Genel Cerrahi Polikliniğine Memede Şikayet ile Başvuran Hastalarda Bilinç Düzeyi ve Sürecin Değerlendirilmesi

Evaluation of Diagnosis Period and Conscious Level The Patients' Application to General Surgery Polyclinics with Complain Concerning Breast

Umut Gök BALCI[*],
Nazlı SOYSAL[**],
Berk GEROĞLU[**],
Cengiz AYDIN[***],
Kurtuluş ÖNGEL[****]

[*]Aile Hekimliği Uzmanı; Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Obezite Polikliniği, İzmir
[**]Aile Hekimliği Asistanı; Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir
[***]Genel Cerrahi Profesörü; Genel Cerrahi Kliniği Eğitim ve İdari Sorumlusu, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İzmir
[****]Aile Hekimliği Doçenti, Aile Hekimliği Kliniği Eğitim ve İdari Sorumlusu; Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir

Yazışma Adresi / *Correspondence*:
Umut Gök Balcı
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Obezite Polikliniği, İzmir
Tel: 232 4696969 Fax: 232 4330756
e-mail: dr_ugb@yahoo.com

Bu çalışma 15–19 Mayıs 2013 tarihleri arasında Kuşadası'nda düzenlenen 12. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir. Bu çalışmada, genel cerrahi polikliniğine meme ile ilgili şikayetle başvuran hastaların polikliniğe başvurmasında etkili faktörler ve tanı sürecinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem: Çalışma Nisan-Mayıs 2013 arasında İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'nde gerçekleştirildi. Polikliniğe, meme ile ilişkili şikayetlerle başvuran bayan hastalara, konu ile ilgili hazırlanmış olan onyedi soruluk anket uygulandı. Veriler yüzde analiz olarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan 224 hastanın %15,6'sı 18–30 yaş arası, %22,3'ü 30–40 yaş arası ve %62'si 40 yaşın üzerindeydi. Hastaların %71,4'ü multipar, %20,5'i primipar ve %7,6'sı nullipardı. Doğum yapan olguların %89,3'ü ilk doğumlarını 18–30 yaş aralığında yapmışlardı. Doğum sonrası bebek emzirme oranı %91,5 olarak bulundu. Başvuru şikayetleri en sık kontrol amaçlı olmak üzere, sırasıyla tek memede ağrı, çift memede ağrı, tek memede tek kitle, koltuk altında ağrı, şeffaf akıntı gibi şikayetlerdi. Başvuru nedeni en sık meme kanseri korkusuydu. Aile hekiminin yönlendirmesi 2. sırada yer alırken, şikayetin günlük hayat kalitesini etkilemesi ve düzenli kontrol isteği diğer nedenler olarak kaydedildi. Hastaların %69,6'sı kendi memesini muayene etmeyi biliyordu. Memede kitle şikayetiyle gelenlerin çoğu kitleyi kendisi fark etmişti ve kitle nedeniyle takip edilen hastaların da %12'si meme kanseri tanısı almıştı.

Sonuç: Bu çalışmada hastaların yaklaşık yarısının meme ile ilgili herhangi bir şikayeti olmasından ziyade, kontrol olmak amacı ile genel cerrahi polikliniğine başvurduğu ve yine yüksek bir oranda, aile hekiminin muayene için bilgilendirme ve yönlendirmesinin etkin olduğu görülmüştür. Bu bulgu meme kanserinin erken tanı ve tedavisinin sağlanabilmesi için umut vericidir, ancak çevreden bilgilenmenin fazlalığı, kendini muayene etmeyi bilmenin yüzdesinin düşüklüğü de dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kanser, meme, muayene.

ABSTRACT

Aim: Breast cancer is the most frequent cancer type for females. This study aims the evaluation of diagnosis period and factors leading the patients' application to general surgery polyclinics with complain concerning breast.

Materials and Method: The study is held at Izmir Tepecik Research and Training Hospital General Surgery Polyclinic between the dates April-May 2013. A subject related questionnaire with 17 questions was applied to female patients having complains concerning their breasts. The data is evaluated on the base of percentage analysis.

Results: The age interval for 15.6% of the 224 patients participating to the survey was 18-30 years while 22.3% of them were at the interval of 30-40 years and 62% of them were above 40 years old. 71.4% of the patients were multipara, whereas 20.5% of them were primipara and 7.6% were nullipara. 89.3% of the patients who had child bearing in their histories have had their first child bearing between the ages of 18-30. The ratio of breast feeding after birth was found as 91.5%. In addition to check-up which takes place at the top of the list, the most prevalent complains at the application respectively were single mastalgia, mastalgia at both breasts, single mass at single breast, pain at axillary and clear flow. The most frequent reason of the applications was the fear from breast cancer. While the intervention of primary care practitioners is recorded as the second significant reason, the negative affect of the complains on quality of daily life and the intention of having regular controls were recorded as the other reasons. 69.6% of the patients were familiar with self examination. Most of the ones with complains of mass at breast noticed the mass themselves and 12% of the followed patients with mass were diagnosed with breast cancer.

