

Mide Kanserlerinin Endoskopik ve Histopatolojik Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Dr. L. DEMİRTÜRK, Dr. S. HÜLAGÜ, Dr. M. YAYLACI, Dr. E. UÇMAKLI, Dr. M. ALTIN,
Dr. L. DUMANHAN, Dr. A. VARDAR, Dr. A. ALTAŞ, Dr. M. DANACI

Özet: 1989-1993 yılları arasında GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji servisinde endoskopi yapılan 6205 hastadan, endoskopi ve histopatoloji ile mide kanseri tanısı konan 110 hasta; yaş, cinsiyet, anatomik yerleşim, histopatolojik tip ve tümör yayılımına göre incelendi. Mide kanseri tesbit edilen hastaların %90.9'u 40 yaşın üzerinde idi. Kanserlerin %97.2'si adeno karsinom (Ca), %1.8'i Lenfoma, %0.9'u Hepatocellüler Ca invazyonu olup, %49'u antruma, %32.7'si korpusa, %18'i kardiya'ya yerleşmişti.

Mide kanseri görülme sıklığının 40 yaş ve üzerinde artması nedeniyle, bu yaş grubunda dispeptik yakınması olan hastalar, erken tanı ve tedavi amacıyla tetkik edilmelidir.

Anahtar kelimeler: Mide Kanseri, Endoskopi, Histopatoloji, Metastaz.

Görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık gösteren mide kanserlerinin, en sık görüldüğü ülkeler arasında Japonya, Kostarika, Şili, Macaristan ve Polonya sayılabilir (1). Son yıllarda batı ülkelerinde mide kanseri insidansı ve mortalitesinin düştüğü bildirilmiştir. Amerika'da 1930 yılında 100.000'de 20 olan mide kanseri insidansı, 1980 yılında 100.000'de 5'e inmiş, ölüm nedeni olarak

GATA H. Paşa Eğt. Hast. Gastroenteroloji, Onkoloji, Patoloji, İç Hastalıkları Servisi, İSTANBUL,
İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Gastroenteroloji B. D. İSTANBUL

Summary: EVALUATION OF ENDOSCOPIC AND HISTOPATHOLOGIC RESULTS OF GASTRIC CANCERS

Of 6205 patients who were performed endoscopy in the department of Gastroenterology in GATA Haydarpaşa Training Hospital between 1989 and 1993, 110 were diagnosed as gastric cancer endoscopically and histopathologically and were investigated as to age, sex, anatomic site, histopathologic type and the extension of the tumour. Ninety point nine percent of the patients with gastric cancer was over age of 40. Of the cancer, 97.2 percent was adenoarcinoma, 1.8 percent was lymphoma, 0.9 percent was invasion of hepatocellular carcinoma and they were localized in antrum, corpus and cardia with the percentages of 49%, 32.7% and 18 % respectively.

Because the incidence of gastric cancer increases parallel with age over 40, the patients over this group of age suffering from dyspepsia should be evaluated carefully for the aim of early diagnosis and treatment.

Key words: Gastric Cancer, Endoscopy, Histopathology, Metastasis.

daha alt sıralara düşmüştür (2). Buna karşın, Japonya'da mide kanseri hala tüm kanserlerin erkeklerde %60'ını, kadınlarda %40'ını oluşturmakta, mortalite oranı da Amerikalı beyazlara göre 5 kat yüksek bulunmaktadır (3). Türkiye'de ise sindirim sistemi tümörleri 100.000'de 28'lik mortalite oranı ile malign tümörler arasında ikinci sırada yer almaktadır. Mide tümörleri de sindirim sistemi tümörleri arasında ilk sıradadır (4).

Erken evre mide kanserinin tanısında : Çift kontrast grafinin sensitivitesinin %74 dolayında

olduğu, ileri evre tümörlerinde ise bu oranın %93-96'ya kadar çıktığı belirtilmiştir. Endoskopi ile erken evre tümörlerinde sensitivitesinin %90 olduğu, tekrarlayan biopsilerle %96'ya ulaşabildiği gözlenmiştir. Kromoskopi tekniği ile de lezyonlardan doğrudan görerek biopsi alınıp teşhis-teki başarı arttırılabilir (5).

Mide kanseri riskinin; düşük sosyo ekonomik gruplarda, aile hikayesi olanlarda, zencilerde, nitratlı yiyecek tüketiminde, mide ameliyatlılarda, Adenomatöz polip'i (>2cm) olanlarda arttığı belirtilmektedir (3).

