

4 ŞUBAT DÜNYA KANSER GÜNÜ

Kanser hem dünya hem ülkemiz için ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer almaktadır. Ölüm nedenlerine bakıldığında dünya geneli için yaklaşık her 6 ölümden birinin, ülkemiz için ise her 5 ölümden birinin kanser nedeniyle gerçekleştiği görülmektedir.

Günümüz kanser ölümlerinin 1/3'e yakını; tütün kullanımı, yüksek beden kitle indeksi (fazla kilolu ya da şişman/obez olma), meyve ve sebzeden fakir beslenme, yetersiz fiziksel aktivite ve alkol tüketimi gibi başlıca beş davranışsal ve beslenme ile ilgili risk faktöründen kaynaklanmaktadır. Oysa yine günümüz şartlarında kanserlerin %30-50'ye yakınının, risk faktörlerinden kaçınma ve mevcut kanıta dayalı önleme stratejilerinin uygulanması yoluyla önlenabilir durumda olduğu bilinmektedir. Ayrıca, erken tanı konmuş ve uygun şekilde tedavi edilmişse birçok kanserin iyileşme olasılığının da yüksek olduğu bilinen bir gerçektir.

Dünya Kanser Günü, gerek kanser konusunda farkındalığı ve eğitimi artırarak gerekse dünyanın her yerindeki hükümetler ile bireyleri hastalığa karşı harekete geçmeye zorlayarak her yıl milyonlarca önlenabilir ölümün önüne geçmeyi amaçlamaktadır. Dünya Kanser Günü; yankı uyandırmayı, değişim aşılama ve farkındalık gününün geçmesinden çok sonraları da sürdürülecek bir eylemi harekete geçirmeyi amaçlayan bir kampanyadır.

İlk olarak 2005 yılında ülkemizin de yakın işbirliği içerisinde olduğu Uluslararası Kanser Kontrol Örgütü (UICC) tarafından düzenlenen Dünya Kanser Günü etkinlikleri, izleyen yıllarda her yılın 4 Şubat günü UICC ve işbirliğindeki kuruluşlarla birlikte küresel düzeyde yürütülen kampanyalarla geleneksel hale getirilmiştir.

UICC'nin kanser konusundaki farkındalığı artırma ve bireyleri hastalığa karşı harekete geçmeye zorlama doğrultusunda yürüttüğü kampanyaların sonuncusunun teması “**kararlıyım ve yapacağım**” olarak belirlenmiş olup 2018'de başlatılmıştır. 3 yıl süreli söz konusu kampanyanın son aşaması olan 2021 yılı için “**birlikte gerçekleştirdiğimiz tüm eylemlerimiz önemli**” vurgusu yapılmaktadır. Bu yılın, dayanışma ve toplu eylemin kalıcı gücünün bir hatırlatıcısı olduğu belirtilerek bir araya gelmeyi seçtiğimizde hepimizin dileği olan kansersiz, daha sağlıklı, daha parlak bir dünyanın mümkün olduğu vurgulanıyor.

Uluslararası Kanser Kontrol Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü gibi kanser alanında yoğun çalışmaları bulunan uluslararası saygın kuruluşlar, kim olursa olsun herkesin küçük ya da büyük eylemlerinin, uzun vadeli, olumlu değişimlere yol açacağını ifade ederek kanserleri önleme yolunda kişilere şu risk faktörlerinden kaçınma çağrısında bulunmaktadır:

- **Sigara ve dumansız tütün ürünlerini de içeren tütün kullanımı**
- **Fazla kilolu veya obez olmak**
- **Düşük meyve ve sebze alımını içeren sağlıksız beslenme**
- **Fiziksel aktivite eksikliği**
- **Alkol kullanımı**

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİLGİ NOTU – 04.02.2021

- **Cinsel yolla bulaşan Human Papilloma Virus (HPV) enfeksiyonu**
- **Hepatit veya diğer kanserojen enfeksiyonlara maruziyet**
- **İyonlaştırıcı ve ultraviyole radyasyon maruziyeti**
- **Kentsel hava kirliliği**
- **Katı yakıt kullanımından kaynaklanan iç mekân dumanı**

Tütün kullanımı, kanser gelişimi yönünden en önemli risk faktörü olup kansere bağlı ölümlerin yaklaşık %22'sinden sorumludur. Akciğer kanserinin yanı sıra özefagus, mesane, böbrek, pankreas, mide, serviks (rahim ağzı) kanserlerinden de sorumlu olduğu bilinen tütün kullanımı, hangi yaşta olursa olsun terk edildiğinde kişinin yaşam kalitesi ve yaşam süresi üzerinde anlamlı bir fark yaratmaktadır. Bu risk faktöründen kaçınmada en önemli stratejiler; özellikle genç yaşta bireylerin maruziyetinin engellenmesi, hangi yaşta olunursa olunsun bırakma yönünde irade beyanında bulunanların ilgili sigara bırakma merkezlerine yönlendirilmesi, dumansız olması nedeniyle herhangi bir risk içermediği gibi yanlış algıya neden olan elektronik sigara gibi ürünlerin riskinin anlatılarak toplumda bilincin yükseltilmesine yönelik eğitsel faaliyetlerin gerçekleştirilmesi olacaktır.

