



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.
2012; 26 (2): 61- 63
http://www.fusabil.org

Elazığ Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Hastaların Servikal Smear Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Fırat MUTLU¹
Ebru ÇELİK²
Salih Burçin KAVAK³

¹Kovancılar Devlet Hastanesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Kliniği,
Elazığ, TÜRKİYE

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

³Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Anabilim Dalı,
Elazığ, TÜRKİYE

Geliş Tarihi :19.01.2012
Kabul Tarihi :19.07.2012

Yazışma Adresi Correspondence

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

burcinkavak@yahoo.com

Amaç: Bu çalışmada kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine değişik nedenlerle başvuran olguların servikal smear sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Elazığ Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Haziran 2010 ile Aralık 2011 tarihleri arasında başvuran hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Olguların yaş, parite, abortus, küretaj, gebelik sayısı, ilk koit yaşı ve menoz durumu gibi obstetrik ve jinekolojik özellikleri kayıt edildi. Hastalar menoz durumlarına göre premenopozal ve postmenopozal olmak üzere iki gruba ayrıldı.

Bulgular: Bu sürede toplam 795 olgu kaydedildi. Bu olguların 748'i (%94.08) premenopozal dönemde iken, 47'si (%5.91) postmenopozal dönemdeydi. Çalışmaya alınan olguların 749 (%94.2) tanesinde kronik servisit, 9 (%1.1) tanesinde atrofi, 15 (%1.9) tanesinde ASCUS (önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler), 4 (%0.5) tanesinde AGUS (önemi bilinmeyen atipik glandüler hücreler) tespit edildi. 1 (%0.1) olguda HSIL (yüksek gradeli squamöz intraepitelyal lezyon), 6 (%0.8) olguda ise LSIL (düşük gradeli squamöz intraepitelyal lezyon) tespit edildi. Olguların 11 tanesi (%1.4) yoğun inflamasyon ya da kanama nedeniyle yetersiz materyal olarak değerlendirildi. Hiçbir olguda İnvazif servikal karsinom veya servikal polip tespit edilmedi.

Sonuç: Pap smear, servikal patolojilerin tespit edilmesinde kullanılan önemli bir tarama yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Pap smear, servikal premalign lezyonlar.

Elazığ Kovancılar State Hospital, Clinic of Obstetrics and Gynecology, Patients Presenting to the Evaluation of Cervical Smear Results

Objective: The aim of this study was to investigate the cervical smear results of patients who admitted to Obstetric and Gynecology clinic because of various complaints.

Materials and methods: The cervical smear of patients who presented to Elazığ Kovancılar State Hospital between June 2010 and December 2011 were examined retrospectively. Gynecologic and obstetric history as well as age, number of parity, abortus, curettage, age of first coitus and menopausal status were recorded. Patients are divided into two groups as premenopausal and postmenopausal.

Results: In this period, 795 patients were recorded. 748 (94.08%) patients were in premenopausal period, 47 (5.91%) were in postmenopausal period. Chronic cervicitis was present in 749 (94.2%) of patients. Atrophic cervicitis was determined in 9 (1.1%), ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance) were determined in 15 (1.9%) and AGUS (atypical glandular cells of undetermined significance) was determined in 4 (0.5%). High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) was found in one patient (0.1%), whereas 6 (0.8%) patients had low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL). The specimens were considered to be insufficient in 11 (1.4%) cases due to intense inflammation and bleeding. Invasive cervical carcinoma or cervical polyp was not determined in any of the specimens.

Conclusion: Pap-smear is an important screening tool in diagnosis of cervical pathologies.

Key Words: Pap-smear, cervical premalign lesions.

