

Uzman hekimlerin kanser tarama programları hakkındaki eğilim anket sonuçları/TOG çalışması

Özlem Özdemir¹, Erdiñç Nayır², Mustafa Gürbüz³, Hacı Mehmet Türk⁴, Atike Gökçen Demiray⁵, Dilek Çağlayan⁶, Veli Sunar⁷, Melike Özçelik⁸, Nurhan Önal Kalkan⁹, Özkan Alan¹⁰, Ömer Faruk Akgül¹¹, Hacı Arak¹², Fatih Teker¹², Mutlu Doğan¹³, Celal Alandağ¹⁴, Nil Molinas Mandel¹⁵, Özlem Sönmez¹⁶, Yakup Düzküprü¹⁷, Eyyüp Çavdar¹⁸, Teoman Şakalar¹⁹, Dinçer Aydın²⁰, Özlem Er¹⁶, Serdar Turhal²¹, Alper Ata²², Timur Köse²³

¹İzmir Şehir Hastanesi T.Onkoloji Kliniği

²Medical Park Mersin Hastanesi

³Ağrı Eğitim Araştırma Hastanesi

⁴Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi

⁵Pamukkale Üniversitesi Hastanesi

⁶Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

⁷Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi

⁸Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi

⁹Batman Eğitim Araştırma Hastanesi

¹⁰Koç Üniversitesi hastanesi

¹¹Aydın Atatürk Devlet Hastanesi

¹²Gaziantep Üniversitesi Hastanesi

¹³Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

¹⁴Sivas Medica Hastanesi

¹⁵Amerikan Hastanesi Medikal Onkoloji Bölümü

¹⁶İstanbul Acıbadem Sağlık Grubu(Maslak/Altunizade)

¹⁷Ankara Etlik Şehir Hastanesi

¹⁸Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi

¹⁹Erciyes Üniversitesi

²⁰Kocaeli Medikal Park Hastanesi

²¹Özel Muayene Hekimi/İstanbul

²²Toros Üniversitesi Mersin

²³Ege Üniversitesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim ABD

Amaç: Çalışmamızda Uzman hekimlerin hastalarına sağladığı kanser tarama danışmanlığı ile her doktorun yaşam tarzı, kanser tarama uygulamaları, kişisel ve aile kanser öyküsü arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmada 2022-2023 yılları arasında uzman doktora yüz yüze görüşme yöntemiyle, demografik özellikler ve kanser tarama programları hakkındaki eğilimlerine dönük soruları içeren anket uygulandı.

Bulgular: Hastaların 353'ü erkek (%51), 279'u (%44) kadındı. Ortalama yaşları 36 (22-72) yılı. Katılımcıların 89(%14) Aile hekimi, 284 (%44) İç hastalıkları, 64(%10) G. Cerrahi,31(%4) KDH uzmanıydı. Tüm kanser programlarına dönük kanser tarama yaklaşımı ile uzmanlık türü arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardı <p:0.05. Meme kanser tarama önerisi olarak erkek grup %28 ile "40-75 yaş arası yıllık meme USG ile tarama yapılması" önerirken, kadınlar da bu oran %20,8 olup fark istatistiksel olarak anlamlıydı p=0,036. Kadın hekimlerin %13,6'ı, erkek hekimlerin %8,5'i akciğer kanseri için "Tarama önermem" seçeneğini önermiş olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı p=0,039. Birinci derece akrabada kanser öyküsü ile kolon ve akciğer kanseri tarama önerileri arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardı <p:0.05. 50 yaş altındaysanız ve ailenizde kolorektal kanser öyküsü varsa düzenli kanser taraması yaptırıyor musunuz? Sorusuna erkekler %30,8 ile kadınlara göre %11,3 daha fazla evet yanıtı verdi ve fark anlamlıydı p<0,001. 50 yaş üzerindeyseniz her yıl düzenli kolorektal kanser taraması yaptırıyor musunuz? Sorusuna erkekler %28,3 ile kadınlara göre %4,6 daha fazla evet yanıtı vermiş olup fark anlamlıydı p<0,001. Aile öyküsü olan kadın hekimlerin istatistiksel anlamlı olarak, düzenli olarak klinik meme muayenesi, mamografi veya meme USG yaptırdığı saptandı <p:0.05. Kronik hastalık varlığı ile meme kanseri, kolon kanseri, serviks kanseri, akciğer kanseri ve prostat kanser yaklaşımı arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulundu <p:0.05. Yaş, Sigara, Egzersiz, çalıştığı kurum ile kanser tarama önerileri arasında anlamlı ilişki bulunmadı.

Sonuç: Kanser tarama testlerine dönük kılavuzlar arasında tam konsensus olmaması ve hekim bazlı kişiselleştirilmiş tarama önerilerinin varlığı; farklı klinik tarama önerilerine neden olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Tarama, Erken Tanı