

Sigara İçenlerde ve İçmeyenlerde Akciğer Kanseri: Genel Özelliklerde Farklılık Var mı?

Ahmet E. ERBAYCU¹, Özgür USLU¹, Fevziye TUKSAVUL¹, Mehmet GÜLPEK¹,
Soner GÜRSOY², Mustafa DELİBAŞ³, Salih Z. GÜÇLÜ¹

¹ İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

² İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

³ İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstatistik Bölümü, İzmir, TURKEY

ÖZET

Akciğer kanseri çoğunlukla sigara içenlerde ortaya çıkmakta, ancak çeşitli etmenler nedeniyle sigara içmeyenlerde de görülebilmektedir. Sigara içen ve içmeyen akciğer kanserli hastalarda genel özelliklerin farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. 1999-2008 yıllarında tanı konulan hastalar cinsiyet, yaş, sigara içme öyküsü, tümör hücre tipi, hastalığın yerleşim yeri, evresi, ek hastalıklar, tedavi ve semptomlar ile değerlendirildi. Çalışmaya 62 sigara içmeyen ve 157 sigara içen, toplam 219 hasta alındı. Sigara içmeyen grupta yaş ortalaması daha yüksek idi. Sigara içmeyen grupta kadın ve adenokarsinom oranı sigara içen gruba göre anlamlı şekilde yüksek idi. İki grup arasında genel tümör tipi (küçük hücreli dışı – küçük hücreli karsinom), evre ve uygulanan tedavi açısından fark yok idi. Sigara içen grupta akciğer kanseri en sık intermediyer alanda yerleşme gösterirken, sigara içmeyen grupta en sık periferik alanda yerleşim gözlemlendi. Kilo kaybı haricindeki tüm semptomlar her iki grupta benzer sıklıklar ile görülürken, sigara içen grupta kilo kaybı anlamlı olarak daha sık görüldü.

Sigara içen ve içmeyen akciğer kanserli hastalarda yaş, cinsiyet, histopatolojik alt tip ve hastalığın yerleşim yeri farklılık göstermektedir. Hastalığın evresi, uygulanan tedavi ve semptomların büyük bir bölümü farklı değildir. Kilo kaybı sigara içen grupta daha sıktır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, Sigara içmeyenler, Sigara içenler, Tümör hücre tipi, Tedavi

ABSTRACT

Lung Cancer in Smokers and non-Smokers: Is there any Difference in General Characteristics?

Lung cancer occurs usually in smokers, but may occur in non-smoker by various factors. It was evaluated that if general characteristics differ in smoker and non-smoker lung cancer patients or not.

Patients diagnosed between 1999-2008 were assessed with gender, age, cigarette smoking, tumor cell type, localization of disease, stage, accompanying diseases, treatment and symptoms. Totally 219 patients, 62 non-smoker and 157 smoker were included in the study. Mean age was higher in non-smoker group. Women and adenocarcinoma were significantly higher in non-smoker group than smoker group. There were not any difference for general tumor cell type (non-small – small cell carcinoma), stage and treatment performed between two groups. Lung cancer was frequently located at intermediate area in smokers and at peripheral area in non-smokers. The frequencies of all symptoms except weight loss were similar, while weight loss was significantly common in smokers.

Age, gender, histopathological subtype and localization of disease differ in smoker and non-smoker lung cancer patients. Stage of disease, treatment performed and most of the symptoms are not different. Weight loss is frequently seen in smokers.

Key Words: Lung cancer, Smokers, non-Smokers, Tumor cell type, Therapy

GİRİŞ

Sigara içimi hem erkek hem de kadınlarda akciğer kanseri (AK) gelişiminin en önemli nedenidir.¹ Sigara içmeyenlerde de çeşitli etmenlere bağlı olarak AK ortaya çıkabilmektedir. Sigara içen ve içmeyen akciğer kanserli olgular arasında çeşitli farklılıklar bulunduğu rapor edilmiştir. Bunların başında tümör tipi ve cinsiyet dağılımı gelmektedir. Sigara içmeyen AK'li hastalar çoğunlukla kadın hastalardır ve bu hastalarda adenokarsinom daha sıklıkla saptanmaktadır.²⁻⁴

Çalışmamızda sigara içen ve hiç sigara içmemiş akciğer kanserli hastalarda genel özelliklerin farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır.