Conclusion: Approximately fifty percent of the patients at this study applied to the general surgery polyclinic to have checkup rather than having any complain concerning breast. It is also observed that the examination, information and intervention of primary care practitioners were also effective. This result is promising in early diagnosis and treatment of breast cancer, however excessive information from community, the low percentage level of awareness on self examination are also pointed out.

Key Words: Cancer, breast, examination.

GİRİŞ

Meme kanseri tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kadınlarda en sık görülen kanserdir (1,2). Meme kanserinin sık görülen bir hastalık olması ve görülme sıklığının günden güne artış göstermesi nedeniyle, meme ile ilgili şikayetler kadınlar arasında korku ve anksiyete yaratmaktadır. Memenin anatomik olarak vücudun dışında yer alması, bu organın hem hekim tarafından, hem de hasta tarafından kendi kendine, kolayca muayene edilebilmesine imkan sağlamaktadır.

Meme kanseri tüm dünyada kadınlarda en sık görülen kanserdir ve 2012 yılı kanser istatistikleri verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri'nde kadın cinsiyet için yıllık yaklaşık 226.870 yeni vaka tahmin edilmekte ve 39.510 hastalığa bağlı ölüm beklenmektedir (1). Ülkemizde de meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser olup, son yıllarda bu hastalığın sıklığında önemli bir artış dikkat çekmektedir. Türkiye'de 2007 yılında toplam 44.253 olgu kaydedilmiştir (2). Meme kanserinin sıklığı nedeniyle meme ile ilgili şikayetler tüm kadınlar için oldukça korkutucudur ve meme ile ilgili semptom ve bulgular hastalarda ciddi anksiyete sebebi olabilmektedir.

Literatürde mastalji, memede kızarıklık, şişlik, akıntı, şekil bozukluğu, ele gelen kitle, koltuk altında kitle gibi şikayetlerle doktora başvuran hastaların psikolojileriyle ilgili yapılmış bazı çalışmalar mevcuttur. Çakır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada mastalji nedeniyle doktora başvuran hastaların kaygı ve stres düzeyinin pozitif telkinle gerilediği, hatta ağrının şiddetinin azaldığı belirtilmiştir (3). Başka bir çalışmada ise mastalji nedeniyle tetkik yaptırmak üzere hastaneye başvuran kadın hastaların depresyon ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (4). Polikliniğe hastanın başvurusu, tetkik edilmesi ve takibinde, hatta tedavisinde etkili faktörlerin belirlenmesi, hastaların birinci basamakta değerlendirilmesi ve yönlendirilmesi açısından önemlidir.

Bu çalışmada meme ile ilgili şikayetle doktora

başvuran hastaların yaşadığı sürecin değerlendirilmesi ve bu sürece etki eden parametrelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kasım 2012- Ocak 2013 tarihleri arasındaki üç aylık dönemde İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne meme ile ilişkili çeşitli şikayetlerle başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üzeri kadınlar dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar, çalışma ile ilgili bilgilendirilerek, her birinin sözlü onamı alınmış ve konu ile ilgili araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan onyedi soruluk anket uygulanmıştır (tablo 1).

Hastaların kişisel ve ailesel tıbbi geçmişleri de kaydedilmiştir. Çalışmanın istatistiksel analizleri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 16.0 paket programı ile yapılmıştır. Değişkenlere ait betimleyici istatistik olarak; frekans dağılımları, yüzdeler, ortalama ve standart hata değerleri kullanılmıştır.

