

KIRIKKALE BÖLGESİNDE SMEAR TESTİNDE SAPTANAN SERVİKS PATOLOJİLERİNİN PREVELANSI

The Prevalance of Cervical of Pathologies Established in Pap Smear in Kırıkkale Region

Dr. Merih BAYRAM, Canan SOYER, Dr.F.Ceylan SEVİNÇ, Dr. Banu UÇAR, Dr. Bahar BAKIRÇETİN

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Kırıkkale bölgesinde Papanicolaou (Pap) servikal smear taraması ile servikal patolojilerin prevalansının belirlenmesidir.

Materyal ve Metod: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Şubat 2000-Ocak 2004 yılları arasında başvuran 5330 kadın retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm kadınların servikal smear sonuçları belirlendi. Servikal intraepitelyal lezyonların yaş gruplarına göre dağılım oranları araştırıldı.

Bulgular: 5330 kadından 5294'ü (%99.32) intraepitelyal lezyon (SIL) veya malignite açısından negatif, 36'sı (%0.68) epitelyal hücre anomalisi gösteren smear sonucuna sahipti. Önemli belirlenemeyen atipik glandüler hücreler (AGUS), adenokarsinom, squamöz hücreli karsinom gösteren smear sonucu bulunmamakta idi.

Sonuç: Serviks kanseri ve prekanseröz lezyonları bölgemizde nadir görülen bir patolojidir. Pap smear testi serviksin prekanseröz lezyonlarının belirlenebildiği uygulanabilir bir testtir ve serviks neoplazilerinin taramasında kullanılmaktadır. Serviks kanseri ve prekanseröz lezyonlarının sitolojik inceleme ile taranması ve erken dönemde tedavisi mümkündür. Serviks kanseri açısından riskli popülasyonun ortaya kanması açısından serviksin prekanseröz lezyonlarının sitolojik inceleme ile taranması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Papanicolaou (pap) servikal smear, Servikal Intraepitelyal Lezyon (SIL)

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to establish the prevalence of cervical pathologies by Papanicolaou (Pap) cervical smear surveillance in Kırıkkale region.

Materials and Methods: 5330 women whom appealed to Kırıkkale University Faculty of Medicine Department of Obstetrics and Gynecology between February 2000-January 2004, were evaluated retrospectively. All women's cervical smear results were determined. According to age groups, the distribution rates of the cervical intraepithelial lesions were investigated.

Results: In these 5330 women, 5294 (99.32%) were having the result negative for either intraepithelial lesion or malignancy, 36 (0.68%) were showing epithelial cell abnormality. There weren't any smear results showing atypical glandular cells of undetermined significance (AGUS), adenocarcinoma, squamous cell carcinoma.

Conclusion: In our region, cervix carcinoma and precancerous lesions are rarely seen pathologies. The pap smear test is a practical test in which precancerous lesions can be determined and is used in cervical neoplasia screening. The screening for cervix carcinoma and precancerous lesions by using cytologic examination and the treatment in the early periods is possible. In order to expose the population who are at risk for cervix carcinoma, the precancerous lesions of the cervix must be investigated by cytologic examination.

Key Words: Papanicolaou (pap) cervical smear, Cervical Intraepithelial Lesion (CIN),

GİRİŞ

Kadın kanserleri arasında ilk üç sırada yer alan serviks kanseri, yılda yaklaşık 5000 ölüme yol açmaktadır. Ülkemizde ise, 1995 Sağlık Bakanlığı verilerine göre tüm kadın kanserlerinin % 3.8'ini oluşturmakta ve sekizinci sırada yer almaktadır.

İnvazif karsinom genellikle uzun preinvazif bir sürecin sonucunda gelişir. Sıklıkla asemptomatik olan prekanseröz lezyonları sitolojik inceleme ile tanımak ve etkili bir şekilde tedavi etmek mümkündür.

Serviks kanseri, Amerikalı kadınlarda 1930'larda kansere bağlı ölümlerin birinci sırasında bulunmakta iken, 1970'lerde Pap smear testinin yaygın kullanımı ile servikal kanser insidansı ve ölüm oranları azaltılmıştır. Son birkaç yılda bu oran 100.000 kadında 8'lere kadar indirilmiştir (1).