HASTALAR VE YÖNTEM

Ocak-1999 ile Ocak-2008 tarihleri arasında klinik ve poliklinikte histopatolojik olarak AK teşhis edilen 1749 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelenmiş ve kayıtları yeterli olmayan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Hastaların 81 (%4.6)'sının hiç sigara içmemiş olduğu saptanmıştır.

Hastalar "sigara içen" (en az 10 paket yılı sigara iç-

miş ve halen sigara içmeye devam eden) ve "sigara içmeyen" (hayatı boyunca hiç sigara içmeyen) olarak iki gruba ayrılmıştır.

Hastaların cinsiyeti, yaşı, sigara içme öyküleri, tümör hücre tipi, tümör hücre alt tipi, hastalığın yerleşim yeri, evresi⁵, ek hastalıklar, uygulanan tedavi ve teşhis dönemindeki semptomları kaydedilmiştir. Hastalık yerleşim yeri toraks bilgisayarlı tomografisi bulguları eşliğinde "santral", "intermediyer" ve "periferik" yerleşim olarak belirlenmiştir.

İstatistik

Sigara içen ve içmeyen gruplar arasındaki parametrik değişkenler; tümör tipi, tümör alt tipi, hastalığın evresi Mann-Whitney U testi ile, tümör yerleşim yeri Mann-Whitney U testi ve Pearson Chi-Square testi ile değerlendirilmiştir.

Cinsiyet, tümör histopatolojik alt tipi, uygulanan tedavi ve akciğer kanserine bağlı semptomların analizi Pearson Chi-Square testi ile ve iki grup arasında yaş için karşılaştırma T-Test ile yapılmıştır.

Pearson Chi-Square testinde anlamlılık durumunda Fisher's Exact Test ile ayrıntılı analize geçilmiştir. P<0.05 düzeyi anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

Tablo 1. Akciğer kanserli hastalarda genel özellikler

Parametre	Sigara İçen	Sigara İçmeyen	Toplam	p
Yaş (yıl)	59.9 (33-82)	64.3 (38-84)	61.2 (33-84)	0.006
Cinsiyet				
Erkek	152 (%96.8)	27 (%43.5)		0.000
Kadın	5 (%3.2)	35 (%56.5)		
Erkek : Kadın	30.4 : 1	1 : 1.3		
Sigara içimi (paket yılı)	54.1	–		
Ek hastalık				
KOAH	13	1	14	
Ek malignite	6	0	6	
Kardiyak hastalık/hipertansiyon	11	12	23	
Geçirilmiş akciğer tüberkülozu	6	1	7	
Diabetes mellitus	4	3	7	
Senkron akciğer tümörü	1	0	1	
Peptik ülser	1	2	3	
Toplam Hasta	157	62	219	