Ad Soyad:……. Yaş:……

1. Doğum sayısı:……...
2. İlk doğum yaşı: a) 18-30 yaş arası b) 30-40 yaş arası c) 40 yaş üzeri
3. Emzirme durumu: a) Tüm çocuklarını emzirmiş b) Tüm çocuklarını emzirmemiş
4. Çocuk emzirme süresi: a) 3 -6 ay arası b) 6 ay - 1 yıl arası c) 1 yıldan uzun
5. Ailede meme hastalığı:……. Var ise:
   a) Fibrokistik Hastalık b) Fibroadenom c) Meme kanseri d) Diğer
6. Poliklinik başvuru şikayeti:
   a) Memede ağrı: Tek meme Çift meme
   b) Memede ele gelen kitle: Tek meme Çift meme Tek kitle Birden fazla kitle
   c) Memede şişlik:
   d) Memede akıntı: Şeffaf akıntı Kanlı akıntı
   e) Memede şekil bozukluğu:
   f) Koltuk altında ağrı:
   g) Sadece kontrol:
7. Polikliniğe başvuru kararı:
   a) Mevcut şikayetim günlük hayatını etkilemesiyle
   b) Çevrenin etkisiyle
   c) Meme kanseri korkusuyla
   d) Şekil bozukluğu sonucu
   e) Doktor yönlendirmesiyle
   f) Rutin kontrol
8. Kendi kendine muayeneyi biliyor mu: a) Evet b) Hayır
   Biliyorsa hangi sıklıkta muayene yapıyor: a) Her banyo sonrası b) Ayda bir c) Yılda bir
9. Hasta sadece rutin kontrollere geliyorsa, beklentisi nedir:
   a) Hastalık gelişecekse erken dönemde yakalamak
   b) Meme kanseri korkusunu rahatlatmak
   c) Doktor önerdiği için
   d) Gerekli olduğunu duyduğum için
   e) Çevresindekiler de gittiği için
10. Mevcut şikayet memede ele gelen kitle veya şişlikse, hasta kendisi mi fark etmiş: a) Evet b) Hayır
11. Hasta daha önce meme hastalığı tanısı almış mı: a) Evet b) Hayır
    Almışsa tanısı: a) Fibrokistik hastalık b) Fibroadenom c) Meme kanseri d) Diğer
12. Tanılı hastalarda, tanı konma zamanı: a) 3 -6 ay önce b) 1 yıl önce c) Birkaç yıl önce
13. Takiplerin yapıldığı yer: a) Devlet hastanesi b) Aile sağlığı merkezi c) Üniversite
14. Takip sıklığı: a) 3 ay arayla b) 6 ay arayla c) Yılda bir
15. Takip şekli: a) Elle muayene b) Meme ultrasonu ile c) Mamografi ile
16. Takiplerde hastalığın seyri: a) Başlangıçla aynı b) Hastalık geriledi c) Hastalık ilerledi
17. Herhangi bir tedavi görme: a) Evet b) Hayır
    Tedavi gördü ise ne tür tedavi: a) İlaç tedavisi b) Cerrahi Tedavi c) Radyoterapi

Tablo 1. Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvuran hastalarda meme şikayetleri değerlendirme anketi

BULGULAR

Çalışmaya katılan 224 hastanın %15,6'sı (n:35) 18-30 yaş arası, %22,3'ü (n:50) 30-40 yaş arası ve %62'si (n:139) 40 yaşın üzerindeydi. Hastaların %71,4'ü multipar (n:160), %20,5'i primipar (n:47) ve %7,6'sı (n:17) nullipardı. Doğum yapan olguların %89,3'ü ilk doğumlarını 18-30 yaş aralığında yapmışlardı. Doğum sonrası bebek emzirme oranı %91,5 (n:205) olarak bulundu.

Hastaların aile anamnezleri incelendiğinde; 182 kişinin (%81,3) ailesinde memede şikayet bulunmamaktaydı. 7 kişinin ailesinde (%3,1) fibrokistik hastalık, 10 kişinin ailesinde (%4,5) fibroadenom, 24 kişinin ailesinde (%10,7) ise meme kanseri öyküsü vardı.

Başvuru şikayetleri en sık kontrol amaçlı olmak üzere (n:86 , %38,4), sırasıyla tek memede ağrı, çift memede ağrı, tek memede tek kitle, koltuk altında ağrı, şeffaf akıntı gibi şikayetlerdi. Hastaları doktora getiren en sık neden meme kanseri korkusuydu (n:72 , %32,1). Aile hekiminin yönlendirmesi 2. sırada yer alırken (n:58 , %25,9), şikayetin günlük hayat kalitesini etkilemesi ve düzenli kontrol isteği diğer önemli nedenler olarak kaydedildi.

Hastaların %69,6'sı (n:156) kendi memesini muayene etmeyi biliyor, %30,4'ü (n:68) bilmiyordu. Kendi kendine meme muayenesi yapmayı bilen hastalar, çoğunlukla ayda bir (n:90 , %40,2) meme muayenesi gerçekleştiriyordu.
Rutin kontrol amacıyla gelenlerin %47,7'si kanser hastalığının erken dönemde yakalandığında tedavisinin daha kolay olduğunu bildiği için kontrole geldiğini, %26'sı aile hekiminin yönlendirmesinden etkilendiğini, %17,7'si ise kanser korkusunu yenmek amacıyla geldiğini belirtti.

