

Türkiye'de Stoma Açılan Hastaların Kesitsel Değerlendirmesi

A Cross Sectional Evaluation of Patients with Ostomy in Turkey

© Gökhan Yılmaz¹, © Deniz Harputlu², © Miraç İlker Pala¹, © Tuba Mert¹, © Hakan Çakıt³, © İlker Sücüllü¹, © Ayhan Kuzu⁴

¹İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Stoma Bakım Hemşiresi, Ankara, Türkiye

³Sultan Abdülhamit Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Ülkemizde stomalı bireyleri niceliksel olarak inceleyen çalışma henüz bulunmamaktadır. Bu çalışmada ülkemizde son üç yıl içinde stoma açılmış olan hastaların demografik verilerinin, endikasyonlarının, tercih edilen stoma tiplerinin ve hastaların akıbetlerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Ülkemizde stoma alanında faaliyet göstermekte olan ve stoma hastalarının stoma malzemelerini sağlayan 3 firmanın 2017-2019 yılları arasında, malzeme temin ettiği stoma hastalarının bilgileri, kişisel verilerin gizliliği kurallarına dikkat edilerek retrospektif olarak derlenmiştir. Endikasyona göre hastalara hangi tip stoma açıldığı, bu hastaların cinsiyete göre dağılımı (minimum-maksimum), yaş ortalamaları, stoma kapatılma oranları, ölüm oranları hesaplanmıştır.

Bulgular: En sık stoma oluşturma endikasyonunun kolorektal malignite olduğu ve tüm stomaların %58,4'ünü oluşturduğu görüldü. Bunu mekanik barsak tıkanıklıkları (%29,6) takip etmekte idi. Diğer maligniteler (%4,16), enflamatuvar sebepler (%4,58), travmatik sebepler (%1,88) ve doğumsal anomaliler (%1,17) toplamda yaklaşık %11 oranında stoma açılmasına endikasyon oluşturmaktaydı. Kolorektal malignite nedeni ile açılan stomalar değerlendirildiğinde loop ileostomi uygulanan hastaların %40'ının, loop kolostomi uygulanan hastaların %30,1'inin stoması kapatılabilmişken, uç kolostomi uygulanan hastaların sadece %13'ünün stomasının kapatıldığı görülmüştür.

Sonuç: Ülkemizde son 3 yıl içinde stoma açılmış olan hastaları değerlendirerek ulusal anlamda geniş bir perspektif elde etmeyi amaçladık. Stoma ile yaşamak durumunda olan hastaların demografik verilerini, kaçının stomasının kapatılabildiğini ve stoma tiplerine göre stoma kapatılma ve ölüm oranlarını tespit ettik. Stomalı bireylerin analizini gerçekleştirdiğimiz bu çalışma, ulusal anlamda gerçekleştirilen ilk çalışma olmasına rağmen, retrospektif verilerdeki eksiklikler nedeni ile değerlendirmemizde yetersizlikler mevcuttur. Alt grupların detaylandırılarak, prospektif özellikle çalışmaların planlanması gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: İleostomi, kolon kanseri, kolostomi, stoma

ABSTRACT

Aim: Despite recent technological developments, a stoma formation is needed for the treatment of many diseases, especially in colorectal surgery. Due to the radical principles of cancer treatment, the number of patients living with stoma is increasing. However, there is no study that quantitatively evaluates the stoma patients nationally. In this study, it was aimed to retrospectively evaluate the demographic data, indications, preferred types of stoma and the outcomes of patients who had a stoma formation in our country in the last three years.

Method: In our country, there are 3 companies that operate in the field, provide materials for 95% of stoma patients. The data of patients who had a stoma between 2017 and 2019 were collected from these companies retrospectively by protecting personal privacy of patients. The distribution of indications and type of stoma according to indications were determined. Average age, stoma closure rates and mortality rates were calculated. All data are presented as numbers and percentages and categorical variables are shown as median (minimum-maximum), continuous variables are shown as $\pm$ standard deviation.

Results: The most common indication for stoma creation was colorectal malignancy (58.4%) and followed by mechanical bowel obstructions (29.6%). Other malignancies (4.16%), inflammatory causes (4.58%), traumatic causes (1.88%) and congenital anomalies (1.17%) constituted a total of 11%



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Gökhan Yılmaz,
İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
E-posta: drgokhanyilmaz@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0003-0889-9586
Geliş Tarihi/Received: 28.10.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 23.12.2020

stoma indications. It was observed that, ostomies opened due to colorectal malignancy, were closed in 40% of patients with loop ileostomy, 30.1% of patients with loop colostomy, and only 13% of patients with end colostomy.

