

DERİ KANSERLERİ VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ (x)

Dr. Şahin YAZAR (xx)

Dr. Ayten URAL (xxx)

Ö Z E T

Araştırmamızda bölgemizin sağlık merkezi olan Fakültemiz deri ve zührevi hastalıklar polikliniğine 24.4.1973-29.1.1975 tarihlerinde gelen 76 deri kanseri vakası klasik bilgi ve diğer kaynakların ışığında incelendi. Vakalarımızda yaşı cins, etiyojisinde rol oynayan Faktörler yerleşme yerleri, kanserlerin makroskopik ve mikroskopik görünüşleri incelenip, kaynaklarla karşılaştırılmıştır.

Fakültemiz olanakları ölçüsünde 37 (%48.69) hastaya radyoterapi, 39 (%51.31) hastaya cerrahi tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Hastalarımız kontrole gelmediklerinden tedavi kür ve nüksleri hakkında bir kaniya varılamamıştır.

GİRİŞ :

Bölgemiz için çok önemli bir sorun olan deri kanserlerinin görülme oranları, etiyojisinde rol oynayan faktörler, yerleşme yerleri, makroskopik ve mikroskopik görünüşleri ve tedavi yöntemlerini kapsayan bir çalışma yaptık.

GEREÇLER ve YÖNTEM :

Bu çalışmada, 24.4.1973-29.1.1975 tarihleri arasında Atatürk Üniversite-

si Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar polikliniğine başvuran hastalar arasında deri kanserli 25i kadın, 51i erkek toplam 76 vaka incelenmiştir. Her vakanın deri levzyonlarının, histopatolojik tetkikleri yapıldı.

ELDE EDİLEN BULGULAR :

Vakalarımızın 51 (%67.10) i erkek, 25 (%32.90) i kadındır. Kadın erkek oranı; 1/2.04 dür.

(x) VI. Ulusal Dermatoloji Kongresinde tebliğ edilmiştir.

(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Kürsüsü Uzmanı

(xxx) Doçent. Dr., Aynı Kürsü Yöneticisi.

Vakaların yaş ve cinslere göre dağılımları şu şekildedir (Tablo 1).

TABLO: 1- Vak'aların Yaş ve Cins'e Göre Dağılımları

Yaş Grupları	Erkek	Kadın	Toplam	Toplam %
0-10	-	-	-	-
11-20	-	-	-	-
21-30	2	-	2	2,64
31-40	5	2	7	9,21
41-50	11	8	19	25,00
51-60	12	5	18	23,70
61-70	11	4	15	19,70
71-80	8	4	12	15,80
81-90	2	1	3	3,95
T O P L A M	51	25	76	100,00
T O P L A M %	67,10	32,90	100,00	

Tablo 2 de hastalarımızın geldikleri yerler gösterilmektedir.

TABLO: 2 Hastaların Geldikleri Yerler

Geldikleri Yerler	Erkek	Kadın	Toplam	Toplam %
Erzurum kentinden	6	6	12	15,80
Erzurum kırsal bölgelerinden	15	9	24	31,57
Erzurum dışı kentlerden	7	5	12	15,79
Erzurum dışı kırsal bölgelerden	23	5	28	36,84
T O P L A M	51	25	76	100,00
T O P L A M %	67,10	32,90	100,00	

Bu tabloya göre en çok hasta sayısı Erzurum dışı kırsal bölgelerden gelenlerdir. Vakalarımızın hikayelerine göre, 67(%88.15) sinde) kanserlerin kendiliğinden meydana geldiği öğrenilmiştir.

Geri kalanların 3 ünde travma, 2 sinde Chelitis Actinica, 2 sinde Solar

Keratoz, 1 inde yanık ülseri, 1 inde nevüs sorumlu faktör olarak saptanmıştır. Erkek hastaların tümünün sigara içmesine karşın kadın hastalar sigara içmiyordu.

Hastalığın başlangıcından hekime başvurma arasında geçen süreler tablo 3 de gösterilmektedir.