Memede kitle şikayetiyle gelenlerin çoğu kitleyi kendisi fark etmişti ve kitle nedeniyle takip edilen hastaların da %12'si meme kanseri tanısı almıştı. Tanılı hastalarda, tanı konma oranı çoğunlukla birkaç yıl öncesine dayanıyordu (n:34 , %15,2). Hastalar takiplerini büyük oranda 6 aylık aralar ile devlet hastanelerinde yaptırmaktaydılar; takiplerde elle muayene ve meme ultrasonografisi ön plandaydı.

TARTIŞMA

Ülkemizde kadınların meme sağlığına yaklaşımlarını, bilgi seviyeleri ve farkındalıklarını gösteren az sayıda çalışma mevcuttur. Dişçigil ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada 363 kadından yaklaşık %62'sinin kendi kendini muayene ettiği ve ancak %43'ünün bir doktor tarafından meme muayenesine tabi tutulduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle bu çalışmaya göre her iki kadından ancak birisinin memesi muayene edilmektedir (5). Bizim çalışmamızda hastaların kendi kendini muayene etme oranı yaklaşık olarak %70 idi ve bu oran literatürle paralellik göstermektedir.

Meme ile ilgili şikayetler arasında hastaları son derece rahatsız eden ve anksiyete uyandırarak kişiyi doktora gelmeye yönlendiren başlıca yakınmalardan biri de mastaljidir. Literatürde mastalji görülme sıklığı ile ilgili olarak %45 ile %70 arasında oranlar verilmektedir (6). Mastaljinin etyolojisinde hormonal değişikliklerin etkisi gösterilmiştir (7). Memede ağrı şikayeti olan hastaların kaygı ve depresyon seviyelerinin, olmayanlara göre daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar yayınlanmıştır (8,9). Ülkemizden bir çalışmada Balcı N ve arkadaşları da yaptıkları vaka-kontrol çalışmasında mastaljisi olan kadınlarda anksiyete skorlarının, kontrol grubundaki kadınlardan anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu bulmuşlardır (10). Pek çok benign meme hastalığında da memede ağrı olabileceği bilinse de meme kanseri korkusu hastalarda kaygı seviyesi yükseltiyor olabilir. Bu çalışmada da memede şikayet nedeniyle polikliniğe başvuran hastaların %80'inde herhangi bir meme hastalığı tespit edilmezken, meme kanseri tanısı alan hasta oranı sadece %2,7 idi.

Meme ile ilgili olarak gerek kendi kendini muayene, gerekse tarama testleri konusunda kadınların farkındalıkları incelendiğinde, doktor tarafından bilgilendirilen kadınlarda tüm tarama testleri ve inceleme yöntemlerinin uygulanma oranlarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (5). Bu tespit, toplumda meme konusunda belli bir algının oluşması aşamasında özellikle birinci basamak hekimlerinin üstlenmesi gereken rolün önemini vurgulaması açısından son derece değerlidir. Bizim çalışmamıza katılan her dört kadından biri aile hekiminin yönlendirmesinden

etkilenerek genel cerrahi polikliniğine başvurduğunu ifade etmiştir.
Kadınlar arasında meme sağlığı ve hastalıkları konusunda bir hassasiyetin ortaya çıkmasında önemli bir sebep de hiç kuşkusuz kanser korkusudur. Özellikle ailesinde meme kanseri olan kadınlarda meme kanseri ile ilgili bilgi düzeylerinin, toplumdaki diğer bireyle oranla daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar yayınlanmıştır (5,11). Berkiten ve arkadaşları tarafından yapılan ve yakın zamanda yayınlanan bir meta-analizde evli kadınlarda ve ailesinde meme kanseri öyküsü olanlarda kendi kendini muayene etme oranları, bekar kadınlardan ve aile öyküsü olmayanlardan daha yüksek bulunmuştur (12).

Meme kanseri ile ilgili tarama yöntemlerinin kullanımlarına bakıldığında kırsal alanda yaşayanlarda, kentte yaşayan kadınlara oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Hsairi ve arkadaşlarının çalışması kırsal alanda yaşayan kadınların, kentte yaşayan ve eğitim seviyesi yüksek kadınlara oranla tarama yöntemlerine daha nadir başvurduklarını göstermiştir (13). Aynı şekilde ev hanımlarının da meme hastalıkları ve kanser taramaları konusunda bilgileri ve farkındalıkları, çalışan kadınlardan daha düşük seviyelerde bulunmuştur (5). Bu veriler ışığında şehirde yaşayan, eğitim seviyesi yüksek, meslek sahibi olan ve çalışan, bir başka deyişle aktif günlük yaşamın içinde olan kadınların meme hastalıkları ve meme sağlığı konusunda daha bilgili oldukları söylenebilir.

