

Şırnak İlinin Kanser İstatistikleri

Cancer Statistics of Şırnak City

Korkut BOZKURT¹, Sevda SERT BEKTAŞ¹, Nurgül DOĞRU²

¹S.B. Şırnak Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, ŞIRNAK, TÜRKİYE, ²S.B. Cizre Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, ŞIRNAK, TÜRKİYE
Department of Pathology, ¹M.H. Şırnak State Hospital and ²M.H. Cizre State Hospital, ŞIRNAK, TURKEY

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Şırnak ve Cizre Devlet Hastanesi'ndeki iki patoloji laboratuvarının iki yıllık verilerinin incelenerek Şırnak ilindeki kanser sıklığının ve dağılımının araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2009–Aralık 2010 tarihleri arasında başvuran ve patoloji bölümünde tanı almış 152 kanser olgusu retrospektif olarak arşivden tarandı. Kanser tipleri, hastaların yaş ve cinsiyet bilgileri patoloji raporlarından temin edildi.

Bulgular: Hastaların 62'si (%40,78) erkek, 90'ı (%59,22) kadındı. Erkek/kadın oranı 0,68'di. En genç hasta 14, en yaşlı hasta 96 yaşında olup yaş ortalaması 54,81 idi. Hastaların 59'u (%38,81) 50 yaşın altında, 93'ü (%61,19) 50 ve üzeri yaşta idi. Tüm hastalar sıklık sırasına göre değerlendirildiğinde en sık deri kanseri (%43,42) olmak üzere, bunu tiroid kanseri (%14,47), kolorektal kanserler (%9,86), meme kanseri (%9,21), mide kanseri (%5,26), özofagus kanseri (%3,28), yumuşak doku, mesane ve appendiks kanserleri (%1,97), akciğer ve serviks kanserleri (%1,31) ile nazal kavite, safra kesesi, testis, karaciğer, over, endometrium, prostat, böbrek ve lenf nodu kanserleri (%0,65) takip etmekteydi. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde en sık görülen 5 kanser tipi erkeklerde deri, kolorektal, mide, tiroid, özofagus kanseri iken, kadınlarda deri, tiroid, meme, kolorektal, özofagus kanseriydi. Deri kanserleri içerisinde en fazla bazal hücreli karsinom görülmüştü.

Sonuç: Bölgemizde başta deri kanserleri olmak üzere tiroid ve kolorektal kanserler sık görülmektedir. Deri kanserleri her iki cinsten ilk sıradadır.

Anahtar Sözcükler: Kanser, İstatistik, Arşiv, Şırnak, Türkiye

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to investigate the cancer incidence and distribution in the province of Şırnak by examining the two years data of two pathology laboratories in Şırnak and Cizre State Hospital.

Material and Method: One hundred fifty two cases of cancer diagnosed between January 2009 and December 2010 were reviewed retrospectively from the archive. Types of cancer, age and gender profile of the patients with the pathology reports were obtained.

Results: Sixty-two patients (40.78%) were male and 90 (59.22%) were female. The male to female ratio was 0.68. The youngest patient was 14, the oldest patient was 96 years old, and the mean age was 54.81. Fifty-nine patients (38.81%) were under the age of 50 and 93 (61.19%) were aged 50 and over. In order of frequency, the most common cancer was skin cancer (43.42%), followed by thyroid cancer (14.47%), colorectal cancers (9.86%), breast cancer (21.9%), gastric cancer (5.26%), esophageal cancer (3.28%), soft tissue, bladder and appendix cancers (1.97%), lung and cervical cancers (31.1%) and nasal cavity, gall bladder, testicular, liver, ovary, endometrium, prostate, kidney and lymph node cancer (0.65%). The five most common cancers were skin, colorectal, stomach, thyroid, esophagus cancer in men and skin, thyroid, breast, colorectal, esophagus cancer in women. Basal cell carcinoma was the most common skin cancer.

