فراوانی سرطانهای مختلف گوارشی بر اساس آندوسکوپی فوقانی و تحتانی

مجید عبدالهیان[1]، مژگان کاویانی[2]، شهاب سلکی[3]

۱- استادیار، گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، فلوشیپ گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲- استادیار، گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، فلوشیپ غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- پزشک عمومی

یافته / دوره هفتم / شماره ۳ و ۴ / پاییز و زمستان ۸۴ / مسلسل ۲۶

چکیده

دریافت مقاله: ۸۳/۳/۳۱، پذیرش مقاله: ۸۳/۷/۲۵

*** مقدمه:** سرطانهای گوارشی یکی از علل مهم مرگ و میر بیماران در جهان هستند و در کشور ما نیز یکی از علل مهم موربیدتی و مورتالیتی بیماران بوده و از شیوع نسبتا زیادی برخوردارند. شمال کشور ما در کمربند آسیایی سرطان مری قرار داشته و در مناطق دیگر کشور سرطان معده از شایعترین سرطانهای گوارشی می باشد. با توجه به شیوع نسبتا بالای سرطانهای گوارشی در لرستان و مشاهده موارد زیادی سرطان مری این تحقیق با هدف بررسی فراوانی سرطانهای مختلف گوارشی در یکی از مراکز آموزشی درمانی خرم آباد انجام گرفت.

*** مواد و روش ها:** مطالعه به صورت توصیفی ـ مقطعی انجام شد و کلیه بیمارانی که از خرم آباد و اطراف در این مرکز تحت آندوسکوپی و کولونوسکوپی قرار گرفته و تحت بیوپسی قرار گرفته بودند بر اساس پاتولوژی نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و توزیع سرطانها بر اساس سن و جنس و محل درگیری و نوع پاتولوژی تعیین گردید.

*** یافته ها:** از ۳۰۸۸ بیمار آندوسکوپی ۴۰۸ نفر (۱۳/۲٪) به سرطانهای مختلف گوارشی مری و معده و کولون مبتلا بودند. شایعترین محل سرطان در بین بیماران را سرطان مری با تعداد ۲۱۶ نفر (۵۲/۹۳٪) تشکیل می داد و سپس به ترتیب سرطان معده و کولون قرار داشتند کلیه سرطانها در مردان شایعتر از زنان بود. شایعترین فرم پاتولوژی در سرطان مری اسکواموس سل کارسینوما (SCC) و در معده و کولون آدنوکارسینوما بود.

*** نتیجه گیری:** سرطان مری در بیماران لرستانی مطالعه شده از شایعترین سرطانهای گوارشی می باشد و پس از آن سرطان معده و کولون قرار دارند.

واژه های کلیدی: سرطان مری، سرطان معده، سرطان کولون، موربیدیتی، مورتالیتی، آندوسکوپی

آدرس مکاتبه: شیراز، خیابان فردوسی، صد متر پایین تر از مخابرات، خوابگاه فردوسی، اطاق ۶۵

مقدمه

سرطانهای گوارشی یکی از علل مهم مرگ و میر بیماران در جهان می باشند. سرطان معده دومین علت مرگ ناشی از توده های سرطانی در جهان می باشد و سرطان مری از این نظر در رده پنجم قرار دارد (۱). از نظر پراکندگی جغرافیائی سرطانهای مری و معده در بعضی از نواحی قاره آسیا شیوع بیشتری نسبت به دیگر نقاط جهان دارند: به طوریکه سرطان مری در بعضی نواحی مانند چین، شمال ایران، جنوب ترکیه، آسیای میانه، افغانستان و شمال آفریقا از شیوع بیشتری برخوردار است و در مناطق پراکنده ای مانند فنلاند، ایسلند، ونزوئلا، جنوب شرقی آفریقا و شمال غربی فرانسه نیز شایع است (۱،۲).

