

## اپیدمیولوژی سرطان‌های کولورکتال در استان کردستان در سالهای ۱۳۷۴ الی ۱۳۷۸

دکتر نجم‌الدین مولانایی<sup>۱\*</sup>، دکتر عزت‌الله رحیمی<sup>۲</sup>، دکتر سعدا ایوبی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** سرطان کولورکتال از سرطانهای نسبتاً شایع دستگاه گوارش می‌باشد. این سرطان انتشار جهانی داشته و شیوع آن در کشورهای مختلف متفاوت است. این مطالعه با هدف تعیین شیوع دوره ای سرطانهای کولون و رکتوم در استان کردستان از سال ۱۳۷۴-۱۳۷۸ انجام شد.

**مواد و روشها:** جامعه آماری شامل کلیه بیماران بود که از ابتدای سال ۱۳۷۴ لغایت پایان سال ۱۳۷۸ در مراکز پاتولوژی استان کردستان تشخیص یکی از سرطانهای کولورکتال در مورد آنها داده شده است که تعداد آنها ۱۰۰ مورد بود. روش گردآوری داده‌ها مراجعه به پرونده‌ها و دفاتر موجود در بایگانی مراکز پاتولوژی استان کردستان بوده است.

**نتایج:** در این مطالعه، ۶۲ درصد نمونه‌ها سرطان کولون و ۳۸ درصد سرطان رکتوم داشتند. از نظر نوع سرطان، ۹۰ درصد از نوع آدنوکارسینوما، ۷ درصد لنفوما و ۳ درصد کارسینوئید تومور بودند. از نظر توزیع جنسی ۶۱ درصد بیماران را مردان، و ۳۹ درصد را زنان تشکیل می‌دادند. شیوع سرطانهای کولورکتال حدود ۷ مورد در هر یکصد هزار نفر جمعیت در فاصله سالهای ۱۳۷۴ الی ۱۳۷۸ بوده است. در سرطان روده بزرگ، بیشترین سن شیوع بالای ۶۰ سال و میانگین سن بیماران ۵۱ سال بود. محدوده سنی بیماران (۴-۹۳) سال بود. بیشترین موارد تشخیص در سال ۷۸ بوده است که ۳۰ مورد از موارد را تشکیل می‌داد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه نشان داد که سرطان کولورکتال از میزان بروز نسبتاً بالایی در استان کردستان برخوردار می‌باشد. بنابراین لازم است مطالعات گسترده‌ای جهت تعیین عوامل خطر آن انجام شود.

**واژه‌های کلیدی:** سرطان کولورکتال، شیوع دوره ای، آدنوکارسینوما

\* - استادیار گروه جراحی، بیمارستان بعثت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران، مؤلف مسئول  
۲، ۳ - پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

## مقدمه

جنس و نتیجه بررسی پاتولوژی تومور بود که بعد از استخراج در فرمهای مربوطه ثبت میگردید. نوع مطالعه توصیفی بود. داده‌ها وارد محیط نرم افزار SPSS win گردید و با استفاده از آمار توصیفی بررسی شدند.

## نتایج

شیوع دوره‌ای سرطان‌های کولورکتال در استان کردستان از سال ۱۳۷۴ لغایت ۱۳۷۸ حدود ۷ مورد در هر یکصد هزار نفر جمعیت بوده است. بیماران در رده سنی ۴-۹۳ سالگی قرار داشتند. از نظر توزیع جنسی ۳۹٪ بیماران زن و ۶۱٪ آنها مرد بودند. در تمام گروه‌های سنی، موارد سرطان در مردان بیشتر است. به جز در سنین زیر ۲۰ سال که در زنان شایعتر است. آدنوکارسینوما ۹۰٪ و لنفوما ۷٪ و کارسینوئید ۳٪ از موارد را تشکیل می‌دادند. آدنوکارسینوما بر حسب درجه تمایز ۸۶،۲٪ با درجه تمایز خوب و ۹،۱٪ با درجه تمایز متوسط و ۴،۶٪ با درجه تمایز ضعیف تقسیم‌بندی شده بودند. حدود ۱۰٪ از آدنوکارسینوماها تولید موسین داشته‌اند. ۸۰٪ این افراد در سنین بالای ۴۰ سال قرار داشتند. بیشترین موارد سرطان در افراد بالای ۶۰ سال (۴۱٪) دیده می‌شود و کمترین موارد در گروه سنی کمتر از ۲۰ سال (۵٪) دیده می‌شود. میانگین سنی در این سرطان ۵۱،۴۹ سال بود. و میانگین سنی در انواع تومورهای کولورکتال برای آدنوکارسینوما ۵۸،۷ و لنفوما ۳۷،۳ و کارسینوئید ۶۴ سال بود. بیشترین آمار تشخیص سرطان‌های کولورکتال در سال ۷۸ می‌باشد.

