



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.
2012; 26 (1): 27 - 30
http://www.fusabil.org

Geriatrik Popülasyonun Servikal Smear Sonuçları: 3 Yıllık Deneyim

Salih Burçin KAVAK¹
Ebru KAVAK²
Gülçin CİHANGİROĞLU³

¹Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Anabilim Dalı,
Elazığ, TÜRKİYE

²Özel Doğu Anadolu
Hastanesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Kliniği,
Elazığ, TÜRKİYE

³Elazığ Eğitim Araştırma
Hastanesi,
Patoloji Laboratuvarı,
Elazığ, TÜRKİYE

Geliş Tarihi :19.01.2012
Kabul Tarihi :05.07.2012

Yazışma Adresi Correspondence

Salih Burçin KAVAK
Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Anabilim Dalı
Elazığ-TÜRKİYE

burcinkavak@yahoo.com

Amaç: Bu çalışmada geriatrik yaş grubunda olan ve vajinal kanama dışındaki şikayetlerle başvuran olguların servikal smear sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğine Haziran 2008 ile Haziran 2011 tarihleri arasında vajinal kanama dışı şikayetlerle başvuran 65 yaş üstü hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların servikal smear raporları gözden geçirildi ve çalışma grubu olarak belirlendi. Olguların yaş, klinik şikayetleri, abortusları ve gebelik sayıları gibi obstetrik ve jinekolojik hikayeleri kayıt edildi. Hastalar 65-75 yaş ve 75 yaş üzeri olmak üzere iki gruba ayrıldı.

Bulgular: Bu sürede toplam 206 olgu kaydedildi. 165 (% 80) olgu 65-75 yaş arasında iken, 41 (% 20) olgu 75 yaş üzerindeydi. Çalışmaya alınan olguların 76 (% 36.9) tanesinde kronik servisit, 114 (% 55.3) tanesinde atrofi, 3 (% 1.5) tanesinde servikal polip, 2 (% 1.0) tanesinde de servikal erozyon tespit edildi. 3 (% 1.5) olgunun alınan smear sonucu ASCUS (önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler), 1 (% 0.5) olgunun ise HSIL (yüksek gradeli squamöz intraepitelial lezyon) olarak tespit edildi. Olguların 7 tanesi (% 3.4) yoğun inflamasyon ya da kanama nedeniyle yetersiz materyal olarak değerlendirildi. Hiçbir olguda Invazif servikal karsinom veya AGUS (önemi bilinmeyen atipik glandüler hücreler) tespit edilmedi.

Sonuç: Pap smear geriatrik popülasyonda da önemli bir tarama yöntemi olarak varlığını devam ettirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Pap smear.

Cervical Smear Results of Geriatric Population: 3 Year Experience

Objective: The aim of this study is to investigate the cervical smears of geriatric patients who were accepted to the hospital for symptoms other than vaginal bleeding.

Materials and Methods: The records of patients who were admitted to Elazığ Educational Research Hospital Department of Obstetrics and Gynecology between June 2008 and June 2011 with complaints other than vaginal bleeding were examined. The age, obstetric and histories such as number of abortions or pregnancy and clinical symptoms were recorded. Patients are divided into two groups; patients between 65-75 years formed are group-I and those who are above 75 years formed the group-II.

Results: 206 patients recorded in this period. 165 cases (80%) were between 65 and 75 years old and 41 cases (20%) were older than 75 years. Chronic cervicitis were diagnosed in 76 cases (36.9%), cervical atrophy in 114 (55.3%), cervical polyps in 3 cases (1.5%) and cervical erosion in 2 (1.0%). In 3 patients (1.5%) ASCUS (atypical squamous cells of unknown significance) and in 1 (0.5%) patient HSIL (high grade squamous intraepithelial lesion) was determined. In 7 cases (3.4%), the specimen was named as insufficient due to intense inflammation or bleeding. No invasive cervical carcinoma or AGUS (atypical glandular cells of unknown significance) was detected.