Conclusion: Skin cancers and thyroid and colorectal cancers are common in our region. Skin cancers are the most common cancers in both genders.

Key Words: Cancer, Statistics, Archives, Şırnak, Turkey

GİRİŞ

Kanser, sık görülmesi yanında mortalite ve morbiditesinin yüksek olması ve tedavinin maliyeti, süresi ve yan etkileri nedeniyle günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biridir. Kanser, türüne, coğrafi bölgelere, hasta yaş ve cinsiyetine göre farklılıklar göstermekle birlikte, insidans hızı toplumda yüz binde 85 ile 350 arasında değişen bir hastalıktır (1). Yaşlı nüfus oranının artması ve gelişen teknoloji ile birlikte çevresel karsinojenlerle temasın

artışına bağlı olarak kanser sayısının progresif olarak artmaya devam edeceği tahmin edilmektedir (2,3).

Kanser dünyada olduğu gibi ülkemizde de geniş kitleleri etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Bilim ve teknolojiye bağlı olarak kanser tanı ve tedavisinde önemli başarılar elde edilmektedir. Bu başarının temel nedenlerinden biri de kanser kayıt sistemidir. Kanser kayıt sistemi, kanser görülme sıklığının saptanmasındaki en doğru yöntemdir (4).

Geliş Tarihi/Received : 13.12.2010

Kabul Tarihi/Accepted : 29.03.2011

Yazışma Adresi/Correspondence: Sevda SERT BEKTAŞ

Şırnak Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, ŞIRNAK, TÜRKİYE

Department of Pathology, Şırnak State Hospital, ŞIRNAK, TURKEY

E-posta/E-mail: drsevdasert@hotmail.com Tel/Phone: +90 506 656 90 67

Şırnak Devlet Hastanesi ve Cizre Devlet Hastanesi, Şırnak merkez ve çevre ilçelerine hizmet veren, işleyen patoloji laboratuvarlarına sahip tam teşekküllü sağlık kurumlarıdır. Bu çalışmanın amacı Ocak 2009-Aralık 2010 yılları arasında patoloji laboratuvarlarımıza ulaşan hasta biyopsilerinin histopatolojik incelenmesi sonucu bölgedeki kanser sıklığının saptanması, sık görülen kanser tiplerinin ve cinsiyete göre dağılımlarının belirlenerek benzer çalışmalarla karşılaştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 2009-Aralık 2010 tarihleri arasında Şırnak Devlet Hastanesi'ne ve Cizre Devlet Hastanesi'ne başvuran ve patoloji bölümünde tanı almış 152 kanser olgusu retrospektif olarak arşivden tarandı. Kanser tipleri, hastaların yaş ve cinsiyet bilgileri patoloji raporlarından temin edildi. Tabloların oluşturulmasında, karşılaştırmaların daha anlaşılır olması için daha önce yapılan çalışmalar ile benzerlik sağlanmaya çalışıldı.