Conclusion: We aimed to obtain a national perspective by evaluating the patients who had a stoma in the last 3 years and to show up the distribution of stoma formation indications in our country. We have determined the demographic data of patients with stoma and calculated the stoma closure and mortality rates according to stoma types. Although this study is a cross-sectional evaluation of patients in the whole country, weak point of our study is there are deficiencies in our evaluation due to the lack of retrospective data. We think that prospective studies should be planned by detailing subgroups.

Keywords: Ileostomy, colorectal malignancy, colostomy

Giriş

“Ostomy” kelimesi eski Yunanca’da “ağız” anlamına gelen “stoma” kelimesinden türetilmiş bir sözcüktür. Tıbbi olarak cerrahi müdahale ile karın içerisindeki lümenli bir organın karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay bir açıklıktır. Başta kolorektal kanser olmak üzere enflamatuvar barsak hastalıkları, travma, doğumsal anomaliler ve mekanik bağırsak tıkanıklıkları gibi durumlarda sıklıkla kullanılmaktadır.^{1,2} Stomalar, endikasyonuna göre kalıcı ya da geçici olabildiği gibi barsak ile karın duvarı arasında oluşturulan anastomozun tipine göre, uç ve loop şeklinde isimlendirilir. En sık oluşturulan stoma tipleri transvers kolostomi ve ileostomidir.³

Kolorektal cerrahide anastomoz kaçağı ciddi bir problem olmakla birlikte hastaların yaklaşık %10-15’inde görülmektedir.⁴ Rektum rezeksiyonu sonrası gelişen anastomoz kaçağının %6-22 olasılıkla mortalite ile sonuçlandığı bildirilmektedir.⁵ Saptırıcı stomaların anastomoz kaçağı oranını azaltmadığı birçok çalışmada gösterilmiştir.⁶ Ancak stomalar, klinik bir kaçak durumunda lokal ve sistemik septik reaksiyonları önleyerek iyileşmeyi hızlandırır.⁷ Distal kolorektal rezeksiyon sonrası açılan koruyucu ileostomi ile kolostomi karşılaştırıldığında, enfeksiyon, herni ve stoma ile ilişkili komplikasyonlar açısından ileostomi daha üstün bulunmuştur.⁸ Yapılan çok merkezli randomize bir çalışmada, geçici olarak planlanan bir stomanın kalıcı olma olasılığı %19 olarak verilmektedir.⁹ Stomanın kapanma şansı bir dereceye kadar ostomi oluşumunun aciliyetine bağlı olmakla birlikte, literatürde ileri yaş (>65 yaş), majör komorbidite (Amerikan Anestezistler Derneği’nin skoru >2), cerrahi komplikasyonlar ve ilerlemiş tümör gibi risk faktörleri üzerinde durulmaktadır.^{10,11}

Yaptığımız çalışma, Türkiye’de genel cerrahların endikasyonlara göre hangi stoma tipini tercih ettikleri, stoma kapatılma oranları, stoması olup ex olan hasta sayıları gibi bilgileri derleyerek kantitatif bir veri elde etmeyi hedeflemektedir. Özellikle kanser hastalarının radikal tedavi prensipleri gereği, stomayla yaşamını sürdüren hasta sayısı giderek artmaktadır. Ancak her gün farklı sayıda stomanın açılması ve kapatılıyor olması nedeniyle herhangi

bir zamanda stomalı hasta sayısını belirlemek mümkün olmamaktadır.¹² Bilgi ve teknoloji kullanımının ilerlemesi ile bu alanda yapılan çalışmaların sayısı çoğalmaktadır. Dünya literatüründe stoma ve peristomal komplikasyonlar, morbidite, stoma bakım ve yönetimi gibi konularda sistematik incelemeler yayınlanmıştır.^{13,14,15,16} Ancak Türkiye’de stomalı bireyleri niceliksel olarak inceleyen çalışma henüz bulunmamaktadır.

Bu çalışmada, Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği bünyesinde oluşturulan “Stoma Çalışma Grubu” olarak, ülkemizde son üç yıl içinde stoma açılmış olan hastaların demografik verilerinin, endikasyonlarının, tercih edilen stoma tiplerinin ve hastaların akıbetlerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu bilgilerden elde edilecek sonuçlarla ülkemizde çalışan cerrahların stoma konusunda eğilimlerini ortaya koymayı, yıllık stoma ihtiyacı olan hastaların sayısını kesitsel olarak değerlendirerek ülkemizdeki dağılımını tespit etmeyi ve bu alanda yapılacak eğitim/ hizmet ihtiyacının daha iyi organize edilebilmesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler

Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’nun onayı alınarak planlanmıştır (tarih: 26.11.2020, karar no: 863). Ülkemizde stoma alanında faaliyet göstermekte olan 3 firmadan, 2017-2019 yılları arasında stoma malzemelerini temin ettikleri hastaların, kişisel verilerin korunması amacı ile adres, telefon ve kimlik bilgileri olmaksızın, hasta yaşı, cinsiyeti, ameliyat tarihleri, ameliyat endikasyonları, stoma tipleri (loop stoma, uç stoma, kolostomi, ileostomi vb.) Microsoft Excel® formatında istendi. Stoması olan toplam 28.316 bireyin verilerine ulaşıldı ve tek bir araştırmacı tarafından tarandı. Hastaların 3.701 tanesi ürostomi nedeni ile stoma hizmeti aldığından değerlendirme dışında bırakıldı. Geriye kalan 24.615 hastadan 1.516’sının tanısı, 542’sinin hangi tip stoma açılmış olduğu bilgisi eksik olduğundan çalışma dışında bırakılarak değerlendirme toplam 22.557 hasta üzerinden yapıldı. Kolon kanseri, rektum kanseri, doğumsal anorektal anomaliler, ürolojik ve jinekolojik maligniteler, benign enflamatuvar hastalıklar, travma ve mekanik barsak tıkanıklığı

tanısı ile açılmış olan stomalar, stoma tipine ve yıllara göre sınıflandırıldı (Tablo 1). Divertiküler hastalık, ülseratif kolit ve crohn koliti gibi Enflamatuvar hastalıklar, enterokutan fistül, enteroenteral fistül, geniş basınç yaraları, volvulus, adezyona bağlı gelişen barsak tıkanıklıkları gibi endikasyonlar benign hastalıklar içerisinde değerlendirildi. Ürolojik ve jinekolojik malignitelere bağlı açılmış olan stomalar malign hastalıklar olarak değerlendirildi. Endikasyona göre hastalara hangi tip stoma açıldığı (loop ileostomi, uç ileostomi, loop kolostomi, uç kolostomi), bu hastaların cinsiyete göre dağılımı, yaş ortalamaları, stoma kapatılma oranları, ölüm oranları hesaplandı. Tüm veriler sayı ve yüzde olarak verildi.

Bulgular

Türkiye genelinde 2017 Ocak ile 2019 Aralık ayı arasında stoma açılmış hastaları değerlendirdiğimizde 2017'de 8.260 (%36,6), 2018'de 7.261 (%32,2) ve 2019'da 7.036 (%31,2) hastaya stoma açıldığı görüldü. Hastaların 13.546'sı

(%60) erkek, 9.011'i (%40) kadındı. Oluşturulan stoma tipine göre hastaların dağılımı incelendiğinde, %32,4'üne (7.297) loop kolostomi, %32'sine (7.218) loop ileostomi ve %27'sine (6.272) uç kolostomi açıldığı belirlenmiştir. En az oluşturulan ostomi tipi %7,8 (1.770) uç ileostomi (%7,8/1.770) idi. Üç yıl içerisinde stoması olan hastaların %27,8'inin (6.274) stomasının kapatıldığı, %17,3'ünün (3.924) ise vefat etmiş olduğu tespit edildi (Tablo 1).

En sık stoma oluşturma endikasyonunun kolorektal malignite olduğu (13.198 hasta) ve tüm stomaların %58,4'ünü oluşturduğu görüldü. Bunu mekanik barsak tıkanıklıkları (%29,6) takip etmekte idi. Diğer maligniteler (%4,16), enflamatuvar sebepler (%4,58), travmatik sebepler (%1,88) ve doğumsal anomaliler (%1,17) toplamda yaklaşık %11 oranında stoma açılmasına endikasyon oluşturmaktaydı (Tablo 2). Bu sayıları yıllara göre değerlendirdiğimizde üç yılda her endikasyonda stoma sayılarının azalma eğiliminde olduğu Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 1. Demografik veriler

		Stoma sayıları	%
Cinsiyet	Erkek	13.546	60
	Kadın	9.011	40
Yaş		ort: 57,2	
Yıllara göre dağılım	2017	8.260	36,6
	2018	7.261	32,2
	2019	7.036	31,2
		22.557	
Stoma tipi	Loop ileostomi	7.218	32
	Uç ileostomi	1.770	7,8
	Loop kolostomi	7.297	32,4
	Uç kolostomi	6.272	27,8
Stoması kapatılan		6.274 (ort. yaş: 53,8)	27,8
Ex		3.924 (ort. yaş: 63,3)	17,3