Conclusion: Pap smear is still an important diagnostic tool in geriatric patients.

Key Words: Elderly, Pap smear.

Giriş

Tüm dünyada özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren yaşam beklentisi 20 yıllık bir artış göstermiş olup, 2050 yılına kadar 10 yıl daha artacağı beklenmektedir. Bugün dünya üzerinde yaşayan nüfusun % 10'u 65 yaş üzeri, yani geriatrik yaş grubunda iken, 2050 yılında bu rakamın % 16 üzerine çıkması beklenmektedir. Ülkemizde halen % 5,6 civarında olan yaşlı nüfusun 2025'de % 9-10'u bulacağı öngörülmektedir. Ülkemiz için doğuştan beklenen yaşam süresi 2004 yılı için 71.1' dir (1, 2). Buna paralel olarak ülkemizde de geriatrik yaş grubu jinekoloji polikliniğine daha sık başvurmakta ve bu hasta popülasyonunun değerlendirilmesi kendi içinde özellikler göstermektedir.

Jinekoloji pratiğinin vazgeçilmezi olan Papanicolaou (Pap) smear taramasının yaygın olarak kullanılması, servikal patolojilerin daha erken tespitine olanak vermiş ve özellikle invaziv serviks kanserinin görülme oranını önemli ölçüde azaltmıştır. Bununla beraber servikal intraepitelial lezyonların teşhisinde bir artış olmuştur. Pap smear

nispeten ucuz bir yöntemdir. Konvansiyonel sitolojinin servikal patolojilerin tespitindeki sensitivitesi % 30-87, spesifitesi % 86-100, daha yeni bir yöntem olan sıvı bazlı sitolojinin sensitivitesi % 61-95, spesifitesi 78-82 olarak bulunmuştur (3,4).

Çalışmamızda geriatrik yaş grubunda olan ve vajinal kanama dışındaki şikayetlerle jinekoloji polikliniğimize başvuran olguların servikal smear sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Haziran 2008 ile Haziran 2011 tarihleri arasında vajinal kanama dışı şikayetlerle başvuran 65 yaş üstü hastaların kayıtları incelenerek yapıldı. Çalışmaya 206 hasta dahil edildi. Hastaların servikal smear raporları gözden geçirildi ve çalışma grubu olarak belirlendi. Smearlerin alınmasında servikal fırça kullanıldı ve elde edilen materyal iki lama yayıldıktan sonra % 96'lık alkolle tespit edildi. Tüm smearler Bethesda 2001 sistemine göre değerlendirildi. Smear alınırken; hastanın kanamalı olmamasına, en az üç gün içinde koitus öyküsünün olmamasına ve havanın kurutucu etkisini azaltmak için hemen fiksasyonuna dikkat edildi. Öte yandan olguların yaş, klinik şikayetleri, abortusları ve gebelik sayıları gibi obstetrik ve jinekolojik hikayeleri incelendi. Postmenopozal kanama şikayeti ile başvuran hastaların değerlendirilmesinde servikal smear dışı yöntemler kullanıldığı için bu hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar 65-75 yaş ve 75 yaş üzeri olmak üzere iki gruba ayrıldı. İstatistiksel yöntem olarak ki-kare testi ve tanımlayıcı istatistik kullanıldı. P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmamızda 206 olgu incelemeye alındı. 165 (%80) olgu 65-75 yaş arasında iken, 41 %(20) olgu 75 yaş üzerindeydi. Çalışmaya alınan olguların yaş aralıkları 65-93 arasında olup, ortalama yaş 71.50±5.89 idi. Olguların ortalama gebelik sayıları (1-16) 8.24±2.84, abortusları (0-7) 1.96±1.59 ve küretaj sayıları (0-3) 0.44±0.67 idi. Olguların yaşları ve obstetrik öyküleri tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Olguların demografik özellikleri.