Konvansiyonel sitoloji, bu yöntemi ilk olarak ortaya koyan Dr. Papanicolaou'nun adının kısaltmasıyla anılmaktadır. Pap smear, servikal bölgeden alınan yaymanın sitolojik incelemesine dayanır. Ucuz, kolay kullanılabilen, hastalar tarafından kabul edilen, güvenilir bir yöntemdir. İlk ortaya konulduğu yıllarda daha çok invazif kanseri belirleyebilirken günümüzde preinvazif lezyonları da tanımlamaktadır. Servikal sitolojik materyalleri rapor ederken kullanılan ve dünyada kabul gören Bethesda sınıflamasıdır. Bu sisteme göre premalign squamöz intraepitelyal lezyonlar 3 gruba ayrılır: 1. Önemli bilinmeyen atipik squamöz hücreler (AS-CUS), 2. Düşük gradli squamöz intraepitelyal lezyon (LGSIL, hafif displazi ve koilositotik atipi olarak adlandırılan human papilloma virüs (HPV) değişiklikleri), 3. Yüksek gradli squamöz intraepitelyal lezyon (HGSIL; orta, yüksek displazi, karsinoma insitu) (2).

HASTALAR VE YÖNTEM

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Şubat 2000- Ocak 2004 yılları arasında başvuran 5330 kadın retroprospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastaların yaşları, servikal Papanicolaou (Pap) smear sonuçları belirlendi. Pap smear sonuçları Bethesda sistemine göre değerlendirildi. Pap smear sonuçlarının yaşlara göre dağılım oranları belirlendi. Çalışmaya dahil edilen tüm kadınlar 15-29 yaş, 30-49 yaş, 50 yaş ve üzeri olarak sınıflandırıldı.

Pap smear sonucu ASC-US, LGSIL, HGSIL olan hastaların, smearde HPV enfeksiyonunun yol açtığı koilositotik değişiklikler ve pelvik muayenede serviksin makroskopik görünümü değerlendirildi. Serviksle erozyon, ektropion, anormal damarlanma artışı, punktasyon gibi muayene bulguları bulunmayan hastaların serviksleri makroskopik olarak normal değerlendirildi. Elde edilen veriler SPSS 11.0 programında değerlendirildi.

BULGULAR

Ele aldığımız 5330 kadının yaşları 15-85 arasında idi. Hastaların yaş ortalaması 38 idi. 15-29 yaşları arasında 1257 (%23.60) kadın, 30-49 yaşları arasında 3310 (%62.10) kadın, 50 yaş ve üzerinde ise 762 (%14.30) kadın bulunuyordu.

5330 kadından 29'unun servikal smear sonucu AS-CUS, 5'inin LGSIL, 2'sinin ise HGSIL'di. 3850 kadın inflamasyon, 532 kadın normal sitolojik bulgu, 436 kadın nonspesifik sitolojik bulgu, 128 kadın atrofi, 128 kadın kokobasil hakimiyeti, 100 kadın yetersiz epitelyal hücreler içeren smear, 69 kadın kandida, 13 kadın trikomonas, 18 kadın squamöz metaplazi, 8 kadın leptospiroz, 6 kadın postpartum özellik, 4 kadın trolopsos, 1 kadın kronik servisit, 1 kadın gardnerella hakimiyeti gösteren smear sonuçlarına sahipti. Önemi belirlenemeyen atipik glandüler hücreler (AGUS), adenokarsinom, squamöz hücreli karsinom gösteren smear sonucu bulunmamakta idi. Bethesda Sistemi 2001 genel kategorisasyonuna göre: 5330 kadından 5294'si (%99.32) intraepitelyal lezyon (SIL) veya malignite açısından negatif, 36'sı (%0.68) epitelyal hücre anomalisi gösteren smear sonucuna sahipti. Smear sonuçları ve yüzdeleri **tablo I**'de gösterildi.

Tablo I. Smear sonuçlarının yüzde oranları.