BULGULAR

Hastaların 62'si (%40,78) erkek, 90'ı (%59,22) kadındı. Erkek/kadın oranı 0,68'dir. En genç hasta 14, en yaşlı hasta 96 yaşında olup yaş ortalaması 54,81 idi. Hastaların 59'u (%38,81) 50 yaşın altında, 93'ü (%61,19) 50 ve üzeri yaşta idi. Tüm hastalara bakıldığında sıklık sırasına göre değerlendirildiğinde deri kanseri %43,42, tiroid kanseri %14,47, kolorektal kanser %9,86, meme kanseri %9,21, mide kanseri %5,26, özofagus kanseri %3,28, yumuşak doku, mesane ve appendiks kanserleri %1,97, akciğer ve serviks kanserleri %1,31 olup nazal kavite, safra kesesi, testis, karaciğer, over, endometrium, prostat, böbrek ve lenf nodu kanserleri %0,65 oranında görülmektedir. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise en sık görülen 5 kanser tipi erkeklerde deri (%41,93), kolorektal (%12,90), mide (%11,29), tiroid (%6,45) ve özofagus (%4,83) kanseri iken, kadınlarda deri (%44,44), tiroid (%20), meme (%15,55), kolorektal (%7,77), özofagus (%2) kanseri idi. Deri kanserleri içinde ise en fazla bazal hücreli karsinom (45 olgu; %68,18) görülmüştür. İkinci ve üçüncü sıklıkta sırasıyla skuamöz hücreli karsinom (16 olgu; %24,24) ve malign melanom (3 olgu; %4,54) saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmadaki hastaların 62'si (%40,78) erkek, 90'ı (%59,22) kadındı. Türkiye'de cinsiyetlere göre insidans hızları incelendiğinde; erkekler sürekli yüksek bildirilmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı'nın verilerine göre 1999 yılı için erkekler kanserli olguların %61'ini oluşturmaktadır (5). 2002 yılı dünya kanser

verilerinde erkek %53,4, kadın %46,6 (6) iken, ABD 2005 yılı verilerinde (7) erkek/kadın oranı 1,07'dir. Erkek/kadın oranı Başak K. ve ark.nın çalışmasında (8) 1,1, Uğraş S. ve ark.nın çalışmasında (9) 1,78 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda erkek/kadın oranı 0,68 olarak saptanmıştır. Bu oran diğer çalışmaların aksine Şırnak bölgesinde kadınlarda daha çok kanser görüldüğünü göstermektedir.

Bir çalışmaya göre erişkin kanserlerinin ortalama görülme yaşı 67'dir (10). Tanı konulduğu zaman hastaların %85'inin yaşı 50 yaşın üzerindedir. Ecirli Ş ve ark (4) çalışmasında genel yaş ortalamasını 56,2 olarak bulmuştur. Bizim çalışmamızda hastaların yaş ortalaması 54,81 olarak saptandı. Hastaların 59'u (%38,81) 50 yaşın altında, 93'ü (%61,19) 50 yaş ve üzerindedir. ABD'de kanserli hastaların %55'inin 65 yaş üzerinde olduğu ve kanser ölümlerinin %67'sinin bu yaş grubunda ortaya çıktığı belirtilmiştir (11). Geri kalmış, ancak kayıtları iyi tutulan ülkelerde kanserin az görülmesi beklenen yaşam süresinin kısalığına ve teknolojinin getirdiği çevresel kanserojenlerle az karşılaşılmış olmasına bağlanmaktadır (12). Bizdeki farkın ülkemizin gelişmekte olan ülke olmasına ve beklenen yaşam süresinin gelişmiş ülkelere göre daha kısa olmasına bağlanmıştır.

Kanserin organlara göre dağılımı incelendiğinde ilk beş kanser türü Tablo I'de gösterilmiştir. Tüm hastalar değerlendirildiğinde deri kanseri birinci, tiroid kanseri ikinci, kolorektal kanserler ise üçüncü sıklıkta saptandı.

Erkeklerde ilk beş kanser deri (%41,93), kolorektal (%12,90), mide (%11,29), tiroid (%6,45), özofagus (%4,83) kanseri olarak saptanırken, kadınlarda ise deri (%44,44), tiroid (%20), meme (%15,55), kolorektal (%7,77), özofagus (%2) kanseri olarak saptandı. Amerika'da ise 2006 raporuna göre erkeklerde prostat, akciğer ve kolon-rektum kanserlerinin tüm olguların %56'dan fazlasını oluşturduğu, kadınlarda ise ilk üç sırayı (yaklaşık olguların %54'ü) meme, akciğer, kolorektal kanserlerin aldığı belirtilmiştir (13). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalara göre kadın ve erkeklerde görülen ilk beş kanser türü Tablo II ve III'te verilmiştir.

