

Genç Hastalarda Kolorektal Kanserlerin Klinik ve Patolojik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

The Evaluation of Clinicopathological Characteristics of Colorectal Cancer in Young Patients

YAVUZ ÖZDEMİR¹, İLKER SÜCÜLLÜ¹, ALİ İLKER FİLİZ¹, ERGÜN YÜCEL¹, BÜLENT KARAGÖZ², NAİL ERSÖZ³, SEZAI DEMİRBAŞ³, MEHMET LEVHİ AKIN¹

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Genel Cerrahi Servisi, Üsküdar İstanbul, ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Tıbbi Onkoloji Servisi, Üsküdar, İstanbul, ³GATA Genel Cerrahi Servisi, Etilik, Ankara

ÖZET

Amaç: Genç hastalarda görülen kolorektal kanserler, genel kolorektal kanser popülasyonun %2-8 kadarını oluştururlar. Bu yaş grubunda kolorektal kanserler genellikle daha ileri evrelerde tespit edilirler, musinöz komponent oranı daha yüksektir ve daha kötü prognoz gösterirler. Bu çalışmada, kolorektal kanser nedeni ile tedavi edilip takip programına alınan, 30 yaş ve altındaki hastalar, klinik ve patolojik özellikleri açısından retrospektif olarak incelendi.

Materyal ve Metod: Kolorektal kanser nedeni ile Ocak 1994-Mayıs 2009 tarihleri arasında opere edilmiş, kolorektal kanser veri tabanımızda kayıtlı, toplam 1179 hasta rektospektif olarak tarandı ve hastaların içinden 30 yaş ve altında olan 33 hasta incelemeye alındı. Bu hastaların yaşı, cinsiyeti, şikayetlerinin başlangıç tarihi,

ABSTRACT

Purpose: Colorectal cancer (CRC) in young patients have an incidence of 2-8% in all cases. CRC at this group of patients is generally detected at advanced stage, has a high ratio of mucinous tumor, and has a worse prognosis. In this study, the clinic and pathologic features of patients aged 30 years or younger and treated for CRC were evaluated retrospectively.

Material and Methods: A total of 1179 patients who were treated for CRC between January 1994 and May 2009 and were recorded to our CRC Database, were investigated retrospectively, and inside of this database 33 patients aged 30 years or younger were evaluated. Patients' age, gender, date of the beginning of symptoms, date of the diagnosis, tumor localization, type of operation and pathological characteristics were recorded.

Başvuru Tarihi: 11.06.2009, Kabul Tarihi: 13.08.2009

✉ Dr. İlker Sücüllü

Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Genel Cerrahi Servisi

Üsküdar, 34668 İstanbul-Türkiye

Tel: 0216.5422020-4018, 0532.3672269

e-mail: suculluilker@yahoo.com

Kolon Rektum Hast Derg 2009;19:168-171

tanı konma tarihi, tümörün yerleşim yeri, operasyonun tipi ve tümörün patolojik özellikleri kaydedildi.

Bulgular: 30 yaş ve altındaki hastalar kolorektal kanserli hasta popülasyonumuzun %2.7'sini (33 hasta) oluşturmaktaydı. Bu hastaların yaş ortalaması 26.3 ± 3.2 idi ve 31'i (%93.9) erkekti. Sol kolon ve rektum lokalizasyonlu kanser oranı %66.7 iken sağ kolon lokalizasyonlu kanser oranı %27.3'tü. Vakaların hemen hemen yarısında (%48.5) patolojik evre, Evre III'tü. Müsinöz tümör oranı %51.5, kötü diferansiye tümör oranı %48.5 olarak saptandı. Radikal cerrahi hastaların %90.9'una uygulanabildi. Şikayetlerin başlangıç tarihi ile tanı konması arasında geçen süre acil şartlarda opere edilen 9 hasta çıkarıldığında 113.7 ± 151 gün olarak tespit edildi.

Sonuç: Genç hastalarda görülen kolorektal kanserlerde kötü diferansiye, müsinöz tümör oranları yüksektir. Hastalığın tanısı genellikle daha ileri evrelerde konmaktadır ve şikayetlerin başlaması ile tanı konması arasında geçen süre uzundur.

Anahtar kelimeler: Kolorektal kanser, Genç hasta, Tanı koyma süresi.