TABLO: 3—Kanser Başlangıcından Hekime Başvurma Arasında Geçen Süreler

Süreler	Erkek	Kadın	Toplam	Toplam %
1 Ay	7	6	13	17,10
6 Ay	26	8	34	44,70
2 Sene	13	10	23	30,30
5 Sene daha fazla	5	1	6	7,90
TOPLAM	51	25	76	100,00
TOPLAM %	67,10	32,90	100,00	

Hastalarımızın uğraşları bakımından incelenmesinde kadın hastalarımızın 25(%100) i ev hanımıydı. Erkek hastalarımız arasında 41(%80.30) i çiftçi, 3(%5.8) memur, 2(%3.9) si seyyar satıcı, 1(%1.9) PTT. dağıtıcısı 1(%1.9) arabacı, 1(%1.9) çay ocakçısı, 1(%1.9) çoban) 1(%1.9) esnaf oldukları saptandı.

Kanserler deride değişik bölgelere yerleşmişlerdir (Tablo 4).

Hastalarımız içinde, yalnız 2(%2.63) tanesinde sayısı birden çok lezyon vardı

Tablo 5 de kanserlerin anatomo-patolojik durumları gösterilmektedir.

Kanserlerin yerleşme yerleri ve histopatolojik tipleri (tablo 6) da gösterilmektedir.

76 Hastamızdan 37(%48.69) sine radyoterapi tedavisi uygulandı. Bazal hücreli kanser ve karatoakantomda toplam doz 5000 r., bazoskumaoz hücreli kanserde toplam doz 5200 r., skuamoz hücreli kanserde toplam doz 7000 r. verildi. Bu hastaların 25(%7.56) i erkek , 12(Q32.44) si kadındı.

Vakalarımızdan radyoterapi uygulanmayan 39 (%51.31) tanesine çeşitli cerrahi tedavi yöntemleri uygulanmıştır (Tablo 7).

TABLO 4 Kanserlerin Yerleşme Yerlerine Göre Dağılımları

Yerleşme Yeri	Erkek	Kadın	Toplam	Toplam %
Burun	7	14	21	27,63
Yanak	10	8	18	23,70
Alt Dudak	16	1	17	22,37
Gözün iç Kenarı	7	1	8	10,52
Alın	2	1	3	3,95
El Sırtı	3	-	3	3,95
Kulak Kepçesi	2	-	2	2,60
Ense	2	-	2	2,60
Üst Dudak	1	-	1	1,30
Sakak	1	-	1	1,30
TOPLAM	51	25	76	100,00
TOPLAM %	67,10	32,90	100,00	

TABLO 5 Kanserlerin Anatomi-Patolojik Durumları

Makroskobik Görünümü	Mikroskobik Görünümü				Toplam	Toplam%
	Bazal Hücreler K	Skuamöz H.K	Bazoskuamöz H.K	Keratokantöm		
Modüller	0	-	-	-	1	1,32
Ülseronodüler	7	-	-	-	7	9,20
Ülseröz	20	7	1	2	30	39,48
Ülserovejetan	15	19	-	4	38	50,00
TOPLAM	43	26	1	6	76	100,00
TOPLAM %	56,57	34,21	1,32	7,90	100,00	

TABLO:6Kanserlerin Yerleşme Yerleri ve Histopatolojik Tipleri

Yerleşme Yerleri	Histopatolojik Tipleri				Toplam	Toplam %
	Bazal Hücreli Kanser	Sukamöz H. K.	Bazoskuamöz H. K.	Keratoakanatom		
Burun	17	3	-	1	21	27,64
Yanak	15	2	1	-	18	23,70
Alt Dudak	-	13	-	4	17	22,37
Gözün İç Kenarı	8	-	-	-	8	10,52
Alın	4	1	-	-	5	6,58
El Sirtı	-	3	-	-	3	3,95
Kulak Kepçesi	-	2	-	-	2	2,63
Ense	1	1	-	-	2	2,63
Üst Dudak	1	1	-	-	2	2,63
Sakal	-	-	-	1	1	1,31
T O P L A M	43	26	1	6	75	100,00
TOPLAM %	56,57	34,27	1,32	7,90	100,00	