Çalışmamızda kadınlarda görülen ilk üç sıradaki kanser deri, tiroid, meme kanserleridir. Kadınlarda ilk sıradaki kanser Başak K. ve ark.nın (8), Vural Ö. ve ark.nın (14) ve Özekinci S.nin (15) çalışmalarında, bizim çalışmamızda olduğu gibi deri kanseri olarak, Uğraş S. ve ark.nın (9), Kösem M. ve ark.nın (16) ve Bayram İ. ve ark.nın (17) çalışmalarında özofagus, Ecirli Ş. ve ark. (4) ile Kılıç S. ve ark.nın (18) ve Alıcı S. ve ark.nın (19) çalışmalarında meme ve son olarak Kandiloğlu AR. ve ark.nın (20) çalışmasında uterus kanseri olarak bildirilmiştir. İkinci sıradaki kanseri

Başak K. ve ark.ı (8), Vural Ö. ve ark. (14), Kandiloğlu AR ve ark. (2) ve Özekinci S. (15) meme, Uğraş S. ve ark. (9), Kösem M. ve ark. (16) ve Bayram İ. ve ark. (17) ve Alıcı S. ve ark. (19) mide, Ecirli Ş. ve ark. (4) SSS ve Kılıç S. ve ark. (18) kolorektal kanser olarak saptamışlardır. Bölgemizde endemik iyot eksikliği bulunmasından dolayı

tiroid kanserleri sık görülmektedir. Çalışmamızda tiroid kanserleri kadınlarda ikinci sıklıkta izlenmiştir. Üçüncü sırada Kandiloğlu AR ve ark.nın (20) Uğraş S. ve ark.nın (9) ve Kösem M. ve ark.nın (16) çalışmasında deri, Başak K. ve ark.nın (8) çalışmasında tiroid, Vural Ö. ve ark.nın (14) çalışmasında kolorektal, Ecirli Ş. ve ark.nın (4) çalışmasında

Tablo I: Bu çalışmada en sık görülen beş kanser türü

Sıra	Kadın Organ, n(%)	Erkek Organ, n(%)	Kadın+Erkek Organ, n(%)
1	Deri, 40 (44,44)	Deri, 26 (41,93)	Deri, 66 (43,42)
2	Tiroid, 18 (20)	Kolorektal, 8 (12,90)	Tiroid, 22 (14,47)
3	Meme, 14 (15,55)	Mide, 7 (11,29)	Kolorektal, 15 (9,86)
4	Kolorektal, 7 (7,77)	Tiroid, 4 (6,45)	Meme, 14 (9,21)
5	Özofagus, 2 (2,22)	Özofagus, 3 (4,83)	Mide, 8 (5,26)

Tablo II: Çeşitli çalışmalara göre kadınlarda görülen ilk beş kanser türü

Sıra	Başak (11)	Vural (12)	Kandiloğlu (13)	Uğraş (14)	Kösem	Ecirli (4)	Kılıç (15)	Bayram (16)	Alıcı (17)	Özekinci (18)
1	Deri (%21,6)	Deri (%17,4)	Uterus (%20,4)	Özofagus (%15,7)	Özofagus (%17,9)	Meme (%15,7)	Meme (%52,5)	Özofagus (%16,9)	Meme (%19,8)	Deri (%15,9)
2	Meme (%14,2)	Meme (%16,5)	Meme (%18,3)	Mide (%10,4)	Mide (%14,1)	SSS (%10,3)	Kolorektal (%9,4)	Mide (%14,5)	Mide (%19,6)	Meme (%10,2)
3	Tiroid (%7,7)	Kolorektal (%6,8)	Deri (%15,0)	Deri (%10,4)	Deri (%10,4)	Kan (%8,2)	Mide (%5,6)	Meme (%9,4)	Özofagus (%19,2)	Lenfoma (%9,7)
4	Mide (%5,6)	Mide (%6,0)	Serviks (%9,9)	Meme (%7,8)	Meme (%10,0)	Kolon (%8,0)	Akciğer (%4,5)	Deri (%8,5)	Kolorektal (%7,3)	Tiroid (%6,6)
5	Beyin (%4,5)	Uterus (%1,9)	Over (%7,2)	Endometrium (%5,7)	Tiroid (%4,8)	Akciğer (%7,6)	Lenfoma (%3,8)	Tiroid (%8,0)	Over (%5,5)	Mide (%6,0)