KOAH : Kronik obstrüktif akciğer hastalığı

Tablo 2. Akciğer kanserli hastalarda tümörün özellikleri ve uygulanan tedaviler

Parametre	Sigara İçen	Sigara İçmeyen	Toplam	p
Tümör hücre alt tipi				
Küçük hücreli dışı karsinom	69 (%43.9)	31 (%50)	100	
Adenokarsinom	13 (%8.3)	15 (%24.2)	28	
Squamöz hücreli karsinom	30 (%19.1)	2 (%3.2)	30	
Büyük hücreli karsinom	0	1 (%1.6)	1	0.247
Bronkoalveolar karsinom	0	1 (%1.6)	1	
Küçük hücreli karsinom	36 (%22.9)	4 (%6.5)	40	
İndiferan tümör	9 (%5.7)	8 (%12.9)	17	
Tümör tipi				
Küçük hücreli dışı karsinom	112 (%71.3)	50 (%80.6)	162	0.313
Küçük hücreli karsinom	36 (%22.9)	4 (%6.5)	40	
Yerleşim				
Santral	33 (%21)	12 (%19.4)	45	
İntermediyer	85 (%54.1)	23 (%37.1)	108	0.020
Periferik	39 (%24.8)	27 (%43.5)	66	
Evre				
Evre-IA	3 (%1.9)	2 (%3.2)	5	
Evre-IB	13 (%8.3)	3 (%4.8)	16	
Evre-IIA	0	3 (%4.8)	3	
Evre-IIB	4 (%2.5)	0	4	0.172
Evre-IIIA	17 (%10.8)	6 (%9.7)	23	
Evre-IIIB	73 (%46.5)	22 (%35.5)	95	
Evre-IV	47 (%29.9)	23 (%37.1)	70	
Evrelendirilmemiş	0	3 (%4.8)	3	
Uygulanan tedavi				
Kemoterapi	105 (%66.9)	39 (%62.9)	144	
Radyoterapi	30 (%19.1)	9 (%14.5)	39	
Cerrahi rezeksiyon	11 (%7)	5 (%8)	16	0.770
Semptomatik/destek tedavi	28 (%17.8)	18 (%29)	46	
Palyatif radyoterapi	4 (%2.5)	0	4	

BULGULAR

Çalışmaya 62 (%28.3) “sigara içmeyen” ve 157 (%71.7) “sigara içen”, toplam 219 akciğer kanserli hasta alınmıştır. Hastaların genel özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Sigara içen grupta yaş ortalaması diğer gruba göre daha düşüktür (p= 0.006). Sigara içmeyen grupta kadınların oranı sigara içen gruba göre anlamlı şekilde yüksektir (p= 0.000).

Adenokarsinom sigara içen grupta 157 hastanın 13 (%8.3)’ünde ve sigara içmeyen grupta 62 hastanın 15 (%24.2)’inde teşhis edilmiştir (p= 0.001).

İki grup arasında tümör hücre tipi (küçük hücreli ve küçük hücreli dışı karsinom), hastalığın evresi ve uygulanan tedavi açısından istatistiksel farklılık izlenmemiştir (Tablo 2).

Sigara içen grupta akciğer kanseri en sık intermediyer alanda yerleşme gösterirken, sigara içmeyen grupta en sık periferik alanda yerleşim gözlenmiştir (p= 0.02).

Akciğer kanserine bağlı semptomlar gözden geçirildiğinde, kilo kaybı haricindeki tüm semptomlar her iki grupta benzer sıklıklar ile görülürken, sigara

Tablo 3. Akciğer kanserli hastalarda başvuru anındaki semptomlar

Semptomlar	Sigara içen	Sigara içmeyen	p
Öksürük	89 (%56.7)	36 (%58.1)	0.853
Nefes darlığı	57 (%36.3)	23 (%37.1)	0.913
Göğüs ağrısı	69 (%43.9)	25 (%40.3)	0.625
Balgam çıkarma	33 (%21)	11 (%17.7)	0.586
Hemoptizi	34 (%21.7)	9 (%14.5)	0.231
Halsizlik	29 (%18.5)	10 (%16.1)	0.683
Kilo kaybı	48 (%30.6)	10 (%16.1)	0.041
İştahsızlık	25 (%15.9)	9 (%14.5)	0.796
Nörolojik semptom	12 (%7.6)	4 (%6.5)	0.760
Gastrointestinal semptom	10 (%6.4)	2 (%3.2)	0.357
Ekstremitte / kemik ağrısı	14 (%8.9)	2 (%3.2)	0.145
Ateş	6 (%3.8)	1 (%1.6)	0.403
Ses kısıklığı	10 (%6.4)	1 (%1.6)	0.147
Terleme	5 (%3.2)	0	0.155
Vena kava superior sendromu	4 (%2.5)	0	0.205
Horner sendromu	1 (%0.6)	0	0.529
Periferik lenf bezi	2 (%1.3)	0	0.372
Kardiyovasküler semptom	1 (%0.6)	0	0.529