TABLO:7- Hastalara Uygulanan Cerrahi Tedavi Yöntemleri

Tedavi Yöntemleri	Erkek	Kadın	Toplam	Toplam %
Serbest Greft İmplantasyonu	2	7	9	23,07
Kaydırma Greft İmplantasyonu	2	2	4	10,27
V Eksizyonu	8	1	9	23,07
Elipsoid Eksizyon	7	2	9	23,07
Abbe- Estlander	4	-	4	10,26
Bernard Dudak Plastik	3	1	4	10,26
T O P L A M	26	13	39	100,00
TOPLAM %	66,70	33,30	100,00	

Tedaviden iki ay sonra kontrole gelen 28 hastanın 24(%85.71) ünde ışın uygulanan yerde, fildişi renginde depigmente skar dokusu meydana geldiği görüldü. 4 vakada ülser görüldü.

Birinci kontrolü takiben, mektupla davet etmemize rağmen, ikinci ve üçüncü kontrollerine gelmediler. Cerrahi tedavi uygulanan hastalarımızın da kontrole gelmedikleri öğrenildi.

İRDELEME :

Tetkik ve tedavi ettiğimiz 76 deri kanseri vakamız aynı süre içinde polikliniğimizde gelen hastaların % 0.4 üdür. Batı Anadolu bölgesinde değişik kanserleri) dermatoloji poliklinik hastalarının % 1.12 sini teşkil etmektedir(1).

Vakalarımızın 51(%67.10) tanesinin erkek, 25(%32.90) tanesinin kadın olması genel bilgilere uymaktadır (2,3) Kaynaklarda (4,5) genel kanaat, hastalığın kadınlarda daha çok erkeklerde görüldüğüdür. Stoll (6), deri kanserli vakalarda kadının erkeğe oranını 1/2 olarak saptamıştır.

Hastalarımızın çoğunluğu 41-60 yaş gurubu arasında idi. Bölgemizde yapılan bir araştırmada, deri kanserlerinin en çok görüldüğü yaş 50-59 olarak saptanmıştır (7). Kaynaklarda her yaşta görülmekle beraber 60 yaşın üzerinde daha çok görüldüğü belirtilmektedir (8,9,10) İleri yaşlarda deri enzim aktivitesinin azalması, dış faktörler nedeni ile deri pHsındaki değişiklikler düşünülürse hastalığın ileri yaşlarda fazlaca görülebileceği kararına varılabilir (11).

Vakaların 52 (%68.42) si kırsal bölgelerden, 24 (%31.58) ü kentlerden gelmişlerdir. Deri kanserinin etiyojilerinde rol oynayan faktörler göz önüne alınacak olursa, bu durum kaynaklar bilgilerine uymaktadır (12),13,14,15). Kırsal bölgelerden gelen hastalarımız çoğunlukla çiftçilik yapmaktadır.

Bu bölgedeki kadın hastalarımızda ev kadını olmalarına rağmen tarlada çalışmaktadırlar. Kırsal bölgelerde yaşayan hastalarımız daha uzun süre güneş ışınlarına, soğuğa ve rüzgara maruz kal-

maktadırlar. Bu nedenlerle kırsal bölgelerden gelen vakalarımız kentlerden gelenlerden daha çok sayıdadır.

Hastalığı hazırlayan sorumlu faktörler olarak bölgemizin deniz seviyesinden 2000 m. yükseklikte olması, kırım uzun süre yerde kalması, ormanın bulunmayışı, her mevsim bilhassa yazın rüzgarlı oluşu, yıllık ısı ortalamasının düşük olması (ortalama: 5,4C) sayılabilir.

Vakalarımızın 9(%11.85) unda hastalığı meydana getiren sorumlu faktörler travma, chelitis acitinca, solar keratoz, yanık nedbesi ve nevus olarak saptanmıştır. Bu bulgular kaynak bulgularına uymaktadır (16,17,18,19).