Özellik	Ortalama (S/D)	Min.-Max.
Yaş	71.50±5.89	65-93
Gebelik Yaşı	8.24±2.84	1-16
Abortus	1.96±1.59	0-7
Küretaj	0.44±0.67	0-3

Olguların 116 (%56.3) tanesinde desensus uteri, 13 (%6.3) tanesinde miks tip üriner inkontinans ve 77 (% 37.4) tanesinde desensus uteri ile beraber miks tip üriner inkontinans bir arada idi. Desensus uteri olgularından 24 tanesinde 1-2. derece, 102 tanesinde 3. derece, 67 tanesinde ise 4. derece desensus uteri (Total prolapsus)

vardı. 62 tane olguda 1-2. derece sistorektosel, 144 olguda ise 3. veya 4. derece sistorektosel vardı. Oniki olguda desensus uteri ve üriner inkontinansla beraber fekal inkontinans da eşlik ediyordu ve fekal inkontinans olgularının tümü 75 yaş üzerinde idi. Olguların Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuru şikayetleri tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Olguların Başvuru Şikayetleri.

Şikayet	Sıklık (%)
Rahim Sarkması	116 (% 56.3)
Rahim sarkması ve idrar kaçırma	77 (% 37.4)
Rahim sarkması ve Gaz-gayta kaçırma	13 (% 6.3)

Çalışmaya alınan olguların 76 (%36.9) tanesinde kronik servisit, 114 (%55.3) tanesinde atrofi, 3 (%1.5) tanesinde servikal polip, 2 (%1.0) tanesinde de servikal erozyon tespit edildi. 3 (%1.5) olgunun alınan smear sonucu ASCUS (önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler), 1 (%0.5) olgunun ise HSIL (yüksek gradeli squamöz intraepitelyal lezyon) olarak tespit edildi. Olguların 7 tanesi (%3.4) yoğun inflamasyon ya da kanama nedeniyle yetersiz materyal olarak değerlendirildi. Hiçbir olguda İnvazif servikal karsinom veya AGUS (önemi bilinmeyen atipik glandüler hücreler) tespit edilmedi. Pap smear sonucu HSIL olarak gelen olgunun yaşı 70 idi ve önceden 7 gebeliği bulunuyordu. Smear sonucu ASCUS olarak gelen 3 olgunun yaşları 65, 68 ve 74 idi. Servikal polip tespit edilen 3 olgunun yaşları ise 65,69 ve 78 olarak tespit edildi. Olguların servikal smear sonuçları tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Olguların servikal smear sonuçları.

Servikal Sitoloji	Sıklık (%)
Atrofi	114 ((%55.3)
Kronik servisit	76 (%36.9)
Servikal polip	3 (%1.5)
Servikal erozyon	2(%1.0)
Yetersiz materyal	7 (%3.4)
ASCUS	3 (%1.5)
HSIL	1 (%0.5)

ASCUS: Önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler.
HSIL: Yüksek gradeli squamöz intraepitelyal lezyon.

Olgular, 65-75 yaş ile 75 yaş üzeri olmak üzere, yaşlarına göre iki gruba ayrıldığında gebelik sayıları, küretaj ve abortus öyküleri açısından gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi. Öte yandan total prolapsus, üriner inkontinans, fekal inkontinans ve eşlik eden kronik hastalıklar 75 yaş üzerindeki olgularda istatistiksel olarak daha yüksekti (p<0.05). Pap smear değerlendirmesinde ise servikal polip, ASCUS ya da HSIL gibi anlamlı olabilecek patolojiler 75 yaş altındaki olgularda anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p<0.05).

Olguların hiçbirisi son üç yıl içerisinde jinekolojik muayeneye gelmemişti ve önceden düzenli jinekolojik değerlendirme yapılmamıştı. Ayrıca olguların tamamında

diyabetes mellitus, hipertansiyon, iskemik kalp hastalıkları, glokom, hipotiroidi gibi kronik hastalıklardan en az bir tanesi mevcuttu.