SONUÇ

Bu çalışmada hastaların yaklaşık yarısının meme ile ilgili herhangi bir şikayeti olmasından ziyade, kontrol olmak amacı ile genel cerrahi polikliniğine başvurduğu ve yine yüksek bir oranda, aile hekiminin muayene için bilgilendirme ve yönlendirmesinin etkin olduğu görülmüştür. Bu bulgu meme kanserinin erken tanı ve tedavisinin sağlanabilmesi için umut vericidir, ancak çevreden bilgilenmenin fazlalığı, kendini muayene etmeyi bilmenin yüzdesinin düşüklüğü de dikkat çekmektedir. Meme sağlığı konusunda bilinçlendirme çalışmaları yapılırken toplumun tümüne ulaşmak amaçlamalı, ancak ev hanımları, eğitim seviyesi düşük olan kadınlar ve kırsal alanda yaşayanlar üzerinde özellikle durulmalıdır. Kitle iletişim araçları ve özellikle modern dünyanın vazgeçilmezlerinden olan sosyal paylaşım kanalları kadınlara ulaşmak için kullanılabilir. Meme kanseri sıklığı ve erken tanının önemi dikkate alındığında birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması sırasında meme sağlığı ve hastalıkları konusunda bilgi alışverişi ve sağlık çalışanlarının bu konuda verecekleri eğitimin önemi açıktır.

KAYNAKLAR

1. Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer Statistics, 2012. CA Cancer J Clin 2012; 62:10-29.
2. Tuncer M. Significance of cancer in Turkey, the burden of disease, and cancer control policies. In: Tuncer M (ed), Cancer Control in Turkey, Ankara,Onur Press, Health Ministry Publication 2008;74:5-9.
3. Çakır T, Cingi A, Fıstıkcı N, Bez Y, Topcuoğlu V, Güllüoğlu BM. Organik Bir Nedene Bağlı Olmayan Mastalji Yakınması Olan Hastalarda Telkinin Yeri. Meme Sağlığı Dergisi 2006;2(2):96-99.
4. Aksu G, Hocaoğlu Ç. Mastalji Yakınmasıyla Radyolojik İncelemeye Alınan Bir Grup Hastada Aleksitimi, Anksiyete ,Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması. Klinik Psikiyatri 2004; 7:95-102.
5. Dişçigil G, Şensoy N, Tekin N, Söylemez A. Meme sağlığı: Ege bölgesinde yaşayan bir grup kadının bilgi, davranış ve uygulamaları. Marmara Medical Journal 2007; 20(1):29-36.
6. Ader DN, South-Paul J, Adera T, Deuster PA. Cyclical mastalgia: prevalence and associated health and behavioral factors. J Psychosom Obstet Gynaecol 2001; 22:71-76.
7. Davies EL, Gateley CA, Miers M, Mansel RE. The long-term course of mastalgia. J R Soc Med 1998; 91:462-464.
8. Colegrave S, Holcombe C, Salmon P. Psychological characteristics of women presenting with breast pain. J Psychosom Research 2001; 50:303-307.
9. Ramirez AJ, Jarrett SR, Hamed H, Smith P, Fentiman IS. Psychosocial adjustment of women with mastalgia. Breast 1995; 4:48-51.
10. Balcı N, Kantekin V, Sunay D, Aydın O, Çavuşoğlu NT, Ergün Y ve ark. Mastalji, anksiyete ve ilişkili faktörler: Vaka-kontrol çalışması. Türk Aile Hek Derg 2013; 17(1):8-12.
11. Dündar PE, Özmen D, Özturk B, Haspolat G, Akyıldız F, Çoban S, et al. The knowledge and

attitudes of breast self examination and mammography in a group of women in a rural area in western Turkey. BMC Cancer 2006;6:43.
12. Berkiten A, Sahin NH, Sahin FM, Yaban ZS, Acar Z, Bektas H. Meta analysis of studies about breast self examination between 2000-2009 in Turkey. Asian Pac J Cancer Prev 2012; 13(7):3389-3397.
13. Hsairi M, Fakhfakh R, Bellaaj R, Achour N. Knowledge, attitudes and behaviors of women towards breast cancer screening. East Mediterr Health J 2003; 9:87-98.