سرطان معده در شرق آسیا مانند ژاپن، چین، کره جنوبی، روسیه، ایرلند و شیلی از گسترش بالائی برخوردار است. سرطانهای کولورکتال نیز یکی از علل مهم موربیدیتی و مورتالیتی در شمال آمریکا و اروپا و دیگر مناطقی که عادات غذائی مشابهی دارند می باشد (۵-۱).

سرطانهای گوارشی در کشور ما نیز از شیوع نسبتا بالائی برخوردار هستند و قسمتهایی از شمال ایران در کمربند آسیایی سرطان مری قرار دارند و سرطان معده نیز در ایران از فراوانی بالائی برخوردار است و شایعترین کانسر گوارشی در کشور می باشد. هر چند فراوانی کانسرهای کولورکتال نسبت به مری و معده در ایران کمتر می باشد ولی همچنان یکی از کانسرهای شایع بوده و از علل مهم مرگ ناشی از سرطان می باشند (۱،۲).

نکته مهم در مورد سرطانهای گوارشی این است که تشخیص زود هنگام و به موقع آنها از طریق آندوسکوپی می تواند منجر به افزایش طول عمر بیماران شده و از طرفی هزینه درمانی آنان را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

با توجه به شیوع کانسرهای گوارشی در ایران و شیوع نسبتا قابل توجه سرطان مری و معده در استان لرستان در این تحقیق فراوانی سرطانهای مختلف گوارشی در طی سه سال در بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به اینکه سرطانهای فوق از طریق آندوسکوپی فوقانی و تحتانی تحت بررسی قرار گرفته و امکانات دسترسی برای تومورهای روده باریک موجود نبود بررسی در مورد سرطانهای مری، معده و کولون صورت پذیرفت.

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی گذشته نگر بر روی کلیه بیماران مراجعه کننده به بخش آندوسکوپی انجام پذیرفت و جمعیت مورد مطالعه کلیه بیماران اعم از بستری و سرپائی آندوسکوپی و کولونوسکوپی شده را تشکیل داده و حجم نمونه بالغ بر ۳۰۸۸ بیمار بوده است.

روش مطالعه به این صورت بود که کلیه بیمارانی که از مهرماه ۱۳۷۸ لغایت مهرماه ۱۳۸۲ از خرم آباد، شهرها و روستاهای اطراف با شکایات مختلف گوارشی از قبیل درد اپی گاستر مزمن، سوزش سر دل، خونریزی گوارشی، استفراغهای مکرر، کاهش اشتها و کاهش وزن، آنمی، خونریزی تحتانی دستگاه گوارشی، یبوست و تغییر اجابت مزاج و غیره در بخش آندوسکوپی بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد تحت آندوسکوپی و کولونوسکوپی قرار گرفته و در صورت شک به بدخیمی تحت بیوپسی قرار گرفته بودند را انتخاب نموده و پس از مقایسه جوابهای مراکز مختلف پاتولوژی نتایج بدست آمده را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار داد که به این ترتیب توزیع بیماری بر اساس سن و جنس بیماران و محل و نوع کانسر مشخص گردید. اطلاعات به دست آمده توسط نرم افزار توصیفی، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

در این تحقیق از مجموع ۳۰۸۸ بیمار آندوسکوپی و کولونوسکوپی شده و بررسی نتایج پاتولوژی ۴۰۸ نفر (۱۳/۲٪) به سرطانهای مختلف گوارشی شامل مری (۲۰۶ نفر)، معده (۱۵۳ نفر) و کولون (۳۰ نفر) مبتلا بودند.

در تفکیک جنسی مبتلایان به سرطانهای مختلف گوارشی بطور کلی ۱۶۱ نفر (۳۹/۴۶٪) زن و ۲۴۷ نفر (۶۰/۵۴٪) مرد بودند. تفکیک مبتلایان بر اساس سن در جدول شماره ۱ مشاهده می شود.

