

Prevalence of oral squamous cell carcinoma cases for ten years in Qazvin province (2003-13)

F. Keshani¹, S. Jalayer², M. Esfahani³

¹ Department of Oral and Maxillofacial Pathology, Dental Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

² Dentist, School of Dentistry, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

³ Department of Oral Disease, School of Dentistry, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Corresponding Address: Mahsa Esfahani, Department of Oral Disease, School of Dentistry, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Tel: +98-912-2814404, Email: esfahani_ma@yahoo.com

Received: 22 Oct 2016; Accepted: 23 Feb 2017

*Abstract

Background: Human cancers comprise a large group of diseases that despite modern methods of diagnosis and advanced treatment techniques its mortality rate is high. Considering the role of environmental and cultural factors in the prevalence of oral cancer, epidemiological studies have a great importance.

Objective: The aim of this research was to determine the prevalence of oral squamous cell carcinoma (OSCC) in the province of Qazvin in a period of ten years.

Methods: In this descriptive - analytical study, the documents of 88 patients with OSCC that were recorded by the Qazvin Cancer Registry Center during 2003-13, were used. Demographic data including age, sex and location of lesions were extracted from patient records. Data analysis were performed using chi-square, t-test and fisher exact test.

Findings: Among the 88 patients, the average age was 64.3 ± 17.7 . The male to female ratio was 1 to 1.37 and the most involved area was tongue with 39 cases (63.9%), and the lowest was upper lip with 1 case (1.6%). The most of the patients were in the age between 70-80 years old.

Conclusions: Pattern of OSCC in this study was similar to the other studies but the number of females and the mean age of patient had increased. Also, the mean age of patients was increased in eight decades and the most involved area tongue was reported.

Keywords: Incidence, Oral squamous cell carcinoma, Oral cavity

Citation: Keshani F, Jalayer S, Esfahani M. Prevalence of oral squamous cell carcinoma cases for ten years in Qazvin province (2003-13). J Qazvin Univ Med Sci. 2017; 21 (2): 95-99.

بررسی فراوانی کارسینوم سلول سنگفرشی دهان در مدت ده سال در استان قزوین (۱۳۸۲-۱۳۹۲)

دکتر فروز کشانی^۱، دکتر سویل جلاپور^۲، دکتر مهسا اصفهانی^۳

^۱ گروه آسیب‌شناسی دهان، فک و صورت مرکز تحقیقات علوم دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ دندان پزشکی عمومی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۳ گروه بیماری‌های دهان دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

آدرس نویسنده مسؤل: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده دندان پزشکی، گروه بیماری‌های دهان، تلفن ۰۹۱۲۲۸۱۴۴۰۴

تاریخ دریافت: ۹۵/۸/۱؛ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۲/۵

* چکیده

مقدمه: سرطان‌ها گروه بزرگی از بیماری‌های انسانی است که با وجود وسایل تشخیصی مدرن و روش‌های درمانی پیشرفته میزان مرگ و میر ناشی از آن‌ها زیاد می‌باشد. با توجه به نقش عوامل محیطی و فرهنگی در شیوع سرطان دهان، انجام مطالعات اپیدمیولوژیک اهمیت می‌یابد.
هدف: این مطالعه با هدف تعیین فراوانی ده ساله موارد ابتلا به کارسینوم سلول سنگفرشی دهان (OSCC, oral squamous cell carcinoma) در استان قزوین انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، پرونده ۸۸ بیمار مبتلا به کارسینوم سلول سنگفرشی دهان که در بایگانی ثبت سرطان شبکه معاونت درمان استان قزوین در فاصله سال‌های ۱۳۸۲ تا ۹۲ وجود داشت، بررسی گردید. اطلاعات فردی شامل سن، جنس و محل ضایعه استخراج و داده‌ها با آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تی مستقل و دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
یافته‌ها: میانگین سنی افراد $64/3 \pm 17/7$ سال گزارش شد. نسبت مرد به زن ۱ به ۱/۳۷، بیش‌ترین محل ابتلا زبان با ۳۹ مورد (۶۳/۹٪) و کم‌ترین آن لب بالا با ۱ مورد (۱/۶٪) بود. اکثر بیماران در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سالگی قرار داشتند.
نتیجه‌گیری: الگوی کارسینوم سلول سنگفرشی دهان در مطالعه حاضر مشابه سایر مطالعه‌ها بود. ولی، تعداد زنان مبتلا نسبت به مردان افزایش یافته بود. همچنین میانگین سنی مبتلایان در دهه هشتم افزایش و شایع‌ترین محل ابتلا، زبان گزارش شد.