Ort. yaş: Ortalama yaş

Tablo 2. Yıllara göre stoma endikasyonlarının dağılımı

Kategori	2017	2018	2019	Toplam	%
Kolon kanseri	2.275	2.323	2.186	6.784	30
Rektum kanseri	2.487	2.032	1.895	6.414	28,4
Doğumsal anomaliler	106	83	76	265	1,17
Diğer maligniteler	315	351	274	940	4,16
Enflamatuvar sebepler	318	353	364	1.035	4,58
Travmatik sebepler	180	127	118	425	1,88
MBO	2.579	1.992	2.123	6.694	29,6
Toplam	8.260	7.261	7.036	22.557	

MBO: Mekanik barsak obstrüksiyonu

Kolorektal maligniteleri kendi içinde değerlendirdiğimizde 4.886 (%37) hastaya loop kolostomi, 3.609 (%27,3) hastaya loop ileostomi, 3.832 (%29) hastaya uç kolostomi ve 871 (%6,5) hastaya uç ileostomi açılmış olduğunu gördük. Loop ileostomi uygulanan hastaların %40'ının, loop kolostomi uygulanan hastaların %30,1'inin stoması kapatılabilmişken, uç kolostomi uygulanan hastaların sadece %13'ünün stomasının kapatıldığı görülmüştür. Stoması olan kolorektal malignitelerin ölüm oranları stoma tipine göre değerlendirildiğinde loop ileostomisi olan hastaların %15,1'i, uç ileostomisi olan hastaların %17,4'ü, loop kolostomisi olan hastaların %21,1 ve uç kolostomi açılmış hastaların %19,3'ünün vefat ettiği tespit edildi. Stoması olan kolorektal malignite hastalarının üç yıllık toplam kapatılma oranları %27,8 iken vefat eden hastaların oranı %18,9 olarak bulundu. Stoması olan erkek hastaların üç yıllık toplam kapatılma oranları %27,3, vefat eden hastaların oranı %17 idi. Kadınlarda ise bu oranlar sırasıyla %28,5 ve %22 olarak tespit edildi (Tablo 3).

Benign enflamatuvar nedenler ile 1.035 (%4,58) hastaya stoma açılmış olduğu, bu hastaların 260'ının (%25,1) stoma kapatılma prosedürüne tabi tutulduğu, 100 (%9,6) hastanın ise vefat ettiği görüldü. Travma nedeni ile stoma açılmış olan 425 (%1,88) hastanın 106'sı (%24,9) kapatılırken, 28 (%6,5) hastanın vefat ettiği tespit edildi. Kolon kanserinden sonra 2. sıklıkla stoma açılmasının nedeni olan mekanik barsak tıkanıklığında ise 3 yıl içerisinde hastaların %29,6'sının stomasının kapatıldığı, %16,4'ünün ise vefat ettiği saptandı. Sadece ileri evre jinekolojik ve ürolojik malignitelerde stoma açılmış hastaların ölüm oranı (%18,5), stoma kapatılma oranından (%15,2) yüksek idi (Tablo 4).

Yaptığımız bu çalışmada, ülkemizde çalışan cerrahların stoma konusunda eğilimlerini ortaya koymayı, yıllık stoma ihtiyacı olan hastaların sayısını kesitsel olarak değerlendirerek ülkemizdeki dağılımını tespit etmeyi amaçladık. Endikasyon ya da stoma tipi ile stoma kapatılma ve stoması olan hastaların ölüm yüzdelerini tespit ederek ulusal anlamda bir öngörü oluşturmayı hedefledik. Her

Tablo 3. Kolorektal malignitelerin stoma kapatılma ve ex sayıları

Stoma tipi	Cinsiyet	Stoma sayısı/%	Stoma kapatılması/%	Ex/%
Loop ileostomi	Kadın	1.414/%10,7	621/%44	263/%18,5
	Erkek	2.195/%16,6	827/%37,6	315/%14,3
	Toplam	3.609/%27,3	1.448/%40,1	578/%15,1
Uç ileostomi	Kadın	3.32/%2,5	80/%24	77/%23,2
	Erkek	539/%4	110/%20,4	75/%13,9
	Toplam	871/%6,5	190/%21,8	152/%17,4
Loop kolostomi	Kadın	1.896/%14,5	573/%30,2	469/%27,7
	Erkek	2.990/%22,5	943/%31,5	562/%18,7
	Toplam	4.886/%37	1.516/%31	1.031/%21,1
Uç kolostomi	Kadın	1.532/%11,6	02/%13,2	326/%21,2
	Erkek	2.300/%17,4	318/%13,8	416/%18
	Toplam	3.832/%29	520/%13,5	742/%19,3
Toplam		13.198	3.674/%27,8	2.503/%18,9

Table 4. Stoma closure and number of deaths in patients with stoma created except for colorectal malignancy