Deri kanserlerinin en çok vücudun örtülü olmayan bölgelerinde lokalize olduğu görüldü. Bu klasik bulgulara (3, 7,12,13,20,21) uyuyordu.

76 deri kanseri vakasının mikroskopik görünümüne bakılmaksızın, makroskopik görünümünün incelenmesinde % 50 sinin Ülserovejetan şekilde, % 39.48 inin ülseröz şekilde, %9.20 sinin ülseronüler ve %1.32 sinin noduler görünümde olduğu saptandı.

Vakalarımızın 43(%56.57) ü bazal hücreli kanser görünümü vermesine karşın, 19(%34.21) u skuamoz hücreli kanser, 6(%6.90) sı keratokantom ve 1(%1.32) i bazoskuamoz hücreli kanser görünümünü veriyorlardı.

Poyraz(5), bölgemizde 112 vakada % 55,3 bazal hücreli kanser, %13.3 skuamoz hücreli kanser, % 15.1 bazoskuamoz hücreli kanser ve % 3.5 keratokantom bildirmiştir. Bizim bulgularımızda yukarıda verdiğimiz örneğe uymaktadır. Hastalarımıza uygun tedavi yöntemleri, klasik bilgilere göre seçildi (4,22,23).

Radyoterapide (%96,99) oranında başarı sağlandığı bildirilmiştir (10,24). Maalesef biz hastalarımızın kontrole gelememeleri nedeni ile başarı yüzdemizi saptayamadık.

SONUÇ :

Bu çalışmamız bizi,

1 — Deri kanserlerinin polikliniğimize gelen hastaların % 0.4 ünü oluşturduğu,

2 — Erkeklerde deri kanserlerinin kadınlardan daha çok görüldüğü, kadın erkek oranı 1/2.04 ünü oluşturduğu,

3 — Deri kanserlerinin en çok 41-60 yaşları arasında görüldüğü,

4 — 76 vakadan 52(%68.42)sinin kırsal, 24(%31.58) ünün kentsel yerleşim merkezlerinden geldiği,

5 — Vakaların 9(%11.85) unda prekanseröz bir zeminin bulunduğu, diğerlerinin etiyojilerinde güneş ışınları, iklim şartları ve sigaranın rol oynayabileceği,

6 — Vakalarımızın 34 (%44.73) hastalığın başlangıcından 6 ay sonra hekime başvurdukları,

7 — Kadın hastaların % 100 ünün ev hanımı, erkek hastaların %80.30 unu çiftçi olduğu,

8 — Deri kanserlerinin lokal zasyonlarının sıra ile burun, yanak ve alt dudak olduğu,

9 — Vakaların 43(%56.57) ünün bazal hücreli kanser, 26(%34.21) sının skuamoz hücreli kanser, 6(%7.90) sının keratokantom, 1(%1.32) inin bazoskuamoz hücreli kanser olduğu,

10 — Bazal hücreli kanserlerin en çok ülseröz görünümde ve buruna yerleştiği) skuamoz hücreli kanserlerin ise en çok ülserovejetan görünümde ve alt dudağa, yerleştiği.

11 — Tedavileri yapılan hastaların tam kontrole gelmeyişi rnenediyle tedavi neticeleri hakkında fikir verilmiyeceği sonuçlarına vardırıd.

SUMMARY :

SKİN CANCERS AND TREATMENT METHODS

Evaluation of 76 Skin Carcinoma and Their Treatmen Methods

Statiscal information regarding localisation and growth of skin carcinoma is given in 76 patiant who were treated by radiotherapy and various surgical methods during 1973-1975 in the dermatology and otolaryhgology department of medical faculty University of Atatürk.

Out of these 76 patients 25(%32.90) were females and 51(%67.10) were males. Gure and recurrence were not detected, becuse of patients out of control.

KAYNAKLAR

1. Gezen, C., Solak, S., Benlioğlu, N.: Dermatoloji kliniğinin 10 senelifl arşivindeki melanome maligne vakaları, 111. Ulfusal Dermatoloji Kongresi, İstanbul 1970, 231-234.