Tartışma

Yasaların ve Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği yaşlılık sınırı 65 olmakla birlikte, kişinin bağımlılığa geçişi çoğunlukla 75 yaş civarında olmaktadır. Üstelik beklenen yaşam süresi dünya genelinde giderek artmaktadır (5, 6). Bizim yaptığımız çalışmada da özellikle 75 yaş üzeri olgularda total prolapsus, üriner ve fekal inkontinans anlamlı olarak yüksek bulundu. Ayrıca 75 yaş üzeri olgularda kronik dahili hastalıkların insidansı daha yüksekti.

Jinekolojik muayene, yaşlı kadınların rutin değerlendirmelerinin bir bölümüdür ve Pap smear ile yıllık tarama genellikle 65 yaşına dek önerilmektedir. Bu yolla invaziv servikal kanser oranı % 90'dan fazla azaltılabilmektedir. 65-75 yaş arası Pap smear taraması ancak hastanın daha önce hiç taraması yoksa faydalı olmaktadır. Muayene esnasında histerektomi geçirmiş olan hastalarda dahil olmak üzere, tüm hastalar spekulum ile değerlendirilmelidir. Histerektomi supraservikal olarak yapıldığında serviks intakt olarak kalır ve kanser açısından risk taşımaya devam eder (7).

Yıllık Pap smear ile yapılan taramaya seksüel olarak aktif olduktan 3 yıl sonra, 21 yaşından geç olmamak koşuluyla başlamalıdır. 70 yaş ve üstü kadınlarda son 10 yılda ardışık 3 normal pap smear sonucu varsa tarama kesilebilir. Ancak birçok yaşlı hasta, daha önce hiç tarama testi yapılmamış olmasından ötürü yüksek risk altında kabul edilir. Bu nedenle tarama stratejisi hastaya özel belirlenmelidir. Amerikan kanser birliği, serviksi olan her kadına Pap smear testinin 1 ila 3 yıl da bir yapılmasını önermektedir (7-10). Bizim çalışmamızda da olguların düzenli jinekolojik muayene yaptırmadıkları tespit edildi. Bu nedenle hastalara tam bir jinekolojik muayene yapmak önem arz eder.

Genel olarak ele alındığında kanser için en önemli risk faktörü yaştır. Yirmi yaşında bir bireyde yıllık kanser gelişme riski 1/10.000 iken, bu risk 50 yaşında 1/1000'e, 80 yaşında ise % 1'e çıkmaktadır. Yeni kanser tanısı almış vakaların % 55'i 65 yaş ve üstündedir. Benzer