سرطان کولورکتال از سرطانهای نسبتاً شایع دستگاه گوارش می‌باشد. این سرطان انتشار جهانی دارد و شیوع آن در کشورهای مختلف فرق می‌کند.

مطالعات اپیدمیولوژیک نشان می‌دهد که فاکتورهای محیطی (منطقه جغرافیایی و تغذیه) در ایجاد این بیماری اهمیت ویژه‌ای دارند. این سرطان در کشورهای توسعه یافته شایع است و میزان آن در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران در حال افزایش است. سن شایع سرطان ۶۰-۷۹ سالگی است و ۲۰٪ در افراد زیر ۴۰ سال دیده می‌شود، که در این افراد پیش‌آگهی بدتری دارد (۲۰۱). این سرطان به ندرت در مراحل اولیه علامت‌دار می‌شود. غالباً علائم و نشانه‌ها در مراحل که بیماری کاملاً استقرار یافته است دیده می‌شود که این علائم غیر اختصاصی است. درصد بالایی از مبتلایان در مراحل بسیار پیشرفته و غیر قابل درمان مراجعه نموده و سالانه تعداد زیادی از بیماران به دلیل عوارض بیماری جان خود را از دست می‌دهند (۱). سرطان روده بزرگ دومین عامل مرگ در بین سرطانها در آقایان و سومین عامل مرگ در زنان می‌باشد. علائم آن غیر اختصاصی بوده و علائم معمولاً در مراحل پیشرفته بیماری آشکار می‌گردد (۲).

هدف از این مطالعه شناخت خصوصیات اپیدمیولوژیک سرطانهای کولورکتال در استان کردستان می‌باشد تا اطلاعات اولیه جهت بررسی‌های بعدی فراهم گردد.

## مواد و روشها

جامعه آماری شامل کلیه بیمارانی است که از ابتدای سال ۱۳۷۴ لغایت پایان سال ۱۳۷۸ در مراکز پاتولوژی استان کردستان تشخیص یکی از سرطانهای کولورکتال در مورد آنها داده شده است. حجم نمونه شامل ۱۰۰ مورد بیمار مبتلا به سرطان‌های کولورکتال می‌باشد. روش جمع‌آوری داده‌ها مراجعه به پرونده‌های موجود در بخشهای پاتولوژی دولتی و خصوصی بود و داده‌ها شامل سن،

جدول ۱- توزیع سنی در جمعیت مورد مطالعه

| گروه سنی     | فراوانی | فراوانی نسبی |
|--------------|---------|--------------|
| > ۲۰ سال     | ۵       | ۵٪           |
| ۲۰-۴۰        | ۱۸      | ۱۸٪          |
| ۴۰-۶۰        | ۳۶      | ۳۶٪          |
| بالای ۶۰ سال | ۴۱      | ۴۱٪          |
| جمع          | ۱۰۰     | ۱۰۰٪         |

## جدول ۲- توزیع فراوانی انواع سرطانهای

## کولورکتال در جمعیت مورد مطالعه

| نوع تومور     | فراوانی | فراوانی نسبی |
|---------------|---------|--------------|
| آدنوکارسینوما | ۹۰      | ٪۹۰          |
| لنفوما        | ۷       | ٪۷           |
| کارسینوئید    | ۳       | ٪۳           |
| جمع           | ۱۰۰     | ٪۱۰۰         |