کلیدواژه‌ها: فراوانی، کارسینوم سلول سنگفرشی دهان، حفره دهان

* مقدمه

کارسینوم سلول سنگفرشی دهان (Oral squamous cell carcinoma) بحث برانگیزترین موضوعی است که دندان‌پزشکان در معاینه‌های خود می‌توانند با آن مواجه شوند. عوامل مختلفی (مثل مصرف سیگار و الکل) در ایجاد این کارسینوم دخیل هستند. به‌طور کلی کارسینوم‌ها فرایند چند مرحله‌ای هستند که مستلزم تجمع موتاسیون‌ها و کاهش تنظیم و کنترل بر روی تقسیم سلول‌ها، تخصصی شدن، مرگ از پیش تعیین شده و چسبندگی می‌باشد.^(۱) ملکی و همکاران در سال ۲۰۱۵ در

امروزه سرطان، پس از بیماری‌های قلبی-عروقی مهم‌ترین عامل مرگ در بسیاری از جوامع و دومین علت اصلی مرگ و میر در آمریکاست.^(۱) طبق مطالعه موسوی و همکاران، سرطان سومین عامل مرگ و میر در ایران بوده و سالانه بیش از سی هزار نفر از هموطنان به این علت جان خود را از دست می‌دهند.^(۲) شایع‌ترین سرطان دهان، کارسینوم سلول سنگفرشی دهان می‌باشد که ۹۴ درصد از تمام بدخیمی‌های حفره دهان را شامل می‌شود.^(۳)

نرم افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تعیین رابطه بین متغیرهای مورد بررسی از آزمون کای اسکوتر و جهت مقایسه میانگین (گروه‌های سنی، جنس‌ها، محل ضایعات) از آزمون‌های تی مستقل و دقیق فیشر استفاده شد. اطلاعات دموگرافیک تمامی بیماران به صورت محرمانه باقی ماند و فقط نتایج حاصل از بررسی در اختیار دانشکده دندان پزشکی قرار گرفت. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

* یافته‌ها:

میانگین سنی بیماران $64/3 \pm 17/7$ بود (کم‌ترین سن ۱۹ و بیش‌ترین ۹۵ سال)، بیش‌تر بیماران در دهه هشتم زندگی (۷۰ تا ۸۰ سال) قرار داشتند. وقوع SCC دهانی در زنان (۵۸ درصد) بیش‌تر از مردان (۴۲ درصد) بود. بیش‌ترین میزان وقوع SCC دهانی در سال ۸۴ با ۱۲ مورد (۱۳/۶ درصد) و کم‌ترین در سال‌های ۸۲ و ۹۲ با ۵ مورد (۵/۷ درصد) بود. بیش‌ترین میزان وقوع SCC دهانی در هر دو جنس در سطح جانبی زبان با ۳۹ بیمار (۶۳/۹ درصد) و کم‌ترین میزان وقوع لب بالا در ۱ بیمار (۱/۶ درصد) مشاهده شد (جدول شماره ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی نسبی OSCC به تفکیک محل ضایعه در بیماران مورد بررسی

محل ضایعه	تعداد	درصد
زبان	۳۹	۶۳/۹
مخاط باکال	۱۰	۱۶/۵
کف دهان	۴	۶/۵
لب بالا	۱	۱/۶
لب پایین	۷	۱۱/۵