şekilde, kansere bağlı ölümlerin %70'i 65 yaş ve üstü nüfusta olmaktadır (1). Yaşa göre ölüm sebeplerine bakıldığında kanser 60-79 yaş grubunda birinci sırada, 80 ve üstü yaş grubunda ise kardiyak nedenlerden sonra ikinci sırada yer almaktadır. Tüm bu veriler yaşlı nüfusta kanser ve kanser taramasının önemini ortaya koymaktadır (11). Uterin serviksin diagnostik sitolojisi bugün en iyi bilinen sitolojik tarama yöntemi olarak, tüm dünyada yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Sitolojik yöntem, hızlı ve kolay tanıma olanağı sağlar, dokuya zarar vermez ve sık olarak hücre örneği almak açısından elverişlidir. Sitolojinin jinekoloji pratiğinde uygulanması, invaziv serviks kanseri öncüllerinin erken tanı ve tedavisinde önemli rol oynamaktadır. Günümüzde Pap smear testi etkili bir kitle tarama metodu olarak benimsenmiştir (12). Bu nedenle geriatrik popülasyonda servikal smear değerlendirmesi, özellikle düzenli muayene yaptırmayan, olgularda mutlaka önerilmelidir. Bizim 70 yaşındaki bir olgumuz HSIL olarak, 3 olgumuz ise ASCUS olarak rapor edilmiştir. Bunlardan özellikle HSIL ve enfeksiyon tedavisi sonrası ASCUS sonucunun tekrarlama halinde ileri servikal değerlendirme yapılması gereken olgulardır ve bu sonuç Pap smear değerlendirmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Öte yandan geriatrik popülasyon değerlendirilirken, hastanın o anki şikayetine odaklanıp kalmamak ve bu yaş grubunda görülebilecek tüm organ ve sistemlere ait semptom ve bulguları yeterince sorgulamak gerekir. Bu sayede hastanın belirtmediği ya da ihmal ettiği başka organ sistemlerine ait bir şikayeti ortaya çıkarılıp, ileride oluşabilecek ciddi tıbbi sorunların önüne geçilebilir. Ülkemizdeki yaşlı nüfusun rutin sağlık kontrolü yaptırmasındaki yetersizlik ve hastanın şikayetlerini ifade etmede yaşadığı zorluklar düşünülürse herhangi bir şikayete başvuran geriatrik hastanın tüm organ ve sistemlerinin değerlendirilmesinin önemi daha da iyi anlaşılır. Bizim çalışmamızda da olgularımızın tümünde en az bir kronik hastalık vardı. Bunlardan gerekli görülenler kardiyoloji, endokrinoloji ve göz hastalıkları gibi polikliniklere yönlendirildiler.

Çalışmamızın sonuçları doğrultusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse Pap smearin geriatrik popülasyonda da önemli bir tarama yöntemi olarak varlığını devam ettirdiği söylenebilir.

Kaynaklar

1. ACOG Work group on the prevention of elder abuse. American College of Obstetricians and Gynecologists, www.elderabusecenter.org/ 12.01.2012.
2. Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Devlet Planlama Teşkilatı. www.dpt.gov.tr/DocObjects/Download/2230/eylempla.pdf/ 12.01.2012.
3. Belison J, Qiao YL, Pretorius Rea. Shanxi province cervical cancer screening study: a cross-sectional comparative trial of multipl techniques to detect cervical neoplasia. Gynecol Oncol 2001; 83: 439-444.
4. Kulasingam SL, Hughes JP, Kiviat NB. Evaluation of human papillomavirus testing in primary screening for cervical abnormalities: comparison of sensitivity, specificity, and frequency of referral. JAMA. 2002; 288: 1749-1757.
5. Dirican R, Bilgel N. Halk Sağlığı. Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi 1993.
6. WHO, Health of Elderly, Tec Rep Series N 79. WHO. Geneva, 1989.
7. Rakel RE. The Periodic Health Examination. In: Grimin KJ, Diebold MM. (Editors). Textbook of Family Practice. 6th Edition, USA: WB Saunders Company, 2002: 159-182.

8. Smith RA, Mettlin CJ, Davis KJ, Eyre H. American Cancer Society guidelines for the early detection of cancer. CA Cancer J Clin 2000; 50: 34-49.
9. Walter LC, Covinsky KE. Cancer screening in elderly patients: a framework for individualized decision making. JAMA. 2001; 285(21): 2750-2756.
10. Balducci L. Treatment of cancer in the older aged person. Mediterr J Hemat Infect Dis 2010; 2(2): e2010029.
11. SEER. Cancer Statistics <http://seer.cancer.gov>, American Cancer Society. Guidelines for the early detection of cancer. Available at://www.cancer.org/docroot/PED/content/PED/2_3_X_ACS_Cancer_Detection_Guidelines_36.asp. sitearea= PED. 18.03.2007.
12. Pekin T. Servikal intraepitelyal lezyonların tanı ve tedavilerinde, Pap smear ile HPV testlerinin kombinasyonunun önemi. T Klin J Gynecol Obst 2002; 12: 203-207.