## جدول ۳- توزیع فراوانی نسبی انواع سرطانهای

## کولورکتال بر حسب سن در جمعیت مورد مطالعه

| نوع تومور  | آدنوکارسینوما |    | لنفوما |    | کارسینوئید |    |
|------------|---------------|----|--------|----|------------|----|
|            | مرد           | زن | مرد    | زن | مرد        | زن |
| کمتر از ۲۰ | ۱             | ۲  | ۱      | ۱  | ۰          | ۰  |
| ۲۰-۴۰      | ۱۱            | ۵  | ۲      | ۰  | ۰          | ۰  |
| ۴۰-۶۰      | ۲۱            | ۱۲ | ۰      | ۲  | ۰          | ۱  |
| بالای ۶۰   | ۲۳            | ۱۵ | ۱      | ۰  | ۲          | ۰  |
| جمع        | ۵۶            | ۳۴ | ۴      | ۳  | ۲          | ۱  |

در مردان بیشتر اعلام کرده است (۹). در مطالعه دکتر دلویی شیوع در زنان و مردان را برابر ذکر کرده بودند. طبق مطالعه استرالیا، انگلیس و ایتالیا شیوع در مردان بیشتر ذکر کرده بودند. در مطالعه مشابهی که در سال ۱۹۹۷ انجام شده است، در افراد زیر ۴۰ سال در زنان شایعتر و در بالای ۴۰ سال در مردان شایعتر ذکر شده است. در مطالعه انجام شده در آمریکا و همچنین بعضی منابع شیوع را در هر دو جنس برابر ذکر کرده‌اند. مقایسه مطالب فوق نشان می‌دهد که شیوع جنسی در جوامع مختلف متفاوت می‌باشد (۳،۴،۵).

از میان ۱۰۰ مورد مبتلا به سرطانهای کولورکتال ۹۰٪ موارد را آدنوکارسینوما، ۷٪ را لنفوم و ۳٪ را کارسینوئید تشکیل می‌دهد. ۸۳،۶٪ از موارد را آدنوکارسینومای خوب تمایز یافته، ۹،۱٪ تمایز متوسط ۴،۶٪ را با تمایز ضعیف تشکیل می‌دهد. حدود ۱۰٪ از آدنوکارسینوماها موسین تولید می‌کنند که باعث پیش آگهی بد در این افراد می‌شود، که ۹۰٪ از این افراد در گروه سنی زیر ۴۰ سال قرار دارند. طبق مطالعه شیراز شیوع آدنوکارسینوما را ۸۹٪ ذکر کرده که ۶۳،۲٪ با تمایز خوب می‌باشند. مطالعه دکتر محمدی شیوع آدنوکارسینوما را ۹۸،۷٪ ذکر کرده است (۸،۹).

مطالعه انجام شده در مصر ۹۵٪ موارد را آدنوکارسینوما که ۲۰٪ موسین تولید کرده‌اند، ذکر کرده است. در بیشتر منابع ۹۵٪ از موارد را آدنوکارسینوما با درجه تمایز خوب ذکر کرده‌اند که حدود ۲۰-۱۰٪ از آنها موسین تولید می‌کنند. معمولاً تولید موسین در سنین پایین شایعتر است. ۳٪ از موارد را لنفوما تشکیل می‌دهد و کارسینوئید و لیومیو سارکوما موارد کمتری را تشکیل می‌دهند (۶).