Tablo III: Çeşitli çalışmalara göre erkeklerde görülen ilk beş kanser türü

Sıra	Başak (11)	Vural (12)	Kandiloğlu (13)	Uğraş (14)	Kösem	Ecirli (4)	Kılıç (15)	Bayram (16)	Alıcı (17)	Özekinci (18)
1	Deri (%21,1)	Akciğer (%16,6)	Mesane (%20,8)	Mide (%13,8)	Mide (%18,6)	Akciğer (%25,1)	Akciğer (%26,6)	Mide (%20,2)	Mide (%32,3)	Deri (%15,4)
2	Larinks (%9,6)	Deri (%15,4)	Larinks (%20,0)	Deri (%13,8)	Deri (%14,4)	Mide (%10,5)	Kolorektal (%13,6)	Deri (%11,7)	Özofagus (%13,0)	Lenfoma (%12,8)
3	Mesane (%9,4)	Mesane (%13,8)	Deri (%17,8)	Akciğer (%9,4)	Mesane (%9,7)	Kan (%8,4)	Mide (%8,5)	Mesane (%9,8)	Akciğer (%9,3)	Akciğer (%8,9)
4	Mide (%7,5)	Kolorektal (%7,2)	Prostat (%7,2)	Mesane (%9,1)	Akciğer (%9,5)	SSS (%7,9)	Testis (%7,3)	Özofagus (%9,4)	Kolorektal (%7,9)	Mesane (%8,5)
5	Prostat (%6,0)	Mide (%6,1)	Mide (%4,7)	Özofagus (%5,5)	Özofagus (%8,5)	Kolon (%7,6)	Lenfoma (%7,1)	Akciğer (%7,3)	Lenfoma (%5,4)	Mide (%7,6)

kan, Kılıç S. ve ark.nın (18) çalışmasında mide, Bayram İ. ve ark.'nın (17) çalışmasında bizim çalışmamızda olduğu gibi meme, Alıcı S. ve ark.'nın (19) çalışmasında özofagus kanserleri, Özekinci S'nin (15) çalışmasında lenfoma yer almıştır.

Çalışmamızda erkeklerde görülen ilk üç sıradaki kanser deri, kolorektal ve mide kanserleridir. Erkeklerde ilk sırayı Başak K. ve ark.nın (8) ve Özekinci S'nin (15) çalışmasında bizim çalışmamızda olduğu gibi deri, Kandiloğlu AK ve ark.nın (20) çalışmasında mesane, Uğraş S. ve ark.nın (9), Kösem M. ve ark.nın (16), Bayram İ. ve ark.nın (17) ve Alıcı S. ve ark.nın (19) çalışmalarında mide, Vural Ö. ve ark.nın (14), Ecirli Ş. ve ark.nın (4) ile Kılıç S. ve ark.nın (18) çalışmalarında akciğer kanseri almıştır. İkinci sırada Başak K. ve ark.nın (8), Kandiloğlu AK ve ark.nın (20) çalışmalarında larinks, Vural Ö. ve ark.nın (14), Uğraş S. ve ark.nın (9), Kösem M. ve ark.nın (16), Bayram İ. ve ark.nın (17) çalışmalarında deri, Ecirli Ş. ve ark.nın (4) çalışmasında mide, Kılıç S. ve ark.nın (18) çalışmasında, bizim çalışmamızda olduğu gibi kolorektal, Alıcı S. ve ark.nın (19) çalışmasında özofagus kanserleri ve son olarak Özekinci S'nin (15) çalışmasında lenfoma olarak saptanmıştır. Üçüncü sıklıkla Başak K. ve ark.nın (8), Vural Ö. ve ark.nın (14), Kösem M. ve ark.nın (16), Bayram İ. ve ark.nın (17) çalışmalarında mesane, Kandiloğlu AK ve ark.nın (20) çalışmasında deri, Uğraş S. ve ark.nın (9), Alıcı S. ve ark.nın (19), Özekinci S'nin (15) çalışmalarında akciğer, Ecirli Ş. ve ark.nın (4) çalışmasında kan, Kılıç S. ve ark.nın (18) çalışmasında bizim çalışmamızda olduğu gibi mide kanseri olarak bildirilmiştir.