Endikasyon	Stoma sayısı/%	Stoma kapatılması/%	Ex/%
Doğumsal anomaliler	265	104/%39,2	17/%6,4
Benign enflamatuvar sebepler	1.035	260/%25,1	100/%9,6
Travmatik sebepler	425	106/%24,9	28/%6,5
Mekanik barsak obstrüksiyonu	6.694	1.987/%29,6	1.102/%16,4
Diğer maligniteler	940	143/%15,2	174/%18,5
Toplam	9.359	2.600/%27,7	1.421/%15,1

ne kadar prospektif olmasa bile ülkemizin kesitsel olarak değerlendirilmesinin yapıldığı bu çalışmanın, genel cerrahi alanında görev yapan sağlık çalışanlarına bilgi vermesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Türkiye genelinde 2017 ocak ayından 2019 aralık ayına kadar stoma açılmış hastaları değerlendirdiğimizde, yıllık ortalama 9.438 hastaya stoma açılmış olduğunu görüyoruz. Ürostomi hastalarını dışladığımızda açılan stoma sayısı yıllık ortalama 8.205 olarak tespit edilmiştir ve bunların da en önemli nedeninin kolorektal kanser olduğu gösterilmiştir.

Ülkemizde bu konuda yapılmış kapsamlı bir çalışma olmaması nedeniyle stoma açılan olgu sayısına ilişkin veriler yetersizdir. Yaptığımız çalışmada ülkemizde faaliyet gösteren, stoması olan hastalara malzeme temin eden 3 firmanın verilerini derlediğimizde 3 yılda açılan stoma sayısının 28.316 olduğunu görmekteyiz. Dünyada da stomalı hasta sayısı net olarak bilinmemektedir. Bir yardım kuruluşu olan Alman Ostomi Cemiyeti herhangi bir zamanda gerçek ostomi hastalarının sayısını ölçmenin mümkün olmayacağını kabul etmektedir.¹⁷ Avrupa Birliği Komisyonu üyesi ülkelerde 2011 yılında her yaş grubundan olmak üzere yaklaşık 700.000 bireyin stomasının (ileostomi, kolostomi ya da ürostomi) olduğu bildirilmiştir.¹⁸ Çin'de ise yaklaşık 1 milyon kişinin kalıcı kolostomisinin olduğu belirtilmektedir.¹⁹ Avrupa Ostomi Derneği'nin 2017'de yayınladığı ülkelere göre yayınlanmış olan ostomi raporunda farklı veriler ve geleceğe yönelik tahminler göze çarpmaktadır. Bu rapora göre Almanya'da ostomisi olan hasta sayısı yaklaşık 150.000 olarak verilmekte ve bu rakamların net bir veri tabanı olmadığı belirtilmektedir.²⁰ Danimarka ve İngiltere'den alınan veriler, Kuzey Avrupa'da milyonda 2.000 kişinin şu anda bir stoma ile yaşadığını göstermektedir.^{21,22} Nüfusu 47 milyon olan İspanya'da stoması olan hasta sayısının yaklaşık olarak 70.500 olduğu tahmin edilmektedir.²³ Amerika Birleşik Devletleri'nde 500.000 kişinin stomasının olduğu ve her yıl 120.000 yeni ameliyatın yapıldığı düşünülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri Ostomi Derneği, bu sayının yıllık %3 oranında büyüyeceğini öngörmektedir.²⁴ Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl oluşturulan stoma sayısında artış beklenmesine karşın ülkemizde 2017 yılında 8.260, 2018 yılında 7.261 ve 2019 yılında 7.036 stoma açıldığı tespit edilmiş olup her yıl stoma açılan hasta sayısının azalma eğiliminde olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda stoması olan hastaların yaş ortalamasının 57,25 olarak belirledik. Amerika Birleşik Devletleri'nde stoma açılan hastaların yaş ortalamasının 68 olduğu belirtilmektedir.²⁴ Avrupa Ostomi Derneği'nin yayınladığı verilere göre İspanya'da 70.500 stomalı hastanın 46.000'inin 45 yaş üzerinde ve bunların yarısının da 65 yaş üzerinde hastalar olduğu belirtilmiştir.²³ Ülkemizdeki

stomalı bireylerin yaş ortalamasının Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında düşük olduğunu görmekteyiz. Stomalı hasta yaş ortalamasının, ülkemizde düşük olması nedeni ile hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesinin gerekliliği, stomalı genç hasta polipüsyonuna sahip ülkemiz için daha kritik önem taşımaktadır.