Giriş

Kolorektal kanserler 2008 yılı ABD verilerine göre görülme sıklığı açısından tüm kanserler içinde üçüncü sırada, kanserden ölüm nedenleri arasında ise ikinci sırada yer almaktadır.¹ Kolorektal kanser insidansı 7. dekatta pik yapmakla birlikte vakaların %2-8'ini genç hastalar oluşturmaktadır.²⁻⁵

Genç hastalarda kolorektal kanserlerin daha ileri evrelerde tespit edildiğini, müsinöz komponentin daha yüksek oranda olduğunu ve daha kötü prognoz gösterdiğini bildiren değişik çalışmalar mevcuttur.^{5,6} Kolorektal kanserlerin genç hastalarda daha kötü karakteristik özellikler göstermesinin nedeni; şikayetlere yeterli önem gösterilmediği için tanının gecikmesine⁷, tümörün daha agresif seyirli olmasına⁸ veya tümörün lokalizasyonuna bağlı olarak ileri evrelere kadar asemptomatik olmasına⁹ bağlı olabilir. Son zamanlarda yapılmış bazı çalışmalarda ise aynı evredeki tümörler karşılaştırıldığında genel popülasyona göre anlamlı bir fark olmadığı gösterilmiştir.^{5,10}

Bu çalışmada, kolorektal kanser nedeni ile tedavi edilip takip programına alınan, 30 yaş ve altındaki hastalar, klinik ve patolojik özellikleri açısından retrospektif olarak incelendi.

Results: The ratio of CRC patients aged 30 years or younger was 2.7% (33 patients) of all cases. The median age of these patients was 26.3 ± 3.2 years and 31 of them (93.9%) were male. Distribution of left-side and rectal tumors account for 66.7% whereas right-sided tumors counted for 27.3%. Approximately half of the patients (48.5%) were at stage III. The ratio of mucinous tumor was 51.5% and poorly differentiated tumor was 48.5%. Radical resection was possible in 90.9% of the patients. Excluding the nine emergent cases, delay in diagnosis was determined as 113 ± 151 days.

Conclusion: Poorly differentiated and mucinous tumor rates are higher, the tumor is diagnosed at more advanced stage, and time between the beginning of symptoms and diagnosis is prolonged in young patients.

Key words: Colorectal cancer, Young patient, Diagnose time.

Materyal ve Metod

Kolorektal kanser nedeni ile Ocak 1994 - Mayıs 2009 tarihleri arasında opere edilmiş, kolorektal kanser veri tabanımızda kayıtlı, toplam 1179 hasta rektospektif olarak tarandı ve hastaların içinde 30 yaş ve altında olan 33 hasta incelemeye alındı. Bu hastaların yaşı, cinsiyeti, şikayetlerinin başlangıç tarihi, tanı konma tarihi, tümörün yerleşim yeri, operasyonun tipi ve tümörün patolojik özellikleri kaydedildi. Tümör yerleşim yeri itibarıyla hastalar; rektum, sol kolon (sigmoid kolon, inen kolon, splenik fleksura ve transvers kolonun sol yarısı), sağ kolon (transvers kolon sağ yarısı, hepatic fleksura, çıkan kolon ve çekum) ve senkron tümörler olmak üzere dört grupta incelendi.

Bulgular

Kolorektal kanser veri tabanımıza kayıtlı, Ocak 1994-Mayıs 2009 tarihleri arasında kolorektal kanser nedeniyle ameliyat edilmiş 1179 hastadan 33 (%2.7) tanesi 30 yaş ve altındaydı. Bu hastaların yaş ortalaması 26.3 ± 3.2 iken, hastaların 2 tanesi kadın (%6.1), 31 tanesi erkekti (%93.9). Hastaların klinik-patolojik parametreleri Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Hastaların klinik-patolojik parametreleri

Yaş (yıl)		26.3±3.2
Cinsiyet (%)	Kadın	2 (6.1)
	Erkek	31 (93.9)
Tümör lokalizasyonu (%)	Rektum	13 (39.4)
	Sol kolon	9 (27.3)
	Sağ kolon	9 (27.3)
	Senkron	2 (6.1)
Tümör evresi (%)	Evre I	4 (12.1)
	Evre II	5 (15.2)
	Evre III	16 (48.5)
	Evre IV	8 (24.2)
Tanı konma süresi (gün)		85.6±139.2 113.7±151*
Müsinöz tümör (%)		17 (51.5)
Tümörün diferansiyasyon derecesi (%)	İyi diferansiye	3 (9.1)
	Orta diferansiye	14 (42.4)
	Kötü diferansiye	16 (48.5)
Acil cerrahi (%)		9 (27.2)
Elektif cerrahi (%)		24 (72.8)
Radikal cerrahi (%)		30 (90.9)
Palyatif cerrahi (%)		3 (9.1)

* Acil şartlarda opere edilen 9 hasta çıkarıldığında gözlenen süre.