GEREÇ VE YÖNTEM

1989-1993 yılları arasında GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji servisinde endoskopi yapılan 6205 hastadan, histopatolojik olarak mide kanseri tanısı konan 110 hasta incelendi. Tüm preparatları tekrar değerlendirildi. Hastalar; yaş, cins, lokalizasyon, yayılım, histopatolojik tanılarına göre araştırıldı.

SONUÇLAR

110 Hastanın 76'sı erkek (%69), 34'ü bayandı (%31) hastaların yaşları 20-79 (ortalama 57.8) arasında idi. Mide kanseri olguların tümünde histopatolojik olarak teyit edildi. Yaş gruplarına göre dağılımı : 10 hasta 20-40 yaş arasında (%9), 15 hasta 40-50 yaş arasında (%13.6), 34 hasta 50-60 yaş arasında (%30.9), 30 hasta 60-70 yaş arasında (%27.2), 21 hasta 70 yaşın üzerindeydi

Tablo I : Mide Kanseri'nin yaş, cinsiyet, yerleşim bölgesine göre dağılımı.

Yaş	Kardiya K.	Kardiya E.	Kardiya K.	Kardiya E.	Kardiya K.	Kardiya E.	Toplam
20-40	-	-	-	7	-	7	10 (%9.09)
40-50	3	3	-	3	-	6	15 (%13.63)
50-60	1	2	3	11	9	8	34 (%30.9)
60-70	-	3	2	6	5	14	30 (%27.27)
70-...	3	5	4	4	1	4	21 (%19.09)
Toplam	20	36		54			
	(%18.18)	(%32.72)		(%49.79)			

K : Kadın
E : Erkek

Tablo II : Mide Adeno Karsinom'lu hastalarda metastaz dağılımı

Karaciğer	28 (26.16)
Paraaortik Lenf Adenopati	5 (%4.67)
Periton	3 (%2.8)
Virchow Nodülü	4 (%3.73)
Kemik	1 (%0.93)
Toplam	41/107 (%38.31)

(%19.09). Tümör 54 hastada antruma (%49), 36 hastada karpusa (%32.7), 20 hastada kardiyaya (%18) lokalize idi (Tablo I).

Mide kanserlerinin 107'si (%97.2) Adeno karsinom, 2'si Lenfoma (%1.8), 1'i (%0.9) hepatosellüler karsinom invazyonu idi. Adeno karsinomun, %35.5'i (38/107) diffüz infiltratif tip, %62.6'sı (67/107) intestinal tip Adeno Ca., %2.8'i ise (3/107) Squamoz Cell Ca. idi. Adeno karsinomlu hastaların (107/110), %26.16'sı karaciğere, %4.67'si paraaortik lenf nodlarına, %2.8'i peritona, %3.73'ü sol supra klavikuler lenf noduna, %0.93'ü kemiğe olmak üzere toplam %38.31'inde metastaz mevcuttu (Tablo II).

TARTIŞMA

Son 20 yıl içinde batı ülkelerinde mide kanserlerinin görülme sıklığında azalma olduğu belirtilmekle birlikte, hala önemli bir sorun olmaya devam etmektedir (6). Mide kanseri, 50-70 yaşları arasında ve erkeklerde daha sık görülür (7,8). Çalışmamızda, son 5 yılda endoskopi yapılan 6205 vakanın 110'unda (%0.17) mide kanseri tespit edildi. 50-60 yaş grubundaki hastalarda mide kanseri görülme oranı (%34) en yüksekti. Genel olarak ele alındığında vakaların %90.9'unun 40 yaş ve üzerinde olduğu gözlemlendi. Erkek-Kadın oranı 2:1 idi. Tuncer ve arkadaşları erkek-kadın oranlarını 3:2 bularak, mide kanserinin erkeklerde daha sık görülme fikrinin azalmakta olduğunu belirtmekte iseler de (9), bunun aksine, son yıllarda mide kanserlerindeki gerilemenin erkeklere göre kadınlarda daha yüksek oranda olduğu gözlenmiştir (10).

Malign mide kanserlerinin yaklaşık %95'i Adeno karsinomdur. Bu kanserlerin de %50'si kardiyaya

da yerleşir (11). Çalışmamızda, mide kanserlerinin %97.2'si adeno karsinoma idi. Kanserlerin %48.1'i literatür ile uyumlu olarak antruma yerleşmişti. Ancak kardiya yerleşimini de %18 oranında tespit etmemiz, son 30 yılda proksimal mide kanserlerinde görülme sıklığının arttığını gösteren çalışmalarla benzerdir (12,13).