جدول شماره ۱ـ توزیع فراوانی بیماران مراجعه کننده مبتلا به کانسرهای گوارشی بر حسب سن و به تفکیک کانسر

رده سنی	مری		معده		کولون	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۳۰-۳۹	۵	۲/۴۱	۵	۳/۲۷	-	-
۴۰-۴۹	۱۹	۸/۸	۲۰	۱۳/۰۷	۳	۷/۶۹
۵۰-۵۹	۳۹	۱۸/۰۵	۲۱	۱۳/۷۲	۸	۲۰/۵۱
۶۰-۶۹	۵۶	۲۵/۹۲	۴۹	۳۲/۰۲	۱۰	۲۵/۶۴
۷۰-۷۹	۵۲	۲۴/۰۷	۴۹	۳۲/۰۲	۱۲	۳۰/۷۷
۸۰-۸۹	۴۳	۱۹/۹	۹	۵/۹۰	۶	۱۵/۳۹
۹۰-۱۰۰	۲	۰/۹۵	-	-	-	-
جمع	۲۱۶	۱۰۰	۱۵۳	۱۰۰	۳۹	۱۰۰

از نظر نوع و محل کانسر گوارشی از ۴۰۸ بیمار مبتلا به سرطان ۲۱۶ نفر (۵۲/۹۳٪) مبتلا به کانسر مری بوده اند که ۶۱بیمار (۲۸/۲٪) مبتلا به آدنوکارسینوما و ۱۵۵ نفر (۷۱/۸٪) مبتلا به اسکواموس سل کارسینوما بوده اند که ۱۴۱ نفر (۶۵/۳٪) از بیماران مرد و ۷۵ نفر (۳۴/۷٪) زن بوده اند. در مورد ابتلاء به کانسر معده کل جمعیت مبتلا ۱۵۳ نفر (۳۷/۵٪ کل سرطانها) بوده اند که ۸۴ نفر (۵۴/۹٪) آنان را مردان و ۶۹ نفر (۴۵/۱٪) را زنان تشکیل می دادند از نظر فرم پاتولوژیک کلیه بیماران مبتلا به سرطان معده مبتلا به آدنوکارسینومای معده بودند.

در مورد ابتلا بیماران به کانسر کولورکتال تعداد کل بیماران مبتلا به کانسر ۳۹ نفر (۹/۵۷٪) بودند که ۱۷ نفر (۴۳/۵۹٪) را زنان و ۲۲ نفر (۵۶/۴٪) آنان را مردان تشکیل می دادند.

از نظر پاتولوژی ۱۰۰٪ بیماران مبتلا به کانسر کولون مبتلا به آدنوکارسینومای کولون بوده اند.

بحث

در این بررسی مشخص گردید که بیشترین شیوع سنی مبتلایان به کانسر مری در دهه هفتم بوده است و بیشترین شیوع کانسر معده در دهه هفتم و هشتم به طور یکسان و بیشترین شیوع کانسر کولون در دهه هشتم بوده است.

در مجموع کل کانسرهای گوارشی در بیماران در دهه هفتم یعنی (۶۹-۶۰ سالگی) شایعتر از بقیه سنین بوده و در مردان با فراوانی ۲۴۷ نفر (۶۰/۵۴٪) شایعتر از زنان با فراوانی ۱۶۱ نفر (۳۹/۴۶٪) بود. در بین کلیه بیماران شایعترین محل ابتلاء به کانسرهای گوارشی، مری با فراوانی ۲۱۶ نفر (۵۲/۹۳٪) و کمترین محل ابتلاء مربوط به کولون با فراوانی ۳۹ نفر (۹/۵۵٪) بوده است. سرطان مری در بعضی نواحی مانند چین، سواحل شمالی ایران، آسیای میانه، ترکیه و افغانستان و شمال افریقا از شیوع بیشتری نسبت به دیگر مناطق جهان بر خوردار است و در کشور ما نیز در سواحل جنوبی دریای خزر از جمله استان گلستان سرطان مری نسبت به سرطان معده و کولون شایعتر است (۱، ۲، ۶، ۷)

با توجه به اینکه شایعترین کانسر گوارشی در ایران کانسر معده می باشد در بین بیماران ما در این تحقیق مشخص گردید که در بیماران لرستانی مراجعه کننده به بیمارستان شهید رحیمی سرطان مری بیشترین محل ابتلاء به کانسرهای گوارشی می باشد و بعد از سرطان مری، سرطان معده و کولون شایع می باشد.