Çalışmamızda stomalı hastaların %58,4'ü kolorektal malignite nedeni ile opere edilmiş olduğu görülürken, bu oran Hollanda'da %67 ile daha yüksektir. Malignite dışında travma, doğumsal anomali, enflamatuvar hastalıklar gibi diğer sebeplerle açılan stoma oranı (%41,6) çalışmamızda Hollanda'ya (%33) kıyasla yüksek bulunmuştur.²⁵ Uluslararası Kanser Araştırmaları Merkezi'nin (International Agency for Research on Cancer-IARC) projesi olan GLOBOCAN 2018 (tahmini dünya kanser insidans, ölümleri ve sıklığı) verilerine göre; dünyada erkeklerde ve kadınlarda en sık görülen kanser arasında kolorektal kanser 3. sırada yer almakta ve kolorektal kanserlerin yarısından fazlası (%55) gelişmiş ülkelerde görülmektedir.²⁶ Çalışmamızda, Avrupa ülkelerine kıyasla kolorektal kansere bağlı açılan stoma oranı düşük olmasına karşın mekanik barsak tıkanıklığı nedeni ile opere edilmiş 6.694 hasta olduğunu görüyoruz. Mekanik barsak tıkanıklığı nedeni ile stoma açılan bu hastaların ne kadarının kolorektal maligniteye bağlı olduğu bilinmemektedir. Kolorektal malignite nedeni ile stoma açılmış hasta sayısının çalışmamızda bu sebeple düşük gözüktüğünü (%58,4) söyleyebiliriz. Ancak mekanik barsak tıkanıklığı nedeni ile stoma açılmış hastaların bir kısmının kolorektal maligniteye bağlı açılmış olduğu düşünüldüğünde, çalışmamızdaki verilerin literatürle uyumlu olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamıza dahil edilen 22.557 hastanın %60'ına kolostomi %40'ına ileostomi ya da jejunostomi uygulandığı görülmüştür. Hastalara loop ileostomi, uç ileostomi, loop kolostomi ve uç kolostomi açılmış olup oranları sırası ile %32, %7,8, %32,4 ve %27,8 olarak bulunmuştur. Ancak açılan stomaların geçici ya da kalıcı olup olmadığı ile ilgili bir veriye ulaşılamamıştır. Kolorektal maligniteleri göz önünde bulundurduğumuzda loop ileostomi uygulanan hastaların %40'ı, loop kolostomi uygulanan hastaların %30,1'i kapatılabilmişken, uç kolostomi uygulanan hastaların sadece %13'ünün stomasının kapatıldığı belirlenmiştir. Stoması olan kolorektal malignitelerin ölüm oranları stoma tipine göre değerlendirildiğinde anlamlı bir fark tespit edilmedi. Erkek ve kadın hastalarda stoma tipine ve endikasyonlara göre stoma kapatılma ve ölüm oranlarında anlamlı bir fark görülmedi. Ancak doğumsal anomaliler dışında benin sebeplere bağlı açılmış stomaların kapatılma oranlarının kolorektal maligniteye kıyasla çok daha düşük olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 4).

Ülkemizde stoması olan bir hastanın Sosyal Güvenlik Kurumu'na olan 2 aylık maliyeti 491 TL olarak belirlenmiştir. Bir stomalı hastanın yıllık stoma bakım maliyeti yaklaşık 3.000 TL dir.²⁷ Ancak hastaların birçoğu ek ücret ödeyerek daha konforlu ve kaliteli stoma modeli kullanmakta ve ülke genelinde maliyetin tahmin edilenden çok daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Tüm Avrupa ülkelerinde ve Amerika Birleşik Devletleri'nde olduğu gibi ülkemizde de toplam stomalı hasta sayısı net olarak bilinmemektedir. Topladığımız verilere göre ülkemizde yıllık ortalama 9.438 hastaya stoma oluşturulmakta ve her yıl ülkemizdeki stoma maliyeti 30 milyon Türk lirası artış göstermektedir.²⁸ Özel sağlık sigortası tarafından ya da sigortasız olarak stoma masrafını ücretli karşılayan hastaların sayısı ve maliyeti bilinmemekle birlikte verdiğimiz rakamların daha yüksek olabileceğini öngörmek mümkündür. Avrupa ile karşılaştırıldığında kişi başı stoma maliyetinin ülkemiz ile yaklaşık aynı olduğu görülmektedir.²⁴