با استفاده از آزمون دقیق فیشر تفاوت معنی‌داری میان ابتلا به بیماری و سن و جنس مشاهده نشد ($P=0/066$). میان جنسیت بیماران و نتیجه ابتلا نیز تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P=0/64$). در کل پرونده‌های مورد بررسی، SCC دهانی در ۲۷ نفر (۳۰/۷ درصد) از مبتلایان منجر به فوت گردیده بود. بیش‌ترین تعداد فوت

مطالعه سیستماتیک خود، نسبت درگیری مردان به زنان را در سرطان دهان ۱/۹۱ و شایع‌ترین محل درگیری را زبان اعلام کردند.^(۴) لذا مطالعه‌های اپیدمیولوژی در مورد سرطان دهان و بررسی اطلاعات دموگرافیک در افراد دچار سرطان در مناطق جغرافیایی یک کشور مهم می‌باشد. با توجه به این‌که در قزوین مطالعه‌ای در خصوص فراوانی کارسینوم سلول سنگفرشی دهان صورت نگرفته و با در نظر گرفتن نقش شرایط اقلیمی و محیطی در ایجاد سرطان‌ها و با توجه به انجام مطالعه‌های مشابه در استان‌های دیگر، در این مطالعه فراوانی کارسینوم سلول سنگفرشی دهان در قزوین در سال‌های اخیر مورد بررسی قرار گرفت.

* مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی از ۸۸ پرونده موجود در بایگانی ثبت سرطان استان قزوین به مدت ده سال در فاصله سال‌های ۱۳۸۲ تا ۹۲ استفاده شد. اطلاعات مربوط به سن، جنس بیماران و محل ضایعه‌ها استخراج و در فرم‌های مربوطه درج گردید. این فرم‌ها شامل اطلاعات شخصی افراد مثل: سن، جنس و محل ضایعه بود. سن بیماران به ۶ گروه؛ زیر ۴۰، بین ۴۰ تا ۵۰، ۵۰ تا ۶۰ تا ۷۰، ۷۰ تا ۸۰ و بالای ۸۰ سال تقسیم‌بندی گردید. محل برداشت نمونه‌ها به نواحی آناتومیک زبان، مخاط باکال، کف دهان، لب بالا و لب پایین تقسیم شد. مطالعه شامل غدد بزاقی، سینوس ماگزایلا، حلق و حنجره نمی‌باشد و تنها موارد کارسینوم سلول سنگفرشی (SCC) مهاجم حفره دهان و لب در نظر گرفته شد.

از آنجایی که اطلاعات مربوط به عوامل خطر، عادات بیماران و بیماری‌های زمینه‌ای آن‌ها درج نشده بود؛ امکان بررسی این موارد وجود نداشت. لازم به ذکر است که به دلیل ثبت ناقص اطلاعات، محل ضایعه برای ۲۷ بیمار ذکر نشده بود، بنابراین در مورد این بیماران فقط سن و جنس آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات به‌دست آمده پس از انتقال به کامپیوتر با استفاده از

شیرزایی نیز تعداد زنان مبتلا از مردان بیش تر بود که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد.^(۴)

افزایش میزان ابتلای زنان می تواند دلایل متعددی داشته باشد از جمله: افزایش متوسط عمر زنان و افزایش مصرف سیگار و الکل در زنان در سال های اخیر نسبت به دهه های گذشته، همچنین زنان در سال های اخیر به دلیل اشتغال بیش تر به کار خارج از منزل، بیش تر در معرض مواد شیمیایی و جهش زای به کار رفته در صنایع مختلف اند.^(۳)

در مطالعه حاضر، اکثر مردان و زنان مبتلا به SCC دهانی در دهه هشتم زندگی قرار داشتند و میانگین سنی مبتلایان $64/3 \pm 17/7$ به دست آمد که مشابه با اکثر مطالعه ها از جمله یعقوبی در خوزستان بود.^(۷) اما مطالعه های صورت گرفته در اصفهان نشان دهنده بیش ترین فراوانی در دهه ششم بود.^(۸) بالا بودن سن ابتلا به SCC دهانی در این مطالعه شاید به دلیل بالا رفتن آگاهی مردم در زمینه پیشگیری و همچنین بهبود مراقبت های بهداشتی بیماران و استفاده از عوامل پیشگیرانه مثل دوری از اشعه آفتاب در مورد سرطان لب و مصرف کم تر عوامل سرطان زا باشد.