Çalışmamızda deri kanseri her iki cinste de ilk sıradadır. Kadınlarda %44,44, erkeklerde %41,93 oranında saptanmıştır. Deri kanseri içerisinde ise en fazla bazal hücreli karsinom (%68,18) görülmüştür. İkinci ve üçüncü sıklıkta sırasıyla skuamöz hücreli karsinom %24,24 ve malign melanom %4,54 saptanmıştır. Bunun sebeplerinin başında bölgenin rakımının yüksek olması, yoğun güneş ışını alması ve bazı insanların çiftçilikle uğraşması ve düşük sosyoekonomik durum sayılabilir.

Tiroid kanserleri kadınlarda 2. ve erkeklerde ise 4. sırada yer almaktadır. Bölgemiz iyot eksikliği görülen bir bölgedir. Daha önce yaptığımız bir çalışmada Şırnak Devlet Hastanesi'nde nodüler guatr tanısı ile opere edilen 241 hastanın 11'inde tiroid kanseri saptadık (21).

Kolorektal kanserler çalışmamızda erkeklerde 2., kadınlarda 4. sırada yer almaktadır. Bu, bölgemizde yağ ve kırmızı et tüketimi fazla olması, lifli besinlerin az tüketilmesi ve çevresel faktörlerden kaynaklanabilir.

Bölgemiz hastanelerindeki bazı kliniklerde uzman doktor ve teknik donanım eksikliği bulunması ya da klinik ve radyolojik olarak kanser tanısı alan, ancak biyopsi ile tanı konulmamış vakaların üst merkezlere sevk edilmesi nedeniyle çalışmamızdan çıkan sonuçlar ülkemizde yapılan bazı çalışmalarla uyumlu değildir. Fakat bazı kanser türlerinin bölgemizde sık görülmesinin bu coğrafyaya ve bu coğrafyada yaşayan halkın etnik, kültürel ve sosyoekonomik yapısından kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Buna karşın bölgemizde daha önce düzenli çalışan patoloji laboratuvarları olmadığı için kanser istatistiklerinde yeterli somut bilgiye ulaşmak imkanı bulunmuyordu. Çalışmamızın bundan sonra yapılacak benzer çalışmalara başlangıç teşkil edeceğini düşünmekteyiz.

Sonuç olarak bölgemizde başta deri kanserleri olmak üzere, tiroid ve kolorektal kanserler sık görülmektedir. Deri kanserleri her iki cinste ilk sıradadır. Ülkemizde kanser kayıt merkezlerinin yaygınlaştırılması ve en küçük veya en uzak görülen bölgelerin dahil edilerek kanser verilerinin tek merkezde toplanmasının sağlanması, Türkiye'de kanser insidansının bölgesel dağılımı, kanser etiyojisi, bölgeye özgü sık görülen kanserlerin erken tanısı ve kansere karşı alınması gereken önlemlerin saptanması açısından önem teşkil etmektedir.