Türkiye'de kanser kayıt faaliyetlerinin tarihi çok uzun değildir. Zorunlu kanser bildiriminin getirilmesiyle, kanser kayıt faaliyetlerini yürütmesi için 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 1983 yılında "Kanserle Savaş Dairesi" kurulmuştur. Kanserle Savaş Dairesi'nin temel görevlerinden birisi nitelikli kanser kayıtlarını güvenilir ve doğru bir biçimde toplamaktır. Küresel ölçekteki resme bakıldığında, Hamburg Kanser Kayıt Birimi 1926 yılında kurulmuştur. Slovenya'daki kanser kaydı, 1950 yılından beri Slovenya nüfusundaki insidans, prevalans ve hayatta kalma oranlarını yayınlamaktadır. Bu örneklerin gösterdiği gibi, kanser kayıt faaliyetleri küresel ölçekte pek çok gelişmiş ülkede 1900'lerin başında başlamıştır. Türkiye'de, "Kanser Kayıt Merkezi Yönetmeliği" çıkarılarak kanser verileri toplanmaya 2000 yılında başlanmıştır. Bu nedenle ülkemizde kanser kontrolünün ilk basamağı olan güçlü bir kayıt sistemi oluşturma çalışmalarının yetersiz olduğunu düşünmekteyiz. Türkiye; International Agency for Research on Cancer (IARC), The Middle East Cancer Consortium, European Network For Cancer Registries ve International Union Against Cancer gibi uluslararası kuruluşlara üyedir. Bu kuruluşlar tarafından kanser kayıtçılığı konusunda her yıl düzenlenen kongre ve toplantılara katılmanın önemini vurgulamak istiyoruz. Kanser kontrol programının en önemli aşaması olduğunu düşündüğümüz doğru kanser verilerinin elde edilmesinin çok daha önemsenmesi gerektiğini düşünüyoruz. Verilerimizin kalitesinde ciddi düzeltmeler sağlanmasına rağmen yeterli kayıt sisteminin olmadığını söyleyebiliriz. Stoma ile yaşamak zorunda olan hastaların verilerinin kayıt altına alınarak maliyet analizlerinin yapılması gerekmektedir. Kayıt sistemindeki iyileştirme ile stoma kapatılma prosedürünün yapılabileceği hastaların takip edilerek referans merkezlere yönlendirilmesi,

hem hasta konforunun artırılması, hem de stoma bakım maliyetlerinin ulusal anlamda azaltılması açısından gerekli olduğu kanaatindeyiz.

Sonuç

Çalışmamızda, ülkemizde son 3 yıl içinde stoma açılmış olan hastaları değerlendirerek ulusal anlamda geniş bir perspektif elde etmeyi amaçladık. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği çatısı altında oluşturulan "Stoma Çalışma Grubu" olarak, stomalı bireylerin analizini gerçekleştirdiğimiz bu çalışma, ulusal anlamda gerçekleştirilen ilk çalışma olma özelliğine sahiptir. Retrospektif verilerdeki eksiklikler nedeni ile değerlendirmemizde yetersizlikler mevcuttur ve bu çalışmamızın zayıf noktasını oluşturmaktadır. Alt grupların detaylandırılarak, prospektif özellikte çalışmaların yapılması planlanmalıdır.

Etik

Etik Kurul Onayı: İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (karar no: 863/ tarih: 26/11/2020).

Hasta Onayı: Retrospektif çalışmadır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: İ.S., A.K., Konsept: G.Y., D.H., M.İ.P., H.Ç., İ.S., A.K., Dizayn: G.Y., D.H., M.İ.P., T.M., H.Ç., İ.S., A.K., Veri Toplama veya İşleme: G.Y., D.H., T.M., H.Ç., İ.S., A.K., Analiz veya Yorumlama: G.Y., D.H., M.İ.P., H.Ç., İ.S., A.K., Literatür Arama: G.Y., D.H., T.M., H.Ç., İ.S., A.K., Yazan: D.H., İ.S., A.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Kann BR, Cataldo TE, Early stomal complications, Clin Colon Rectal Surg 2002;15:191-198.
2. Butler DL. Early postoperative complications following ostomy surgery. J Wound Ostomy Continence Nurs 2009;36:513-519.
3. Caricato M, Ausania F, Ripetti V, Bartolozzi F, Campoli G, Coppola R. Retrospective analysis of long-term defunctioning stoma complications after colorectal surgery. Colorectal Dis 2006;9:559-561.
4. Buchs NC, Gervaz P, Secic M, Bucher P, Mugnier-Konrad B, Morel P: Incidence, consequences, and risk factors for anastomotic dehiscence after colorectal surgery: a prospective monocentric study. Int J Colorectal Dis 2008;23:265-270.
5. Rullier E, Laurent C, Garrelon JL, Michel P, Saric J, Parneix M: Risk factors for anastomotic leakage after resection of rectal cancer. Br J Surg 1998;85: 355-358.
6. Vignali A, Fazio VW, Lavery IC, Milsom JW, Church JM, Hull TL, Strong SA, Oakley JR. Factors associated with the occurrence of leaks in