با توجه به نتایج فوق به نظر می‌رسد که بروز لنفوم در روده بزرگ در استان کردستان بیشتر از سایر مناطق باشد که نیاز به بررسی بیشتری دارد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که ۶۰٪ سرطانهای کولورکتال در کولون و ۴۰٪ در رکتوم بوده است. مطالعه آقای Bell و همکارانش در

## بحث

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که فراوانی نسبی سرطانهای کولورکتال در گروه سنی بالای ۶۰ سال بیشتر از سایر گروههای سنی می‌باشد. در حالیکه براساس تحقیقی که توسط گروهی از دانشجویان در شیراز انجام شده است بیشترین موارد در سن ۵۹-۵۰ سال بودند (۸). مطالعه مشابهی نیز در تبریز توسط دکتر محمدی انجام شده که میانگین سنی در مردان ۵۳،۸ و در زنان ۴۸،۱ می‌باشد و در مجموع جمعیت مورد مطالعه میانگین سنی ۵۱،۳۷ گزارش کرده‌اند. در مطالعه دکتر دلویی و حسینی در تهران بیشترین موارد را بالای ۶۰ سال ذکر کرده‌اند (۱۰). در تحقیقهای مشابهی در کشورهای خارجی از جمله استرالیا در سال ۱۹۹۲ سن شایع ۶۰-۷۴ سال و در انگلیس سن بالای ۶۵ سال ذکر شده است. مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ در آمریکا انجام شده است، سن شایع را بین ۵۰ تا ۶۰ سال و میانگین را در مردان ۸۲ و در زنان ۷۲ سال نشان داده است.

براساس این تحقیق فراوانی سرطان کولورکتال در جنس مرد ۶۱٪ می‌باشد ولی در افراد زیر ۲۰ سال در زنان و در بالای ۲۰ سال در مردان شایعتر است. براساس مطالعه انجام شده در شیراز اختلاف شیوع جنسی بسیار کم ذکر شده و مطالعه تبریز شیوع را

## References

Schwartz seymour L, and et al. Principles of surgery. McGRAW - Hill, INC. 6th Edition, 1994: 1259-1300.

Sabiston David C. Text book of surgery. W.B.Saunders compony. 14 th ed. 1993: 944-957.

Nelson RL, Persky V, Turyk M. Tuneatrebds in distal colorectal cancer subsite location reled toage and how it appears choice of screening madolity. J Surgery oncl. 1998 Dec, 69(4): 235-8

Small w, Ray WA, Dougherty j, et al. Use of NSAID and incidence of colorectal cancer. Arch Intern Med. 1999 jan 25, 159(2): 161-6

Nelson RL, Dikkear T, Freds S. et al. The relation of age, race and gender to the subsite location of colorectal carcinoma. Cancer. 1997 jul 15, 80(2): 193-7

Soliman As, Bondy ML, Levin B, etal. Colorectal cancer in Egyptian patients under 40 years of age. Int J cancer. 1997 Mar 28, 71(1): 26-30

Bell Jc, Mc cried M, Coats Ms, et al. Trends in colorectal cancer incidence and mortality in new sough woles. Med J Aust. 1997 Feb 17, 166 (4): 178-81.

عطاپور سحر، جغفایی پگاه، هنر پیشه فاطمه، فلوئی روزبه. بررسی اپیدمیولوژیک سرطان کولون در استان فارس. پایان نامه دانشجویی. انتشارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۳۷۴.

محمدی هرقی. اپیدمیولوژی سرطانهای کولورکتال. پایان نامه دانشجویی انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۱۳۷۵.

نوری دلویی محمد رضا، حسینی مونا (ژنتیک مولکولی، ژن درمانی و چشم اندازه های آن در بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال). مجله طب و تزکیه شماره ۳۰، پاییز ۱۳۷۷، ص ۷۷-۵۵.

انگلستان و آقای دکتر سلیمان و همکارانش در مصر نتایج مشابهی را نشان داد (۶،۷).

بر اساس یافته های این مطالعه می توان چنین نتیجه گیری نمود که بروز سرطانهای کولورکتال در استان کردستان نسبت به بسیاری از مناطق دنیا بیشتر است. با توجه به اینکه رژیم غذایی مردم این منطقه، یک رژیم پرفیبر است. بالا بودن بروز این سرطانها در این استان اهمیت بیشتری پیدا می کند. بنابراین لازم است مطالعات گسترده ای جهت بررسی این موضوع انجام شود.