer kanseri (%92.5) ve mide kanseri (%92.4) takip etmiş, en az duyulan kanser (%47.7) ise ağız kanseri olarak saptanmıştır.¹⁴ Hassona ve ark.nın¹⁵ 2015 yılında Avustralya'da yaptığı çalışmada olguların sadece %45.6'sı ağız kanserini duyduğunu belirtmiştir. Yine Avustralya'da 2020 yılında yayınlanan bir diğer çalışmada ise farkındalık oranı %73.8 olarak ölçülmüştür.¹⁶ Al Mawari ve ark.nın¹⁷ 2015 yılında Suudi Arabistan'da yaptığı çalışmada genel popülasyonda oral kanser farkındalık oranı %56.3 olarak bulunmuştur. Dodd ve ark.nın¹⁸ 2021 yılında Londra Üniversitesi öğrencileri arasında yaptıkları çalışmada ise katılımcıların %70'i ağız kanserini duyduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada en büyük farkındalık kaynağının ise sigara paketlerindeki bilgilendirmeler olduğu belirtilmiştir (%35.7).¹⁸ Yaptığımız çalışmada bireylerin 15.2'si ($n=91$) oral prekanseröz lezyonlar ile ilgili bilgisi olduğunu ifade ederken ankete katılan bireyler arasında oral prekanseröz lezyon farkındalık oranı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ve toplum geneli oral prekanseröz lezyonların farkında değildir ($p<0.001$).

Kuveyt'te 136 birey ile yapılan anket çalışmasında ağız kanseri risk faktörlerine ilişkin bilgiler de dikkate alındığında kadınların bilgi düzeyinin anlamlı derecede farklı olduğu görülmüştür. Üniversite eğitimi almış hastalar ağız kanseri risk faktörlerinde en iyi puanı almasına rağmen, eğitim düzeyine göre bilgi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak ağız kanserinin belirti ve semptomlarına ilişkin bilgi düzeyi eğitim düzeyine göre

oldukça anlamlı bir farklılık ortaya koymuştur.¹⁹ Yapmış olduğumuz çalışmada kadınların (%40.8) erkeklerle (%37.3) oranla ve eğitim açısından ise yüksek lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip katılımcıların istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber farkındalık oranlarının nispeten yüksek olduğu saptanmıştır ($p>0.05$).

Brezilya'da yapılan çalışmada katılımcıların toplam %83.4'ü ağız kanseri hakkında bilgi sahibi olduğunu ve %59.5'i oral prekanseröz lezyonlar hakkında bilgi sahibi olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada bütün ürünleri ana risk faktörü olarak tanımlanırken (%83.6) bunu aile hikayesi (%66.2) ve kötü oral hijyen (%54.5) izlemiştir.²⁰ Anketimize katılan ve ailesinde kanser hikayesi olan ve olmayan bireyler arasındaki farkındalık oranlarına bakıldığında, farkındalık açısından herhangi bir istatistiksel açıdan farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ailesinde kanser hikayesi olan bireylerin kanser hikayesi olmayan bireylere göre prekanseröz lezyonlar hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Farkındalık oranı açısından genel literatür bilgisinden farklı olarak West ve ark.²¹ 2006 yılında Büyük Britanya'da 3384 hasta ile yaptıkları geniş kapsamlı çalışmada ağız kanserinin farkındalığını %95.6 olarak izlenmiştir. Bu yüksek farkındalık oranının nedeninin de medyada ağız kanseri bilinçlendirme haftasına gösterilen büyük ilginin olduğunu belirtmişlerdir.²¹ Ancak sadece %19.4'ü alkol kullanımını bir risk faktörü olarak kabul etmekteydi. Yine Birleşik Krallık-İskoçya'da yapılan bir çalışmada genel popülasyonda farkındalık düzeyi %81 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada cinsiyet ve yaşanan coğrafi bölge ile farkındalık arasında anlamlı bir ilişki izlenmezken yaş ve eğitim seviyesinin artması ile farkındalık seviyesinin arttığı izlenmiştir.²²

Ülkemizde ise Peker ve ark.nın²³ 2010 yılında Gazi Üniversitesinde yaptıkları çalışmada bireyler arasında farkındalık oranı %39.3 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da 2010 yılında yapılan bu çalışmaya benzer olarak ağız kanseri farkındalığı %39.5 olarak tespit edilmiştir. Yaklaşık 12 yılda ağız kanseri ile ilgili farkındalığın artmamış olması, yapılan bilgilendirme çalışmalarının eksik olabileceğini düşündürmektedir.