- stapled rectal anastomoses: a review of 1,014 patients. *J Am Coll Surg* 1997;185:105-113.
7. Pakkastie TE, Luukkonen PE, Järvinen HJ. Anastomotic leakage after anterior resection of the rectum. *Eur J Surg* 1994;160:293-297.
 8. Tilney HS, Sains PS, Lovegrove RE, Reese GE, Heriot AG, Tekkis PP. Comparison of outcomes following ileostomy versus colostomy for defunctioning colorectal anastomoses. *World J Surg* 2007;31:1142-1151.
 9. Den Dulk M, Smit M, Peeters KC, Meershoek-Klein Kranenbarg E, Rutten HJT, Wiggers T, Putter H, van de Velde CJH, Dutch Colorectal Cancer Group. A multivariate analysis of limit - ing factors for stoma reversal in patients with rectal cancer entered into the total mesorectal excision (TME) trial: a retrospective study. *Lancet Oncol* 2007;8:297-303.
 10. Sier MF, van Gelder L, Ubbink DT, Bemelman WA, Oostenbroek RJ. Factors affecting timing of closure and non-reversal of temporary ileostomies. *Int J Colorectal Dis* 2015;30:1185-1192.
 11. Zhou X, Wang B, Li F, Wang J, Fu W. Risk factors associated with nonclosure of defunctioning stomas after sphincter-preserving low anterior resection of rectal cancer: a meta-analysis. *Dis Colon Rectum* 2017;60:544-554.
 12. Ambe PA, Kurz NR, Nitschke C, Odeh SF, Möslein G, Zirngiblarch H. Intestinal ostomy:classification, indications, ostomy care and complication management. *Deutsches Ärzteblatt International* 2018;115. doi: 10.3238/arztebl.2018.
 13. Danielsen AK, Burcharth J, Rosenberg J. Patient education has a positive effect in patients with a stoma: a systematic review. *Colorectal Dis* 2013;15:276-283.
 14. Shabbir J, Britton DC. Stoma complications: a literature overview. *Colorectal Dis* 2010;12:958-964.
 15. Chow A, Tilney HS, Paraskeva P, Jeyarajah S, Zacharakis E, Purkayastha S. The morbidity surrounding reversal of defunctioning ileostomies: a systematic review of 48 studies including 6,107 cases. *Int J Colorectal Dis* 2009;24:711723. doi: 10.1007/s00384-009-0660-z.
 16. Recalla S, English K, Nazarali R, Mayo S, Miller D, Gray M. Ostomy care and management: a systematic review. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;40:489-500.
 17. Die ILCO in Zahlen: Eine Übersicht. Last Accessed Date: 18.11.2017. Available from: www.ilco.de/verband/die-ilco-in-
 18. Eucomed Medical Technology. Eucomed Background Paper, Access to Ostomy Supplies and Innovation: Guiding Principles for European Payers 2012. Available from: https://www.medtecheurope.org/wp-content/uploads/2015/09/2002012_MTE_Access-to-Ostomy-Supplies-and-Innovation-Guiding-Principles-for-European-Payers_Background.pdf
 19. Luo BJ, Qin HY, Zheng MC. Correlation between social relational quality and hope among patients with permanent colostomies. *International J Nurs Sci* 2014;1:405-409.
 20. Country Report to the European Ostomy Association EOA 2017 (German Ostomy and Colorectal Cancer Association). Available from: https://ostomyeurope.org/wp-content/uploads/2017/10/2017_Deutsche-ILCO_country_report.pdf
 21. Country report from the Danish ostomy association COPA 2014 – 2017 Available from: https://ostomyeurope.org/wpcontent/uploads/2017/10/Country_report_COPA_Denmark_2017.pdf
 22. Report for EOA Meeting, Copenhagen, October 2017 Available from: https://ostomyeurope.org/wp-content/uploads/2017/09/1A_Final_EOA_report-.pdf
 23. Expatriate Ostomates of Spain (EOS) Information Service SPAIN-COUNTRY REPORT 2017 by Cynthia Robinson. Available from: https://ostomyeurope.org/wp-content/uploads/2017/10/Spain_Country_Report_2017.pdf
 24. Turnbull GB. The Ostomy Files: Ostomy Statistics: The \$64,000 Question Volume 49 - Issue 6 - June, 2003 <https://www.o-wm.com/content/ostomy-statistics-the-64000-question> siteye ulaşılıyor
 25. Country Report to the European Ostomy Association EOA 2017 Country report 2010 Dutch Ostomy Association Last Accessed Date: https://ostomyeurope.org/wp-content/uploads/2017/02/Netherlands_CountryReport2010.pdf
 26. World Health Organization (WHO) (2016). Colorectal Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Last Accessed Date: 29.05.2016. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx..
 27. 03.03.2020 Sosyal güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200303M1-1.htm>
 28. T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Finansal Analiz ve Faturalandırma Dairesi Başkanlığı Erişim Adresi: <https://Khgmfinansalanalizdb.Saglik.Gov.Tr/Tr,40231/Fiyat-Tarifeleri.Html>