Tümör lokalizasyonuna göre yapılan değerlendirmede 13 (%39.4) hastada rektum kanseri, 9 (%27.3) hastada sol kolon kanseri, 9 (%27.3) hastada sağ kolon kanseri ve 2 (%6.1) hastada senkron tümör mevcuttu. Tümör evresine göre yapılan değerlendirmede Evre I tümör 4 hasta (%12.1), Evre II tümör 5 hasta (%15.2), Evre III tümör 16 hasta (%48.5) ve Evre IV tümör 8 hasta (%24.2) idi.

Şikayetlerin başlangıç tarihi ile tanı konması arasında geçen süre 85.6±139.2 idi. Ancak bu hastalardan 9 (%27.2) tanesi tümörün neden olduğu komplikasyonlar sebebiyle acil şartlarda opere edilmiş hastalardı. Bu hastalar çıkarıldığında ortalama tanı süresi 113.7±151 gün idi.

Patoloji raporları incelendiğinde 17 hastada (%51.5) müsinöz tümör varlığı tespit edilmiştir. Diferansiyasyon derecesine göre yapılan değerlendirmede 3 hastada (%9.1) iyi derecede diferansiye tümör, 14 hastada (%42.4) orta derecede diferansiye tümör ve 16 hastada (%48.5) kötü derecede diferansiye tümör tespit edildi.

Tümöre bağlı komplikasyonlar nedeni ile acil operasyon 9 (%27.2) hastada gerekirken, radikal cerrahi uygulanabilme oranı %90.9 (30 hasta) idi. Takip süresi ortalama 18.6±12.2 ay, toplam sağkalım oranı %69.7 olarak tespit edildi.

Tartışma

Kolorektal kanserler ileri yaş hastalığı olmakla beraber %2-8 oranında genç hastalarda görülebilmektedir.²⁻⁵ Genç hastalarda kolorektal kanserlerin prognozu genel popülasyona göre daha kötüdür.

O'Connell ve ark. literatürde genç kolorektal kanserli hastalar ile ilgili yayınlanmış 55 makaleyi derledikleri çalışmada, genç hastaların toplam kolorektal kanser vakalarına oranını %0.4-35.6 (ortalama %7) olarak belirtmişlerdir.¹¹ Bu çalışmaların sadece 14 tanesinde 30 yaş ve altı genç hasta olarak kabul edilirken büyük kısmında sınır 40 yaş olarak kabul edilmiştir. Bizim çalışmamızda %2.7 olarak görülen genç hasta oranının O'Connell'in ortalamasından düşük olmasının sebebinin seçtiğimiz yaş sınırı olduğunu düşünüyoruz. Literatürde genç hastalarda görülen kolorektal kanser vakalarında kadın erkek oranı genel popülasyon ile benzer oranlarda verilmiştir. Bizim çalışmamızda ise genç hasta grubumuzda literatürde belirtilen üstünde bir erkek ağırlığı mevcuttu. Bunun nedenini ağırlıklı olarak askerlere hizmet veren bir hastane olmamıza bağlıyoruz.

Kolorektal kanserlerin lokalizasyonuna göre dağılımları dikkate alındığında genç hastalarda farklı sonuçlar mevcuttur. Yapılan bir çalışmada, 40 yaş altındaki hastalarda sol kolon ve rektum kanserleri tüm vakaların %80'ini oluşturmakta iken¹², Minardi ve ark. sağ kolon kanserlerinin oranını %38, sol kolon ve rektum kanserlerinin oranını %62 olarak belirtmektedir.¹³ Bizim çalışmamızda sol kolon ve rektum yerleşimli kanserlerin oranı %66.7'yi oluşturmaktaydı ve popülasyonun genelindeki dağılım ile benzerlik göstermekteydi. Genç kolorektal kanserli hastalar genellikle ileri evrede prezente olmaktadır. Değişik çalışmalarda bildirilen vakaların neredeyse yarısı Evre III olarak tespit edilmiştir.¹¹⁻¹³ Bunun en önemli sebebi genç hastalarda tanının gecikmesidir. Bu gecikme, genç hastalarda semptomlara, gerek hasta gerek hekim tarafından yeterli önemin verilmemesi ve tümörün lokalizasyonuna bağlı olarak daha geç semptom vermesi gibi başlıca iki nedene dayandırılmıştır. Bizim hasta grubumuzda tanı esnasında

hastaların hemen hemen yarısı (%48.5) patolojik evreleme sonucunda Evre III olarak tespit edildi. Bunun nedeninin tanıda yaşanan gecikme olabileceğini düşünüyoruz. Tanıda gecikme olup olmadığının tespit edilmesi ilgi çeken konulardan biri olmuştur. Bu durum genç hastalardaki hastalığın daha ileri evrelerde saptanmasını da izah edebilir. Ancak gecikmenin standardize edilebilmesi oldukça zordur. Hasta grubumuzda acil şartlarda opere edilen hastalar dışında şikâyetlerin başlangıcından tanı konana kadar geçen süre ortalama 113.7 ± 151 gün olarak tespit edildi.