بر اساس مطالعه دکتر باقری لنکرانی و همکاران در قسمت جنوب ایران در فارس سرطان مری بعد از سرطان معده و کولون سومین سرطان شایع گوارشی دراین منطقه کشور می باشد و شیوع سرطان مری در این منطقه کاهش یافته و شیوع سرطان کولون در ان منطقه روبه افزایش است. در مطالعات قبلی سرطان مری دومین سرطان شایع گوارشی بعد از سرطان معده در منطقه فارس بوده است (۸) در مطالعه دکتر یزدانبد و دکتر ملک زاده و همکاران در اردبیل که در شمال غرب ایران قرار گرفته شایعترین سرطان گوارشی در این منطقه سرطان معده و بعد از آن سرطان مری میباشد و کانسر کاردیای معده شایعتر میباشد (۹، ۱۰، ۱۱)

نتیجه گیری

با توجه به اینکه در بعضی کشورها افزایش شیوع آدنوکارسینومای مری نسبت به اسکواموس سل کارسینوما گزارش گردیده در این بیماران همچنان اسکواموس سل کارسینوما از شیوع نسبتا بیشتری برخوردار می باشد. لازم است با توجه به اینکه سرطانهای گوارشی یکی از علل مهم مرگ ومیر بیماران در این منطقه است و سرطان مری مانند سواحل شمالی کشور نسبت به سرطان معده و مری شیوع بالاتری دارد مطالعات وسیع تری در زمینه شیوع و علل آن بعمل آید.

References

1. Fauci-Braunwald- Longo-Jameson Harrison's principles of Internal medicine 16th edition, Mc Graw Hill 2005- (523-533).
2. Sleisenger and Fordtran's. Gasterointestinal and liver disease 7th edition 647-668, 829-848, 2215-2256.
3. Chow-WH, Swanson CA, Lissowska J. Groves-FD, Sobin-LH, Nasierowska. Division of Cancer Epidemiology and Genetic national cancer institute/ Bethesda/ MD 20892/USA. Choww exchange-gov medline, 1999 Jun; 11/81 (6): 871-6
4. Masuki K. Strategies for gastric cancer treatment in the twenty first century. Gastric Cancer 2005 May; 8(2): 55-58
5. Miwa H, Go MF, Sata N. H. pylori and gastric cancer: the asian eniguma American Journal of gastroenterology 2002 May; 97: 1106
6. Hajian K. Kashifard M., Epidemiologic study of patients with Esophageal cancer referring to the Babolsar shahid Rajaii Radiotherapy center Journal of Gorgan university of Medical Science 1382, 11(5): 73-79
7. Ghadrian P. Stein GF Gorodetzky, MB Roberfroid., Oesophagial cancer studies in the Caspian Littoral of Iran. Some residual results, including opium use as a risk factor INt J cancer 1985: May 15-35(s)393-7
8. Bagheri Lankarani k. Mowla A. Asadian F. Tabei S.Z. Panjeshahin M.R. Changing epidemiology of esophageal cancer in Fars provience Iran – Iranian Jurnal Medical Sience 2002 march Vol 27 No:1,4-11
9. yazdanbod A., Nasseri Moghaddam S. Malekzadeh R. Upper Gastrointestinal cancer in Ardabil North – west of Iran, Arch Iranian Med, 2004:,7(3),173-177
10. yazdanbod A., Arshi Sh., Derakhshan Mh., Sadjadi A., Malekzadeh R. Gastric cardia cancer, the most common type of upper GI cancer, in Ardabil, Iran Arch Irn Med 2001:,4(2)76-79
11. Malekzadeh R. Sotoudeh M. Derakhshan MH,Mikaeli J., Lesions in Ardabil, A high incidence Provience for gastric adenocarcinoma in the Northwest of Iran Journal of clinical Pathology 2004: 57, 37-42