içen grupta kilo kaybı anlamlı olarak daha sık görülmüştür (p= 0.041) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada sigara içmeyen AK'li hastaların özelliklerini değerlendirmek ve sigara içen hastalar ile farklılıklarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Sigara içen ve içmeyen akciğer kanserli hastalar arasında yaş, cinsiyet, histopatolojik alt tip ve hastalığın yerleşim yerinin farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Aktif sigara içimi AK oluşumunda en büyük risk faktörüdür. Ancak sigara içmeyenlerde de AK insidansı artış göstermektedir.⁶ Sigara içen ve içmeyen AK'li hastalarda başta tümör tipi ve cinsiyet dağılımı olmak üzere çeşitli epidemiyolojik farklılıklar bildirilmiştir.^{7,8} Bir çalışmada AK'li erkek hastaların %7.9'unun ve kadın hastaların %84.1'inin sigara içicisi olmadığı tespit edilmiştir.² Sigara içicisi olmayan AK'li hastaların çoğunluğu kadın hastalardır. Pohlbeln ve ark., sigara içmeyen AK'li 650 hastada kadın oranını %78.3 olarak bildirmiştir.⁸ Çalışmamızda da sigara içmeyen grupta kadın hastaların oranı yüksektir (%56.5).

Sulu ve ark.'nın çalışmasında (n= 969), AK'li hastaların %6.7'sinin sigara içmediği belirtilmiştir. Bu çalışmada erkek:kadın oranı sigara içen grupta 32,8:1 iken sigara içmeyen grupta 1:1.4'tür.⁷ Akciğer kanserli hastalarımız içinde sigara içmeyenlerin oranı %4.6'dır. Çalışmamızda sigara içmeyen grupta erkek : kadın oranı 1:1.3'tür ve bu grubun %56.5'i kadınlardan oluşmaktadır.

Sigara içmeyen AK'li hastalarda sigara içen gruplara göre genellikle daha yüksek yaş düzeylerinin olduğu ifade edilmektedir.^{7,9} Çalışmamızda da benzer şekilde sigara içmeyen gruptaki hastalarda yaş ortalaması yüksektir ve bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sigara içmeyen AK'li hastalarda değişik oranlarda ek maligniteler bildirilmişse de, sigara içmeyen hastalarımızda ek bir malignite tespit edilmemiştir. Akciğer kanserine özgü klasik semptomlar – öksürük, nefes darlığı ve göğüs ağrısı - sigara içmeyenlerde de ön plandadır. Kilo kaybı nadir bulgulardandır.^{7,10} Sigara içen ve içmeyen hastalarımız benzer semptomlar ile başvurmuşlardır. Sigara içen grupta kilo kaybı içmeyenlere göre daha sık görülmüştür.

Akciğer kanserli olgularda tümör tipi ile sigara alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu çok sayıda çalışma ile gösterilmiştir. Sigara içenlerde en sık squamöz hücreli karsinom teşhis edilirken, sigara içmeyenlerde en sık adenokarsinom saptanmaktadır.^{2,7,11} Akciğer adenokarsinomu epidemiyolojik olarak farklılıklar gösteren, genç hastalarda ve sigara içmeyen hastalarda en sık görülen hücre tipidir.^{11,12} Sulu ve ark.'nın çalışmasında adenokarsinom oranı sigara içen grupta %21.8 iken, içmeyen grupta %64.7'dir ve bu oran farkı iki grup arasında anlamlıdır.⁷ Çalışmamızda bu oranlar sırasıyla %8.3 ve %24.2'dir. Squamöz hücreli karsinom oranları bu çalışmada sırasıyla %42.3 ve %16.9 iken, çalışmamızda %19.1 ve %3.2'dir. Sigara içmeyen gruptaki hastalarımızda adenokarsinom anlamlı şekilde daha sık teşhis edilmiştir.