Obezite ve kanser ilişkisine dair yapılmış çok sayıda epidemiyolojik çalışma obezitenin kansere neden olmasının yanı sıra kanser tedavisine yanıtın azalmasına, hastalık seyrinin bozulmasına ve artmış ölüm oranlarına neden olduğunu da ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, sağlıklı bir kiloyu korumak ve fiziksel olarak aktif olmakla bağırsak, meme, rahim, yumurtalık, pankreas, yemek borusu, böbrek, karaciğer, safra kesesi kanserlerinin gelişim riski önemli ölçüde azaltılabilmektedir. Yaşam tarzı değişiklikleri (örneğin günlük 30-40 dakikalık yürüyüşler, liften zengin meyve sebze ağırlıklı beslenme gibi) ile kansere karşı anlamlı risk azaltımı sağlanması mümkündür.

Sindirim ve boşaltım sisteminin farklı türde kanserleri ile ilişkisi olduğu ispatlanmış olan **alkol tüketimi**, kanser gelişim riskini azaltmada bireysel farkındalık ve çaba ile önemli oranda önlenme şansına sahiptir.

Dünya genelinde en sık izlenen kanser türü olan cilt kanserine yönelik alınacak önlemler (Güneşin **ultraviyole ışınlarına** maruziyeti azaltacak şekilde uygun şapka, gözlük, güneş kremi, koruyucu giysiler kullanılması, güneş ışınlarının zararlı etkilerinin en yoğun hissedildiği saatlerde doğrudan bunlara maruz kalınmaması gibi) ile anlamlı risk azaltımı sağlanabilmektedir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİLGİ NOTU – 04.02.2021

Kansere yol açabildiği ispatlanmış kimi **kanserojenlere** maruziyetin söz konusu olduğu meslek gruplarında çalışanların iş sırasında koruyucu bariyer (maske, tulum, önlük, eldiven gibi) kullanması da kanseri önlemede önemli bir strateji olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç itibarıyla; kansere yol açabileceği kanıtlanmış risk faktörlerinin farkına vararak, bunlardan korunmada bireysel ve toplumsal temelde yapılacaklar konusunda bilgilenerken, önleme çabalarını kararlılıkla sürdürerek ileri dönemlerde daha büyük bir toplumsal yük haline gelmesi beklenen kanserle savaşında önemli kazanımlar elde edileceğine şüphe yoktur.

Kararlıyım ve Yapacağım

Kanser hastalıklarının her bir tipinin kendine göre etyolojisi, risk faktörleri, tanı ve tedavi yöntemleri vardır. Bu yüzden erken tanı ve tarama stratejileri de kanser tiplerine göre değişmektedir. Bazı kanser tipleri için (örneğin meme, kalın bağırsak, rahim ağzı vs) tarama önerilirken bazı kanser tipleri için önerilmemektedir (örneğin pankreas, tiroid, mesane gibi). Dünya Sağlık Örgütü meme, rahim ağzı ve kalın bağırsak kanserlerinde vakaların erken evrelerde yakalanmasına yönelik toplum tabanlı tarama programları önermektedir. Ancak bu çalışmaların bütüncül bir kanser kontrol programının parçası olması gerektiğini belirtmektedir.

Ülkemizde DSÖ önerileri doğrultusunda 2008 yılından itibaren kayıt, önleme, tarama ve tedavi çalışmalarını bir arada barındıran Ulusal Kanser Kontrol Programı kapsamında; meme, kalın bağırsak ve rahim ağzı kanserleri için, toplumun kaynaklarına ve hastalık yüküne uygun olarak tarama programları yürütülmektedir.

Ülke genelinde kanser taramaları; Toplum tabanlı ve fırsatçı taramalar şeklinde yapılmaktadır.

Toplum tabanlı taramalar; **Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM), Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM), Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM), Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Mobil kanser tarama araçları** da dahil olmak üzere **ÜCRETSİZ** olarak yapılmaktadır. Kırsal ve dezavantajlı gruplarımıza illerimizdeki mobil tarama araçları ile tarama hizmeti verilmektedir. Taramalarımız Covid-19 pandemisi nedeni ile tüm Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Rehberi doğrultusunda gerekli önlemler alınarak devam etmektedir.

Fırsatçı taramalar ise ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında yapılmaktadır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİLGİ NOTU – 04.02.2021

Ülkemizde yürütülen Ulusal Kanser Tarama programımızda,

MEME KANSERİ TARAMASI; 40-69 yaş arasındaki kadınlara yılda bir kez klinik meme muayenesi yapılmakta, 2 yılda bir mamografi çekilmektedir.

RAHİM AĞZI KANSERİ TARAMASI; 30- 65 yaş arası tüm kadınlarımıza 5 yılda bir HPV- DNA ve smear testi ile yapılmaktadır.

KALIN BAĞIRSAK KANSERİ TARAMASI; 50-70 yaş arasındaki kadın ve erkeklere 2 yılda bir gaitada gizli kan testi (GGK) yapılmakta, 10 yıl da birde kolonoskopi önerilmektedir.

Tarama sonrasında pozitif ya da şüpheli bulunan kişiler ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına yönlendirilmekte ve ileri tetkikler yapılmaktadır. Teşhis ve tedavi hizmetleri ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları tarafından yapılmaktadır.

Ülkemizde hem taramaları artırmak hem de sağlık okur yazarlığı konusunda vatandaşlarımızı bilgilendirmek üzere 81 ilde kanser farkındalık çalışmaları yapılmaktadır.

TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