Çin'de 2020 yılında yapılan bir çalışmaya göre, ikametgâh, gelir düzeyi, diş fırçalama sıklığı, kendi kendine ağız muayenesi sıklığı ve betel nut çiğneme sıklığı ile ağız kanseri farkındalığı anlamlı şekilde ilişkiliydi.¹⁴ Hindistan'da tütün üretiminin yoğun olduğu bir bölgede yapılan çalışmada ağız kanserine ilişkin genel farkındalık, belirti ve risk faktörleri bilgisi okur yazarlık düzeyiyle orantılı olarak saptandı ve farkındalık en yüksek oranda lise mezunlarında, en düşük düzeyde okuryazar olmayanlarda görüldü.²⁴ Çalışmamızda eğitim seviyesi ile oral kanser-prekanseröz lezyonlar arasında farkındalık açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark izlenmemiştir. Bununla beraber yüksek lisans ve doktora seviyesinde eğitime sahip bireylerde sayısal olarak farkındalık daha yüksek bulunmuştur.

Bir dizi çalışma, konvansiyonel medya kaynaklarının ağız kanserinin erken tespiti hakkında bilgilerin yayılması için önemli bir kaynak olduğunu bildirmiştir. Park ve ark.nın¹² yaptığı çalışmada bireylerin yalnızca %3'ü ağız kanseri hakkında bilgiyi diş hekimlerinden almışken %26'sı televizyon, radyo gibi toplu iletişim araçlarından öğrendiğini belirtmiştir.¹² Yaptığımız çalışmada ağız kanserini daha önce duyduğunu belirten katılımcıların %12.2'si televizyon ve gazete gibi kitlesel iletişim araçlarından, %9.3'ü diş hekiminden, %15.8'i internetten duyduğunu belirtmiştir. Ağız kanseri hakkında farkındalığa kitle iletişim araçları sayesinde sahip olduğunu belirten bireylerin %30.6'sı (n=23) 36 yaş altında, %69.4'ü (n=50) 36 yaş üzerindedir. İstatistiksel olarak 36 yaş üzeri katılımcılar anlamlı bir biçimde televizyon ve gazete gibi kitlesel bilgi kaynaklarını kullandığını belirtmektedir (p<0.05).

Diş hekiminin ağız kanseri hakkında bilgi yayma ve farkındalık oluşturmadaki rolü, Reddy ve ark.nın¹³ bildirdiği bulgulara benzer şekilde çok düşük bulunmuştur. Bu durumun sebebinin insanların rutin diş muayenesi yerine diş hekimini sadece şikâyeti olduğunda ziyaret etmesi olarak görülmektedir. Çalışmamızda diş hekimine muayene sıklığı arttıkça ağız kanseri ve prekanseröz lezyonlar ile ilgili bilincin arttığı görülmektedir.

Yaptığımız araştırmada genel toplumda viral enfeksiyonlara bağlı ağız kanseri gelişebileceğini bildirenlerin oranı %3.6'dır. İngiltere'de üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada katılımcıların

%70'i orofarengeal kanser hakkında bilgi sahibi iken %25'i HPV ile ağız kanseri arasındaki bağlantının farkındaydı.¹⁸ Yine ABD'de 2014 yılında yapılan bir çalışmada yaşlı bireyler HPV'yi ağız kanseri için bir risk faktörü olarak tanımlamazken genç bireyler HPV enfeksiyonuna bağlı olarak ağız kanseri gelişebileceğinin farkındaydı.²⁵

SONUÇ

Elde edilen sonuçlara göre, ülke genelinde toplumun ağız kanseri konusunda bilinç ve bilgi düzeyinin artırılması için eğitim girişimleri, kitle iletişim araçları ve benzeri araçlar kullanılarak bilgilendirme kampanyalarının yürütülmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. TV kamu spotları ve benzeri araçlarla ağız kanserlerinin erken belirtileri, risk faktörleri ve ağız kanseri öncül lezyonları hakkında toplumda farkındalık yaratılmasının bireylerin hastalığı erken dönemde fark etmesine yardımcı olacağı sonucuna varılmıştır.