Giriş

Serviks kanseri, kadın kanserleri içerisinde sıkça görülür ve bu kanserin dünyada yıllık olgu sayısı 493 bin, ölüm sayısı 274 bin olarak hesaplanmaktadır; 2002 yılı verilerine göre Türkiye için tahmin edilen yıllık olgu sayısı 1400'e yakın, ölüm sayısı ise 730 kadardır (1). 1950'li yıllarda Yunan bilim adamı Georgios N. Papanicolaou tarafından geliştirilmiş olan ve bu araştırmacının adına izafeten "Pap-smear" adı verilmiş olan tarama yöntemi, ucuz ve kolay uygulanır olması nedeniyle hızla benimsenmiş, yirminci yüzyılın ikinci yarısında özellikle gelişmiş ülkelerde yaygın biçimde uygulanmıştır. Bu ülkelerde serviks kanserinin ölüm hızında 60'lı yıllardan sonra gözlenen azalma, Pap-smear taramasına bağlanmaktadır (2). Günümüzde Pap-smear ile tarama serviks kanseri ve öncül lezyonlarının erken tanısı için kullanılan önemli bir

yöntem olarak benimsenmiştir. Sitolojik tarama ile invazif serviks kanser oranı yaklaşık %75 oranında azalmaktadır (3). Pap-smear, servikal patolojileri araştırma amacıyla ilk sırada kullanılan bir yöntem olarak, önemini korumaya devam etmektedir.

Bu çalışmada kadın hastalıkları ve doğum polikliniğimize değişik nedenlerle başvuran olguların servikal smear sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, Elazığ Kovancılar Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Haziran 2010 ile Aralık 2011 tarihleri arasında başvuran hastaların kayıtları incelenerek yapıldı. Çalışmaya 795 olgu dahil edildi. Hastaların servikal smear raporları gözden geçirildi ve çalışma grubu olarak belirlendi. Olgular kendi arasında premenopozal ve postmenopozal olmak üzere 2'ye ayrıldı. Smearlerin alınmasında servikal fırça kullanıldı ve elde edilen materyal iki lama yayıldıktan sonra % 96'lık alkolle tespit edildi. Tüm servikal 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. Olguların yaş, abortus, gebelik sayısı, ilk koit yaşı ve menopoz durumu gibi obstetrik ve jinekolojik hikayeleri incelendi.

İstatistiksel Değerlendirme: Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama \pm standart sapma, kategorik değişkenler için % olarak verilmiştir. Gruplar arasında yaş ortalaması, gravida, parite, abortus, küretaj ve koitus yaşı yönünden karşılaştırmalarda farkın anlamlılığı Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yaş, gravida, parite, abortus, küretaj ve koitus yaşı Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. $P < 0.05$ olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmamızda 795 olgu incelemeye alındı. Olgular menopozal durumları açısından 2 gruba ayrıldı. 748 (%94.08) olgu premenopozal dönemde iken, 47 (%5.91) olgu postmenopozal dönemdedi. Çalışmaya alınan olguların yaş aralıkları 17-68 arasında olup, ortalama yaş 33.88 ± 9.16 idi. Olguların ortalama gebelik sayıları (0-13) 3.52 ± 2.12 , abortusları (0-4) 0.51 ± 0.85 , pariteleri (0-11) 2.57 ± 1.63 ve küretaj sayıları (0-3) 0.42 ± 0.65 idi. Olguların yaşları ve obstetrik öyküleri tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya alınan olguların 749 (%94.2) tanesinde kronik servisit, 9 (%1.1) tanesinde atrofi, 4 (%0.5) tanesinde önemi bilinmeyen atipik glandüler hücreler (AGUS), 15 (%1.9) tanesinde önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler (ASCUS) tespit edildi. 1 (%0.1) olguda yüksek gradeli squamöz intraepitelyal lezyon (HSIL), 6 (%0.8) olguda ise düşük gradeli squamöz intraepitelyal lezyon (LSIL) tespit edildi. Olguların 11

tanesi (%1.4) yoğun inflamasyon ya da kanama nedeniyle yetersiz materyal olarak değerlendirildi.

Tablo 1. Olguların demografik özellikleri.