Tüm kadınlar (n=5330)	
SIL/malignite negatif (n=5294)	% 99.32
İnflamasyon (n=3850)	% 72.23
Normal sitoloji (n=532)	% 9.98
Nonspesifik sitolojik bulgu (n=436)	% 8.18
Organizma (n=223)	% 4.18
Atrofi (n=128)	% 2.42
Yetersiz smear (n=100)	% 1.87
Squamöz metaplazi (n=18)	% 0.33
Diğer (n=7)	% 0.13
Epitelyal hücre anomalileri (n=36)	% 0.68
AS-CUS (n=29)	% 0.54
LGSIL (n=5)	% 0.10
HGSIL (n=2)	% 0.04

Yaş grupları arasında ASCUS, LGSIL, HGSIL gösteren smear sonucuna sahip hasta sayısı ve her yaş grubu için epitelyal hücre anomalisi gösteren (ASCUS, LGSIL, HGSIL) hastaların yüzdesi **tablo II**'de gösterildi.

Tablo II. Epitelyal hücre anomalisi gösteren hastaların yüzdesi.

	AS-CUS	LGSIL	HGSIL	n (%)
15-29 (n=1258)	5	1	2	8 (%0.64)
30-49 (n=3310)	17	3		20 (%0.60)
> 50 (n=762)	7	1		8 (%1.04)

Smear sonucu AS-CUS, LGSIL ve HGSIL içeren 36 hastanın 25'inin (%69.44) serviksinin makroskopik görünümü normaldi ve 3'ünün (%8.33) sitolojik yaymasında koilositotik değişiklikler izlenmişti.

TARTIŞMA

Gelişmekte olan ülkelerde, oldukça yüksek serviks kanseri görülme insidansının nedeni, servikal lezyonların invazif kansere ilerlemeden önce, preinvazifken saptanarak tedavi edilmesini amaçlayan etkili tarama programlarının kullanılmamasıdır. Servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) insidansı insanların bilinçlenmesi ve hekimlerin tarama yöntemlerine daha fazla ağırlık vermelerine bağlı olarak son yıllarda artış göstermektedir. Bu lezyonların invazif kansere dönüşme potansiyeli taşımaları tanı ve tedavilerine dikkatlice yaklaşma gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Servikal kanser için riski arttıran faktörler: erken yaşta cinsel ilişki (<16yaş), multiple seksüel partner, sigara içiciliği, yüksek parite, ırk, düşük sosyoekonomik durum, HPV ve HSV Tip II enfeksiyonu, HIV enfeksiyonu ve immünyüpresyon. Servikal kanser için ortalama yaş 52.2dir. Özellikle 35-39 yaş ve 60-64 yaşlarda artış göstermektedir (3).

Pap smear test; 1950' den beri serviks kanseri insidansını %79, serviks kanserinden ölümleri %70 oranında azaltmıştır. "The Agency for Health Care and Policy research" LGSIL için konvansiyonel sitolojinin sensitivitesinin %47, spesifitesinin %95; HGSIL için ise sensitivitesinin %53, spesifitesinin %96 olduğunu bildirmişlerdir (4).

Literatürde servikal Pap smear sonuçlarının insidansı ile ilgili bazı çalışmalara baktığımızda, İtalya'da Kasım 1995-Ocak 1997 yılları arasında yapılan bir çalışmada 305 478 kadının servikal Pap smear tarama sonuçlarını değerlendirmişlerdir. Buna göre atipik önemi bilinmeyen squamöz veya glandüler hücreler (AS-CUS/AGUS) %40.1, düşük-gradeli squamöz intraepitelyal lezyon (LGSIL) %48.6, yüksek-gradeli squamöz intraepitelyal lezyon (HGSIL) %10.7 ve squamöz karsinoma %0.7 olarak tesbit edilmiştir (5).

Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) gerçekleştirilen bir çalışmada ise 16-25 yaşları arasında 5734 öğrenciye servikal Pap smear tarama testi uygulanmıştır. Katılanların %71.4'inin servikal smear sonucu normal, %15.6'ı benign hücresel değişiklik, % 9.2'u reaktif değişiklik ve %9.9'u epitalyal hücresel anormallik olarak bulunmuştur. Sonuçta %5.6 displastik lezyon (AS-CUS, LGSIL, HGSIL) ve %0.3 (n = 12) HGSIL saptanmıştır (6).