Acil operasyon oranlarının yüksekliği (%27.2) de benzer şekilde komplikatif semptom çıkana kadar olan bir gecikmeyi göstermektedir. Bunun muhtemel en önemli nedeni gerek hastaların gerekse hekimlerin genç hastalarda görülen kanama, ağrı ve defekasyon alışkanlıklarında değişiklikler gibi semptomlara gerekli önemi vermeyip daha basit hastalıklarla izah etmeye çalışmalarıdır. Günümüzde bu tip şikâyetlerle gelen genç hastalarda nasıl bir algoritma izleneceği tartışılmaya

devam etmektedir.

Genç hastalarda kolorektal kanserler ile ilgili yapılmış çalışmalarda müsinöz tümör oranı ve kötü diferansiye tümör oranı yüksek olarak belirtilmiştir.⁴ Müsinöz ve kötü diferansiye tümörler iyi ve orta derece diferansiye tümörlere göre daha kötü prognoza sahiptirler.¹⁴ Bizim çalışmamızda da benzer şekilde müsinöz (%51.5) ve kötü derece diferansiye tümör oranı (%48.5) klasik kitaplarda belirtilen orana göre oldukça yüksek olarak saptanmıştır.

Sonuç olarak, genç hastalarda görülen kolorektal kanserlerde müsinöz tümör oranları daha yüksektir; hastalığın tanısı genellikle daha ileri evrelerde konmaktadır ve şikâyetlerin başlaması ile tanı konması arasında geçen süre uzundur. Rektal kanama, barsak alışkanlıklarında değişiklik, kronik karın ağrısı gibi bir şikâyetle hekime müracaat eden hastalar, yaşları ne olursa olsun, klinik şüphe halinde, mutlak surette ileri tanı yöntemleri ile (anoskopi, sigmoidoskopi, kolonoskopi) değerlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Jemal A, Siegel R, Ward Eu, *et al.* Cancer Statistics, 2008. CA Cancer J Clin 2008;58:71-96.
2. Keswani SG, Boyle MJ, Maxwell JP IV, *et al.* Colorectal cancer in patients younger than 40 years of age. Am Surg 2002;68:871-76.
3. O'Connell JB, Maggard MA, Liu JH, *et al.* Do young colon cancer patients has worse outcomes? World J Surg 2004;28:558-62.
4. Lee PY, Fletcher WS, Sullivan ES, Vetto JT. Colorectal cancer in young patients: Characteristics and outcome. Am Surg 1994;60:607-12.
5. Chung YFA, Machin EUD, Ho JMS, *et al.* Young age is not a poor prognostic marker in colorectal cancer. Br J Surg 1998;85:1255-59.
6. Parramore JB, Wei JP, Yeh KA. Colorectal cancer in patients under forty: presentation and outcome. Am Surg 1998; 64:563-68.
7. Adloff M, Arnaud JP, Schloegel M, *et al.* Colorectal cancer in patients under 40 years of age. Dis Colon Rectum 1986;29:322-25.
8. Cusack JC, Giacco GG, Cleary K *et al.* Survival factors in 186 patients younger than 40 years old with colorectal adenocarcinoma. J Am Coll Surg 1996;183:105-12.
9. Umpleby HC, Williamson RCN. Carcinoma of the large bowel in the first four decades. Br J Surg 1984;71:272-77.
10. O'Connell JBMM, Liu JH, Etzioni DA, Ko CY. Are survival rates different for young and older patients with rectal cancer? Dis Colon Rectum 2004;47:2064-69.
11. O'Connell JB, Maggard MA, Livingston EH, Yo CK. Colorectal cancer in the young. Am J Surg 2004;187:343-48.
12. Leff DR, Chen A, Roberts D, *et al.* Colorectal Cancer in the Young Patient. The American Surgeon 2007;73:42-47.
13. Minardi AJ Jr, Sittiq KM, Zibari GB, McDonald JC. Colorectal cancer in the young patient. Am Surg 1998;9:849-53.
14. D'Onofrio GM, Tan EG. Is colorectal carcinoma in the young a more deadly disease? Aust N Z J Surg 1985;55:537-40.