Özellik	Ortalama (S/D)	Min.-Max.
Yaş	33.88±9.16	17-68
Gebelik Sayısı	3.52±2.12	0-13
Parite	2.57±1.63	0-11
Abortus	0.51±0.85	0-4
Küretaj	0.42±0.65	0-3
İlk Koit Yaşı	17.82±2.75	14-30

Hiçbir olguda İnvazif servikal karsinom veya servikal polip tespit edilmedi. Pap smear sonucu HSIL olarak gelen olgunun yaşı 46 idi ve önceden 5 gebeliği bulunuyordu. Olguların servikal smear sonuçları tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Olguların servikal smear sonuçları.

Servikal Sitoloji	Sıklık(%)
Kronik Servisit	749 (%94.2)
Atrofi	9 (%1.1)
ASCUS	15 (%1.9)
AGUS	4 (%0.5)
HSIL	1 (%0.1)
LSIL	6 (%0.8)
Yetersiz Materyal	11 (%1.4)

LSIL: Düşük gradeli squamöz intraepitelyal lezyon.

HSIL: Yüksek gradeli squamöz intraepitelyal lezyon.

ASCUS: Önemi bilinmeyen atipik squamöz hücreler.

AGUS: Önemi bilinmeyen atipik glandüler hücreler.

Premenopozal ve postmenopozal olarak 2'ye ayrılan grupların gebelik sayıları ve paritelerinde postmenopozal grup lehine olmak üzere istatistiksel olarak anlamlı derecede fark vardı ($p < 0.05$). Ancak abortus ve küretaj sayıları açısından 2 grup arasında anlamlı fark izlenmedi.

Tartışma

Pap-smear testi, servikal premalign ve malign lezyonların klinik olarak bulgu ve belirtilerinin ortaya çıkmasından önce, tanınması için kullanılan etkin bir tarama testidir. Bu çalışmada 15 ASCUS, 4 AGUS, 6 LSIL, 1 tane de HSIL olmak üzere toplam 26 (%3.3) olguda anormal smear sonucuna rastlanmış ve klinik olarak anormal belirti vermeyen bu olgular, ileri değerlendirme için 3. basamak sağlık kuruluşuna yönlendirilmiştir.

Jinekolojik kanserler arasında sık görülen serviks kanserinin önlenmesi ve tedavi edilebilmesi; risk faktörlerinin belirlenmesi, önlenebilir olanların ortadan kaldırılması, uygun yaş grubuna uygun tarama testinin yapılması ile erken tanı ve tedavinin yapılmasına bağlıdır (4).

Human papilloma virus (HPV) enfeksiyonu, human immunodeficiency virus (HIV) enfeksiyonu, erken yaşta koit ve multipl partner, sigara, 5 yıldan daha uzun süre kombine oral kontraseptif kullanımı, kötü hijyen gibi risk faktörleri tanımlansa da serviks kanserinden korunmada en önemli öge kadınların Pap-smear yöntemi ile etkin şekilde taranmasıdır. Smear yaptırma durumu kadınların yaş, eğitim durumu, sosyoekonomik düzeyi ve kültürel özelliklerine göre farklılıklar göstermektedir (5). Geri kalmış veya ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde Pap-smear taraması halen yeterli ilgiyi görememektedir ve gelişmiş ülkelere göre serviks kanseri sıklığı 20 kat daha fazladır (6).

Diğer bir konu da taramanın ne sıklıkta yapılacağıdır. Amerikan kanser derneği tarafından; hayatı boyunca herhangi bir dönemde veya halen seksüel aktif olan ya da 21 yaşına gelmiş tüm kadınların yıllık pelvik muayene ve pap smear yaptırılması, 30 yaş üzerinde ve 3 yıl ardışık yıllık normal pelvik muayene ve pap smear sonucu olan kadınların daha uzun aralıklarla kontrol edilebileceğini bildirilmiştir (7). Ancak, ülkemizde yapılan bir çalışmada kadınların pap smear yaptırması gereken grubu ve ne sıklıkta yapılması gerektiğini tam olarak tanımlayamadıkları ve çalışmaya katılan kadınların %40,8'inin bu testi daha önce hiç yaptırmadıkları saptanmıştır (8). Sağlık bakanlığının ülkemizde yapılan Pap-smear taramasında koyduğu hedef ise; 35-40 yaşlarındaki tüm kadınların en az bir kez smear yaptırmasıdır. Bakanlık, ülkemiz koşulları dikkate