توزیع آناتومیک بیماری بیش ترین محل درگیری را زبان (۶۳/۹ درصد) نشان داد که این مطلب را اکثر مطالعه ها از جمله دلاوران تأیید می کند.^(۵) اما در بررسی های صورت گرفته در خوزستان و گیلان شایع ترین محل ابتلا، لبها گزارش شد؛ در حالی که در این مطالعه لبها ۱۳/۱ درصد را شامل شدند.^(۷) دومین محل شایع در مطالعه حاضر مخاط باکال بود. در این مطالعه بیش ترین نسبت مرد به زن در SCC لبها مشاهده گردید که این امر نشان دهنده تأثیر نور خورشید در ابتلای مردان به سرطان است.

این بیماری در قزوین منجر به فوت ۲۷ نفر گردید که به دلیل متاستازهای ناحیه ای و دوردست و در مواردی مرگ در اثر ایست قلبی به هنگام شیمی درمانی بودند. در این بررسی رابطه بین سن و جنسیت در ابتلا به بیماری از

شده ها مربوط به شهرستان قزوین با ۱۲ نفر (۴۴/۴ درصد) و کم ترین مربوط به آبیگ با ۱ نفر (۳/۷ درصد) بود. با توجه به آزمون تی مستقل؛ بین سن ابتلا و مرگ و میر ناشی از بیماری تفاوت معنی داری وجود داشت ($P=0/005$). با نگاهی به مقدار میانگین و انحراف معیار می توان نتیجه گرفت کسانی که فوت نمودند سن بیش تری داشتند. بیش ترین میزان ابتلا در سال ۸۴ (۲۷/۹ درصد) و بیش ترین میزان مرگ و میر در سال ۸۶ (۲۹/۷ درصد) گزارش گردید.

*بحث و نتیجه گیری:

طبق نتایج مطالعه حاضر، وقوع SCC دهانی در زنان (۵۸ درصد) بیش تر از مردان (۴۲ درصد) بود. بیش ترین میزان وقوع SCC دهانی در سال ۸۴ با ۱۲ مورد (۱۳/۶ درصد) و کم ترین در سال های ۸۲ و ۹۲ با ۵ مورد (۵/۷ درصد) بود. سرطان ها گروه بزرگی از بیماری های انسان را تشکیل داده و شیوع آن روز به روز بیش تر می شود. با وجود وسایل تشخیصی مدرن و روش های درمانی پیشرفته میزان مرگ و میر ناشی از آن ها زیاد می باشد. سرطان دهان ۵ درصد از بدخیمی های کل بدن را شامل می شود و به دلیل تشخیص دیرنگام به جهت علل متعددی مثل بدون علامت بودن در مراحل اولیه، تشابه نمای بالینی با سایر ضایعه ها و تنوع در تظاهرات بالینی و ... جزء ده علت عمده مرگ و میر محسوب می شود.^(۱) شیوع بدخیمی بین جوامع و در یک جامعه براساس محل و زمان متفاوت می باشد.

طبق مطالعه حاضر سرطان دهان در زنان بیش تر از مردان رخ می دهد. در این بررسی میزان زنان مبتلا ۵۸ درصد و مردان ۴۲ درصد و در زنان تقریباً بیش تر از مردان مشاهده گردید. در مطالعه مکزیک در سال ۲۰۱۱ همانند مطالعه حاضر افزایش ابتلای زنان نسبت به مردان دیده شد.^(۳) در ایران نیز در مطالعه دلاوران در مشهد که در سال ۸۸ انجام گرفت، ۵۹ درصد مبتلایان زن و ۴۱ درصد مرد بودند.^(۵) همچنین در مطالعه حسین پور و

*مراجع:

1. Greenberg MS, Glick M. *Burket's oral medicine. Diagnosis and treatment*. 12th ed. India, Hamilton; BC Decker Inc, 2015. 153.
2. Mousavi SM, Gouya MM, Ramazani R, Davanlou M, Hajsadeghi N, Seddighi Z. Cancer incidence and mortality in Iran. *Ann Oncol* 2009; 20(3): 556-63. doi: 10.1093/annonc/mdn642.
3. Rosebush MS, Rao SK, Samant S, Gu W, Handorf CR, Pfeffer LM, et al. Oral cancer: enduring characteristics and emerging trends. *J Mich Dent Assoc* 2011; 94(2): 64-8.
4. Maleki D, Ghojzadeh M, Mahmoudi SS, Mahmoudi SM, Pournaghi-Azar F, Torab A, et al. Epidemiology of oral cancer in Iran: a systematic review. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015; 16(13): 5427-32.
5. Delavarian Z, Pakfetrat A, Mahmoud SM. Five year's retrospective study of oral and maxillofacial malignancies in patients referred to oral medicine department of Mashhad Dental School-Iran. *J Mashhad Dent Sch* 2009; 33(2): 129-38. [In Persian]
6. Hoseinpour Jajarm H, Ghodsi K. The assessment of chromosomal abnormalities in patients with oral cancer. *J Mashhad Dent Sch* 2005; 29(1-2): 51-6. [In Persian]
7. Yaghoobi R, Emad Mostoufi N, Latifi SM. An epidemiologic study of oral cancer in Khuzestan during 10 years (1992-2002). *Iran J Dermatol* 2004; 8(1): 24-31. [In Persian]
8. Aminzadeh A, Motaghi A, Mohammadi E. Epidemiologic study of oral and paraoral malignancies in one cancer referral center in Isfahan during a 5-year period. *J Isfahan Dent Sch* 2013; 8(6): 560-6. [In Persian]

نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین بین جنسیت و مرگ و میر ناشی از بیماری رابطه معنی‌داری وجود نداشت. اما رابطه بین سن و فوت، از نظر آماری معنی‌دار بود (کسانی که فوت نمودند سن بالاتری داشتند).

به‌طور کلی در بررسی و مقایسه مطالعه‌های مربوط به اپیدمیولوژی توصیفی همواره این مشکل وجود دارد که نمی‌توان الگوی واحد و استاندارد شده‌ای برای مطالعه‌ها در نظر گرفت به‌عنوان مثال؛ عواملی نظیر تنوع در الگوی مطالعه‌ها مانند؛ چگونگی انتخاب و تعداد نمونه‌ها، مرکز مورد مطالعه، نحوه دسته‌بندی اطلاعات و طول دوره زمانی مورد مطالعه معمولاً متفاوت بوده و امکان مقایسه دقیق را مشکل می‌سازد. علی‌رغم این گونه محدودیت‌ها، در مطالعه حاضر سعی شد حتی‌الامکان مقایسه‌ای میان مطالعه‌های مشابه از سایر نقاط جهان و به‌خصوص مشابه در سال‌های گذشته در کشور خودمان انجام پذیرد و تا حدودی نمایی از چگونگی بروز این بیماری براساس اختلافات قومی و اقلیمی ارائه شود. ثبت اطلاعات بیماران با جزئیات و دقت بیش‌تر پیشنهاد می‌گردد تا بتوان در زمینه تأثیر عوامل ارثی، بیماری‌های زمینه‌ای، گروه‌های خونی بیماران و ... نتایج بهتری به‌دست آورد. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده‌نگر با پیگیری بیماران صورت گیرد تا وضعیت بهبودی و بقا و تأثیر درمان‌های انجام شده روی بیماران مشخص گردد.

*سپاس‌گزاری:

از همکاری کارکنان بخش آسیب‌شناسی دهان و دندان دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و مرکز ثبت سرطان شبکه معاونت درمان استان قزوین قدردانی می‌شود. این مقاله قسمتی از نتایج پایان‌نامه دکترای حرفه‌ای مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین به شماره ۶۵۷ است.