2. Rook, A., Wilkinson, D.S., Ebling, F.J.G.: Textbook Of Dermatology, Blackwell Scientific Publication, Oxford and Edinburgh 1969, Vol. 2, 1969 - 1706.
3. Andrews, G.C., Domonks, A.N., Hurlbut, W.B.: Roentgen Irradiation in the treatment of epithelioma, JAMA. 154:21-23,1954.
4. Demis, D. J. et all.: Clinical Dermatology, Harper and Kow Publisher, Newyork 1975) Vol. 4, Unit (21-22), 1-9.
5. Poyraz, E.Ü.: Yüzün Cilt Kanserlerinde Cerrahi Tedavi ve Rekonstrüksiyon, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB. Kliniği İhtisas Tezi, Erzurum, 1971,
6. Stoll, H.L., Milgrom, H., Traenkle, H.L.: Result of roentgen therapy of carcinoma of the nose, Arch. merm. 94:577-588,1964.
7. Ural, İ.T., Dursun, K.: Doğu Anadoluda görülen yüz tümörleri, Atatürk Üniversitesi Tıp bülteni, 2/6: 92 - 98, 1970.
8. Domonkos, N.A.: Diseases of the Skin, W.B. Saunders Company, Philadelphia 1971, 755-774.
9. Nevrkla, E., Newton, K.A.: Treatment of bazal-cell carcinoma, Br.J. Dermatol. 91:529-433,1974.
10. Bart,R.S.; X-ray therapy of skin cancer:evaluation of a "standardized method"for treating bazal-cell epitheliomas, Proc. Nat. Cancer. 6:559-569,1970.
11. Grimele, D., Yamsama, S., Serri, F.: Effect of chronic sun damage an activity of metalbolic enzym of epidermis of human skin, Br.J. Dermatol, 87: 149-153,1972.
12. Ural, İ.T., Avcı, O: Erzurum ve çevre illerinde dudak karsinomu, Atatürk Üniversitesi Tıp Bülteni, 2/8 : 259, 1970.
13. Dulanto, E.) Muros, J.S., Mareno, A.M.: Cancer of the skin as an occupational diseases in rural populations, Dermatology International Congeress Series. No. 289, Excerpta Medica 1972, 658-679.
14. Ural, İ.T., Doğusan, F.: Karatoakantoma, Atatürk Üniversitesi Tıp Bülteni 3/5:413-422,1969.
15. Ural, A., Özgen, A.: Doğu Anadolu bölgesinde deri kanserlerin durumu, I.Ulusal Kanser Kongresi, Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Yayınları, Nüve Matbaası , Ankara 1976, 159-167.
16. Or,A.N.: Bazal-Cell Epitaliomaların Oluşmasında Tek Travmanın Rolü, V.Ulusal Dermatoloji Kongresi, Yenigün Matbaası Ankara, 1974, 83-94.
17. Ural, A., Mutlu, G.: Yanık sikatrileri üzerinde üç spinosellüler karsinoma vakası, Diyarbakır Tıp Bülteni, 1/2: 165-170,1973.
18. Tat. A.L.: Deri ve Zührevi Hatalıklar Ders kitabı Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara 1970, 323 - 326.
19. Lever, W.F.: Histopatoloji of The Skin, J. B. Lippincott Company, pany, 5th. edition Philadelphia, 1975, 476-483-547-549.
20. Murat, A.: Klinik Dermatoloji ve Veneroloji Ders Kitabı, Özışık Matbaası, İstanbul 1971,227-237.

21. Haenszel, W.: Variations in skin cancer incidence within the United States, Nat. Cancer Inst. Monogr., 10: 225-244, 1963.
22. Schellen, B., Ehinger, H.: Treatment of multiple basal-cell epithelioma, Z. Haut-Gesch. Kr. 48: 287-291, 1973.
23. Inalsingh, C.H.A.: The role of radiation therapy in epithelial skin carcinoma, Dermatology Digest, 37/5: 15-18, 1975.
24. Jensen, T.S., Vetner, M.O.: Treatment of skin carcinoma with curettage and soft roentgen rays, Acta Radiol., 12: 369-377, 1973.