Sigara içmeyen AK'li hastalarda da en sık belirlenen evreler evre-IIIb ve evre-IV'tür.¹⁰ Çalışmamızda sigara içen ve içmeyenler arasında hastalığın evresi açısından bir farklılığa rastlanmamıştır.

Akciğer kanseri çoğunlukla sigara içenlerde ortaya çıkmaktadır. Ancak pasif sigara içimi, çevresel ve mesleki maruziyetler başta olmak üzere çeşitli etmenler nedeniyle sigara içmeyenlerde de görülebilmektedir.

Sigara içmeyen akciğer kanserli hastalarda, sigara içenlere göre kadın cinsiyete, ileri yaşa, adenokarsinoma ve periferik akciğer bölgelerinde yerleşime daha sık rastlanmaktadır. Sigara içen ve içmeyen akciğer kanserli hastalar arasında hastalığın evresi, uygulanan tedavi ve çoğu semptomlar farklılık göstermemektedir. Kilo kaybı sigara içen grupta daha sıktır.

KAYNAKLAR

1. Kara S, Yılmaz U, Polat G, ve ark. Smoking habits in lung cancer patients: a hospital based case-control study in İzmir, Turkey. Turkish Respiratory Journal 5: 102-109, 2004.
2. Yılmaz A, Baran R, Bayramgürler B, Karahallı E, Unutmaz S, Üskül B. Lung cancer in non-smokers. Turkish Respiratory Journal 2: 13-15, 2000.
3. Gursel G, Levent E, Ozturk C, Karalezli A. Hospital based survey of lung cancer in Turkey, a developing country, where smoking is highly prevalent. Lung Cancer 21: 127-132, 1998.

4. Arınç S, Özvaran MK, Güngör N, ve ark. Hastanemizde tanı alan akciğer kanserli olguların epidemiyolojik ve histolojik özellikleri. Akciğer Arşivi 6: 149-152, 2005.
5. Mountain CF. Revisions in the international system for staging lung cancer. Chest 111: 1710, 1997.
6. Quoix E. Novel epidemiology in lung cancer - non-smokers, women and cannabis. Rev Mal Respir 24: 6S, 10-15, 2007.
7. Sulu E, Tuncer LY, Damadoğlu E, ve ark. Sigara içmeyen akciğer kanserli hastaların özellikleri. Akciğer 13: 27-31, 2007.
8. Pohlabeln H, Boffetta P, Ahrens W et al. Occupational risks for lung cancer among nonsmokers. Epidemiology 11: 532-538, 2000.
9. Kreuzer M, Heinrich J, Kreienbrock L, et al. Risk factors for lung cancer among nonsmoking women. Int J Cancer 100: 706-713, 2002.
10. Saltürk C, Sulu E, Tuncer LY, ve ark. Sigara içmeyen kadın ve erkeklerde primer akciğer kanseri. Akciğer 13: 121-124, 2007.
11. Demirtaş N, Seyfikli Z, Söylemez A, ve ark. 76 Akciğer kanserli olgunun analizi. GKD Cerr Derg 3: 95-98, 1995.
12. Kaytan E, Fayda EM, Özden S, ve ark. Genç yaş akciğer karsinomları. Int J Hematology Oncology 12: 73-79, 2002.

Yazışma Adresi

Dr. Ahmet Emin ERBAYCU
İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
35110 Yenışehir - İZMİR
TÜRKİYE

Tel: (+90.232) 433 33 33

Fax: (+90.232) 458 72 62

Email: drerbaycu@yahoo.com