REFERANSLAR

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* 2021;71:209-49.
2. Ariyawardana A, Vithanaarachchi N. Awareness of Oral Cancer and Precancer Among Patients Attending a Hospital in Sri Lanka. *Asian Pac J Cancer Prev* 2005;6:58-61.
3. Kadashetti V, Shivakumar KM, Choudhary M, Patil S, Gawnde M. Awareness and knowledge of tobacco associated risk of development of oral cancer and oral potentially malignant disorders among patients visiting a dental college. *J Family Med Prim Care* 2020;9:2244-47.
4. Abati S, Bramati C, Bondi S, Lissoni A, Trimarchi M. Oral cancer and precancer: A narrative review on the relevance of early diagnosis. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:9160.
5. Grizzle WE, Srivastava S, Manne U. The biology of incipient, pre-invasive or intraepithelial neoplasia. *Cancer Biomark* 2010;9:21-39.
6. Scully C. Oral cancer aetiopathogenesis; past, present and future aspects. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2011;1:306-11.
7. Warnakulasuriya S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncol* 2009;45:309-16.
8. Rivera C. Essentials of oral cancer. *Int J Clin Exp Pathol* 2015;8:11884-94.
9. Thomson P. Oral precancer: diagnosis and management of potentially malignant disorders. Thomson P, John Wiley & Sons; 2012. p. 97-116.

10. Crawford M, Johnson EH, Liu KY, Poh C, Tsai RY. On the Cutting Edge of Oral Cancer Prevention: Finding Risk-Predictive Markers in Precancerous Lesions by Longitudinal Studies. *Cells* 2022;11:1033.
11. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin DM, Piñeros M, *et al.* Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int J Cancer* 2019;144:1941-53.
12. Park JH, Slack-Smith L, Smith A, Frydrych AM, O'Ferrall I, Balsara M. Knowledge and perceptions regarding oral and pharyngeal carcinoma among adult dental patients. *Aust Dent J* 2011;56:284-9.
13. Reddy BS, Doshi D, Reddy MP, Kulkarni S, Gaffar A, Reddy VR. Oral cancer awareness and knowledge among dental patients in South India. *J Craniomaxillofac Surg* 2012;40:521-4.
14. Zhou XH, Huang Y, Yuan C, Zheng SG, Zhang J, Zhang JG. Awareness and knowledge of oral cancer among 1483 residents in Beijing. *Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban* 2020;52:323-31.
15. Hassona Y, Scully C, Ghosh MA, Khoury Z, Jarrar S, Sawair F. Mouth cancer awareness and beliefs among dental patients. *Int Dent J* 2015;65:15-21.
16. Zachar JJ, Huang B, Yates E. Awareness and knowledge of oral cancer amongst adult dental patients attending regional university clinics in New South Wales, Australia: a questionnaire-based study. *Int Dent J* 2020;70:93-9.
17. Al-Maweri SA, Tarakji B, Alsalhani AB, Al-Shamiri HM, Alaizari NA, Altamimi, MAS, *et al.* Oral cancer awareness of the general public in Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015;16: 3377-81.
18. Dodd RH, Freeman M, Dekaj F, Bamforth J, Miah A, Sasieni P, *et al.* Awareness of the link between human papillomavirus and oral cancer in UK university students. *Preventive Medicine* 2021;150:106660.
19. Joseph BK, Ali MA, Sundaram DB. Awareness of mouth cancer among adult dental patients attending the Kuwait university dental school clinic. *J Cancer Educ* 2018;33:340-45.
20. Grossmann SDMC, Sales ACR, Reis DS, Guimarães JC, Silva MT, de Ceno PCG, *et al.* Knowledge of oral cancer by a Brazilian population. *J Cancer Educ* 2021;36:965-70.
21. West R, Alkhatib MN, McNeill A, Bedi R. Awareness of mouth cancer in Great Britain. *Br Dent J* 2006;200:167-9.
22. Kawecki MM, Nedeva IR, Iloya J, Macfarlane TV. Mouth cancer awareness in general population: results from Grampian Region of Scotland, United Kingdom. *J Oral Maxillofac Res* 2019;10:3.
23. Peker I, Alkurt MT. Public awareness level of oral cancer in a group of dental patients. *J Contemp Dent Pract* 2010;11:49-56.
24. Shrestha G, Maharjan L. Mouth self-examination for prevention and control of oral cavity cancer. *JNMA J Nepal Med Assoc* 2020;58:360-2.
25. Luryi AL, Yarbrough WG, Niccolai LM, Roser S, Reed SG, Nathan CA, *et al.* Public awareness of head and neck cancers: a cross-sectional survey. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2014;140:639-46.