Patolojik klasifikasyonda intestinal tip adeno karsinom mide malignitesinin sık görüldüğü toplumlarda, diffüz infiltratif tip ise mide kanserlerinin düşük oranda görüldüğü toplumlarda sıklıkla rastlanmaktadır. İntestinal tipin, diffüz tipe oranla cerrahi sonuçlarının daha başarılı olduğu belirtilmiştir (5). Bizim çalışmamızda, intestinal tip adeno ca.'un (%62.6) daha sık görülmesi de toplumumuzdaki mide kanserinin dolaylı da olsa önemini ortaya koymaktadır. Her iki histopatolojik grubun cerrahi sonrası prognostunun karşılaştırılabilmesi için ise henüz elimiz-

de yeterli veri mevcut değildir.

Mide kanserleri çoğunlukla erken evrede asemptomatiktir veya nonspesifik dispeptik yakınmalarla birlikte. Çoğu kez lezyon büyük kitle halinde gelene ya da metastaza ait sekonder bulgular ortaya çıkıncaya kadar tespit edilemez (14,15). Çalışmamızda hastalarımızın %38'inde tanı konulduğunda amestazın olduğunu tespit ettik. Bir çalışmada da, mide kanseri tesbit edilen hastaların %31'inde uzak organ metastazı saptanmıştır (16).

Sonuç olarak, günümüzde önemli bir sorun olmaya devam eden mide kanserlerinin erken tanısı mortaliteyi azaltacaktır. Bu nedenle görülme sıklığının arttığı 40 yaş ve üzerinde dispeptik yakınması olan her hastaya gerekli tetkikin yapılmasının uygun olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Coggon D., Acheson E.D. : The Geography of Cancer of the Stomach. Br. Med. Bull. 1984; 40 : 335.
2. Sedgwich D.M.: Gastric Cancer in Scotland : Changing Epidemiology, Unchanging Workload, Br. Med. J. 1991 : 302 : 1305.
3. Sliesenger M.H., Fordtran J.S.: Gastroenterial Disease Neoplasms of Stomach. Fifth Edition Sounders Company Volume 1, 1993, pp 764-777.
4. Aktan H.: Gastroenteroloji, Örmeci N.: Midenin malin tümörleri, Ankara 1988; 103-1109.
5. Yamada T., Alpers D.H., Owyang C., Textbook of Gastroenterology Tumors of the Stomach. Boland, C.R., Schiman, J.M., Copyright 1991, Philadelphia Volume One, pp 1351-1379.
6. Hanson L.E.: The Decline in the Incidence of Stomach Cancer in Sweeden 1960-1984. Int. J. Cancer 1991; 47 : 499.
7. Hansen R.M., Hansen G.A.: Gastric Carsinoma in Young People Am. J. Gastroenterol. 1980; 74 : 497.
8. Dixon W.L., Fazzari P.J. : Carcinoma of the Stomach in a Child. 3 AMA. 1976; 235 : 2414.
9. Tuncer M., Dinç I., Sander E., Dobrucalı A., Yurdakul I., Altın M.: Gastrik Karsinoma. Endoskopi 1992; 3(2) : 21-31.
10. Spiro H.M.: Clinical Gastroenterology Gastric Cancer Fourth Edition Copyright 1993, pp 226-248.
11. Gözdaşoğlu R., Klinik Gastroenteroloji Tanı-Tedavi. Mide Kanseri, 1992, sayfa 383-390.
12. Antonioli D.A., Goldman H.: Changes in the Location and Type of Gastric Adenocarcinoma Cancer 1982; 50 : 775.
13. Meyers W.C., Damiano R. 3., Postlethwait P.W.: Adenocarcinoma of the Stomach Changing Pattern Over the Last 4 Decades Ann. Surg. 1987; 205 : 1.
14. Qizilbash A.H., Stevenson G.W.: Early Gastric Cancer Pathol Ann. 1979; 14 : 317.
15. Begolometz W.V.: Early Gastric Cancer Am. J. Surg. Pathol. 1984; 8 : 381.
16. Dupont B., Cohn I. Jr. Gastric Adenocarcinoma : Hickey R.C. ed. Current Problem's in Cancer. Chicago Year Book Medical Publishers. 1980; 4 : 1-46.