KAYNAKLAR

1. **Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P:** Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005, 55:74-108
2. **Eaton L:** World cancer rates set to double by 2020. BMJ 2003, 326:728
3. **Pisani P, Parkin DM, Bray F, Ferlay J:** Estimates of the worldwide mortality from 25 cancers in 1990. Int J Cancer 1999, 83:18-29
4. **Ecirli Ş, Borazan A, Tek B, Deveci A, Polat H:** Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine 1993-99 yılları arasında kabul edilen hastalar arasında erişkin kanser vakalarının değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri 2002, 22:349-353
5. **Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri (1995-1999).** Ankara, Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı, 2002, (Bakanlık Yayın No: 618)
6. **Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P:** Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005, 55:74-108
7. **Jemal A, Murray T, Ward E, Samuels A, Tiwari RC, Ghafoor A, Feuer EJ, Thun MJ:** Cancer statistics, 2005. CA Cancer J Clin 2005, 55:10-30
8. **Başak K, Aksoy F:** Ankara Numune Hastanesinde 1984-1992 yılları arasındaki kanser dağılımının değerlendirilmesi. Deskriptif epidemiyolojik bir çalışma. Ankara Patoloji Bülteni 1993, 10: 62-66
9. **Uğraş S, Dilek H, Akman E:** Yüzüncü Yıl Üni. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalında tanı konan kanserlerin sıklığı ve dağılımı. Van Tıp Dergisi 1996, 3:148-154

10. **Dodd G:** Cancer control and the older person. An overview. *Cancer* 1991, 68:2493-2495
11. **Yancik R, Reis LG:** Cancer in the aged. An epidemiologic perspective on treatment issues. *Cancer* 1991, 68:2502-2510
12. **Martin WM, Sengupta SK, Murthy DP, Barua DL:** The spectrum of cancer in Papua New Guinea. An analysis based on the Cancer Registry 1979-1988. *Cancer* 1992, 70:2942-2950
13. **Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Smigal C, Thun MJ:** Cancer statistics, 2006. *CA Cancer J Clin* 2006, 56:106-130
14. **Vural Ö, Güngör S, Koral H:** Selçuk Üni. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalında kanser tanısı alan vakaların epidemiyolojik değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1993, 9:83-87
15. **Özekinci S:** Patoloji Arşivindeki 10 yıllık kanser (1991-2000) olgularının genel değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi* 2007, 34:164-169
16. **Kösem M, Uğraş S, Özen S, Bayram İ, Ceran F, Oral H, Polat S:** Van gölü havzasında kanser sıklığı ve dağılımı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2001, 26: 30-36
17. **Bayram İ, Reçber D, İbiloğlu İ, Uğraş S:** Bir patoloji anabilim dalında kanser sıklığı ve dağılımı. *Ege Tıp Dergisi* 2005, 44:21-27
18. **Kılıç S, Kömürçü Ş, Rzayev M, Özet A, Kır T, Arpacı F, Açıkel CH, Öztürk B, Oğur R, Ataergin S, Kuzhan O, Hasde M:** GATA Tıbbi Onkoloji Bilim Dalında izlenen hastaların bazı sosyodemografik özellikleri ve tanıları. *Gülhane Tıp Dergisi* 2004, 46:115-124
19. **Alıcı S, İzmirli M, Doğan E:** Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'na başvuran kanser hastalarının epidemiyolojik değerlendirilmesi. *Türk Onkoloji Dergisi* 2006, 21:87-97
20. **Kandiloğlu AR, Postacı H:** SSK Buca Eğitim Hastanesi Patoloji Bölümünde incelenen materyal içersinde kanser sıklığı ve dağılımı. Son iki yılda incelenen 30671 materyalin değerlendirilmesi. *Ankara Patoloji Bülteni* 1995, 12:74-78
21. **Bozkurt K, Bektaş SS:** Şırnak ilinde ameliyat edilen nodüler guatr olgularında tiroid kanseri görülme sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi* 2010, 37:363-366