1979-1982 yılları arasında İsrailde yapılan bir diğer çalışmada 3974 kadının 69'nun smear sonucunun servikal intraepitelyal lezyon veya mikroinvazif lezyon olduğu gösterilmiştir. Prevelans oranı 1000'de 17 olarak bildirilmiştir (7). Yine aynı ülkede 1995 yılında gerçekleştirilen bir diğer çalışmada servikal premalign lezyonların prevelansının 1000 de 17'den 1000'de 24'e yükseldiği, %29 oranında bir artış gösterdiği bildirilmiştir (8).

Brezilya da Eylül 1998-Mart 1999 yılları arasında yapılan 120.635 kadının servikal sitolojik incelemesinin de 100.000 kadında prevelans oranını CIN I için 354, CIN II için 255, CIN III için 141, invazif karsinoma için 24 olarak saptamışlardır (9).

Kırıkkale bölgesinde servikal squamöz intraepitelyal lezyon insidansını %0.68 olarak tesbit ettik. Bu oran bir çok dünya ülkesine göre düşük sayılabilecek bir orandır. Servikal kanser için riski arttıran faktörler: erken yaşta cinsel ilişki (<16yaş), multiple seksüel partner, sigara içiciliği, yüksek parite, ırk ve düşük sosyoekonomik durum olarak bilinmektedir. Bölgemizde saptadığımız servikal squamöz intraepitelyal lezyon insidansındaki düşüklüğü, Türkiye'nin kültürel yapısındaki tek eşliliğe ve sigara kullanma alışkanlığının düşük oranda olmasına bağlamaktayız.

KAYNAKLAR

- 1- ACOG Practice Bulletin: clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Number 45, August 2003. Cervical cytology screening (replaces committee opinion 152, March 1995). ACOG Committee on Practice Bulletins. Obstet Gynecol. 2003 Aug;102(2):417-427.
- 2- Broso PR, Buffetti G. [The Papanicolaou classification in the Bethesda system (National Cancer Institute, Bethesda, Maryland)]. Minerva Ginecol. 1993 Nov;45(11):557-563.
- 3- Jonathan S. Berek. Novak's Gynecology. Thirteenth Edition.
- 4- Groesbeck P, Parham. Comparison of cell collection and direct visualization cervical cancer screening adjuncts. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2003 March volume 188(3): 13-20.
- 5- Bucchi L, Falcini F, Schincaglia P, Desiderio F, Bondi A, Farneti M, Casadei Giunch D, Serafini M, Canuti D, Caprara L, Sabbadini F, Monari F, Sassoli P. Performance indicators of organized cervical screening in Romagna (Italy). Eur J Cancer Prev. 2003 Jun;12(3):223-228.
- 6- Halcon LL, Lifson AR, Shew M, Joseph M, Hannan PJ, Hayman CR. Pap test results among low-income youth: prevalence of dysplasia and practice implications. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002 May-Jun;31(3):294-304.
- 7- Baram A, Galon A, Schachter A. Premalignant lesions and microinvasive carcinoma of the cervix in Jewish women: an epidemiological study. Br J Obstet Gynaecol. 1985 Jan;92(1):4-8.
- 8- Bar-Am A, Niv J, Yavetz H, Jaffa AJ, Peyser RM. Are Israeli women in a low risk group for developing squamous cell carcinoma of the uterine cervix? Acta Obstet Gynecol Scand. 1995 Jul;74(6):472-477.
- 9- D'Ottaviano-Morelli MG, Zeferino L, Cecatti JG, Terrabuio DR, Martinez EZ. Prevalence of cervical intraepithelial neoplasia and invasive carcinoma based on cytological screening in the region of Campinas, Sao Paulo, Brazil. Cad Saude Publica. 2004 Jan-Feb;20(1):153-159. Epub 2004 Mar 08.