alındığında gerçekleştirilebilir ideal hedefi ise 35 yaşında başlanacak olan toplum tabanlı tarama olarak belirlemiş, taranacak popülasyonun, ev halkı tespit fişi esas alınarak tanımlanması, geliştirilecek davet yöntemleriyle 5 yıllık aralarla tekrarlanması ve son iki testi negatif olan 65 yaşındaki kadınlarda taramanın kesilmesi şeklinde belirlemiştir (9).

Ülkemizde Pap-smear taramasının farkındalığındaki eksiklikler nedeniyle, kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınlara smear testinin yapılmasının yanı sıra, kadınların düzenli kontrole gelmelerinin önemi de mutlaka vurgulanmalıdır. Çalışmamızda olguların ileri düzey değerlendirilmelerinin gerektiği LSIL, HSIL, ASCUS ve AGUS gibi patolojilerin toplam sıklığı %3.3 olarak bulunmuştur. Bu sıklık literatürde verilen %5 değerine yakındır (10). Bu oranın daha düşük çıkmasının bir nedeni multipl partner ve sigara kullanımı gibi risk faktörlerinin çalışılan bölgede daha az görülmesi olabilir. Kuşkusuz bu konuda daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Pap-smear; gelişmiş ülkeler gibi tarama testlerini ciddiyetle uygulayan ülkelerde mükemmel sonuçlar vermiştir. Serviks kanserine bağlı ölümler anlamlı düzeyde azalmış, kanser öncülü lezyonların tespitinde ise artış olmuştur. Bu, taramanın etkin uygulanmasından kaynaklanmaktadır (11). Ülkemizde gerekli alt yapının ve toplum bilincinin oluşturulması, invazif serviks kanseri sıklığını oldukça makul düzeylere indirecektir.

Kaynaklar

1. <http://www.saglik.gov.tr/default.asp?sayfa=detay&id=1146/05.01.2112>.
2. <http://www.who.int/entity/cancer/media/en/408.pdf/> 05.01.2012.
3. Nanda K, McCrory DC, Myers ER, et al. Accuracy of the Papanicolaou test in screening for and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. *Ann Intern Med* 2000; 132: 810-819.
4. Ayhan A, Durukan T, Günalp S, ve ark. Temel kadın hastalıkları ve doğum bilgisi. Güneş Tıp Kitapevi. 2. Baskı. Ankara 2008: 1027.
5. Akyüz A, Güvenç G, Yavan T, Çetintürk A, Kök G. Kadınların pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2006; 48: 25-29.
6. Greenlee RT, Murray T, Bolden S, Wingo PA. Cancer statistics 2000. *CA Cancer J Clin* 2000; 50: 7-33.
7. American Cancer Society. Cancer facts and figures 2006. <http://www.cancer.org/downloads/STT/CAFF2006/> 05.01.2012.
8. Gül P, Topuz Ş, An Ş. et al. Başkent üniversitesi ankara hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların HPV aşısı ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri. *Türk jinekolojik Onkolji Dergisi* 2010; 13: 11-18.
9. http://www.ukdk.org/pdf/mevzuat/serviks_genelge.pdf/ 05.01.2012.
10. Walsh JME. Cervical cancer: developments in screening and evaluation of the abnormal Pap smear. *West J Med* 1998; 169: 304- 310.
11. Liu S, Semenciw R, Probert A, Mao Y. Cervical cancer in Canada: changing patterns in incidence and mortality. *Int J Gynecol Cancer* 2001; 11: 24- 31.