

# T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2007 yılı servikovajinal smear sonuçlarının retrospektif incelenmesi

Faik Altan HANLIOĞLU (\*), Necdet SÜER (\*)

## ÖZET

*İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 01.01.2007-31.12.2007 tarihleri arasındaki tüm servikovajinal smear (6260 adet) sonuçlarının 3535 tanesi (% 56,5'i) Papanicolaou yöntemi ile 2725 tanesi (% 43,5) Bethesda III 2001 sistemi ile değerlendirildi. Median yaş 46'dır. 42-54 yaş grubunda PAP2 sonucu diğer yaş gruplarına göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Bethesda III 2001 yöntemi ile değerlendirilen smearlerin 152'sinde epitel hücre anomalisi saptanmıştır. 42-54 yaş arası olgularda LSIL ve AGC-NOS sonuçları, ASC-US ve HSIL sonuçlarından anlamlı şekilde yüksektir. 55 yaş ve üzerinde olan olgularda ASC-US ve HSIL sonuçları, LSIL ve AGC-NOS sonuçlarından anlamlı şekilde yüksektir. En fazla karşılaşılan organizma Trichomonas Vaginalis'tir.*

**Anahtar kelimeler:** Pap smear, Bethesda 2001, ASC-US, tarama

## SUMMARY

**The retrospective analysis of servicovaginal smear results of the year 2007 in the ministry of health of Turkey Istanbul Goztepe Training and Research Hospital**

*All servicovaginal smear results between the dates of 01/01/2007 to 12/31/2007 in the Gynecology and Obstetrics Department of Istanbul Goztepe Research and Training Hospital were analyzed, 3535 smears (56.5% of all) were analyzed with Papanicolaou classification and 2725 smears (43.5% of all) were analyzed with Bethesda III 2001 system. Median age is 46. In the 42 to 54 year-old group, PAP2 results are significantly higher than the other age groups. The 152 of smears, that are evaluated by Bethesda III 2001 method, have epithelial cell abnormality. In the 42 to 54 year-old group, LSIL and AGC-NOS results are significantly higher than ASC-US and HSIL results. In the 55-year old and over 55-year old group, ASC-US and HSIL results are significantly higher than LSIL and AGC-NOS results. The most encountered organism is Trichomonas Vaginalis.*

**Key words:** Pap smear, Bethesda 2001, ASC-US, screening

Serviks kanseri ülkemiz için hala önemli bir sorun teşkil etmektedir. 1998 yılı Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de toplam 528 serviks kanseri vakası tespit edilmiş ve kadınlarda görülen toplam kanser vakalarının % 3,85'ini oluşturmuştur (1).

Pap smear testi ile serviks kanseri öncesi daha erken rastlanan lezyonlar saptanabilir, erken evrede takip edilip tedavisi yönlendirilebilir. Hastanemiz patoloğlarının yapmış olduğu bir çalışmada Pap smear testi ile invaziv serviks kanseri insidansının

anlamlı şekilde düşmüş olduğu, ancak servikal intraepitelyal lezyonların insidansının arttığı saptanmıştır (2).

Ülkemizde pap smear taramaları her yıl rutin jinekolojik muayenede yapılmaktadır ve toplanan smearler çeşitli çalışmalar için veri oluşturmaktadır. Örneğin 2006 yılında yapılan bir çalışmada asetik asit uygulaması sonucu serviks inspeksiyonları ve smear sonuçları karşılaştırılmıştır (3). Bir başka çalışma ise 2000-2005 yıllarını kapsayan bir pap

**Geliş tarihi:** 23.06.2009

**Kabul tarihi:** 13.11.2009

İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Asist. Dr.\*; İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Doç. Dr. Kl. Şefi\*\*

smear testi analizi olarak 2007 yılında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır (4). Bu çalışmamız ile 2007 yılında hastanemizde yapılan tüm Pap smear testleri değerlendirilerek daha sonra yapılacak çalışmalara kaynak oluşturması düşünüldü.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Smearler 2007 yılı içinde İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurmuş ve mens yaşını geçmiş kişilerin smearlerinin tümünü kapsamaktadır. Smearler, polikliniğe rutin yıllık jinekolojik muayene olmak isteyen kişilerden veya üroji-nekolojik hastalık sonucu polikliniğe başvurmuş hastalardan alınmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanısıra niceliksel verilerin Student t test kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Çok Gözlü Düzende Ki-Kare testi ve Tek Gözlü Düzende Ki-Kare testi kullanıldı. Sonuçlar % 95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

## BULGULAR

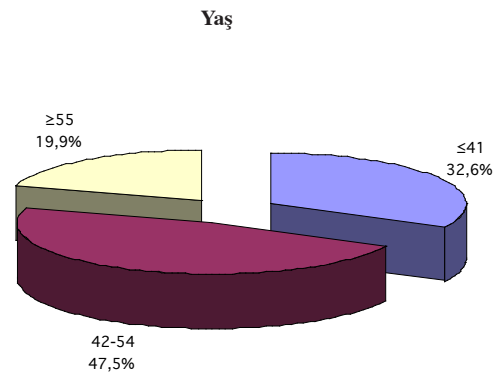
Çalışma 01.01.2007-31.12.2007 tarihleri arasında yaşları 16 ile 98 arasında değişen toplam 6260 olgu üzerinde yapılmıştır. Olguların yaşlarına ilişkin dağılım Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Yaş ortalamaları.

	N	Ort±SD	Medyan
Tüm Olgular	6260	45,79±11,22	46
≤41	2039	33,20±5,78	34
42-54	2974	47,95±3,58	48
≥55	1247	61,23±6,16	59

Tüm olguların yaşları 16 ile 98 yaş arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 45,79±11,22; medyan

yaş 46'dır. Olguların yaş gruplarına göre dağılımları Şekil 1'de görülmektedir.



Şekil 1. Yaş gruplarının dağılımı.

Tablo 2. Toplam PAP2 (PAP2A + PAP2B + PAP2C) sınıflamasına göre yaş değerlendirilmesi.

	N	%	Ort±SD	Medyan	
Toplam PAP2	≤41	1123	34,5	33,07±5,88	34
	42-54	1548	47,5	48,01±3,53	48
	≥55	588	18,0	60,95±5,85	59
Toplam	3259	100	45,20±11,10	46	

Tek gözlü düzende ki-kare testi kullanıldı.

Yaş gruplarına göre toplam PAP2 görülme oranları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $p < 0.001$ ;  $p < 0.01$ ). 42-54 yaş arası olgularda PAP2 oranı (% 47.5), diğer yaş gruplarında PAP2 görülme oranlarından anlamlı şekilde yüksekken, en düşük PAP2 görülme oranı 55 yaş ve üzeri olgularda olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Yaş gruplarına göre PAP sonuçlarının değerlendirilmesi.

	PAP1 n (%)	PAP2A n (%)	PAP2B n (%)	PAP2C n (%)	PAP3A n (%)	PAP3B n (%)	Yetersiz n (%)	p
≤41	46 (%17,8)	243 (%30,5)	870 (%36,0)	10 (%23,3)	1 (%25,0)	1 (%33,3)	3 (%27,3)	0,001**
42-54	141 (%54,7)	380 (%47,7)	1145 (%47,3)	23 (%53,5)	1 (%25,0)	1 (%33,3)	6 (%54,5)	0,334
≥55	71 (%27,5)	173 (%21,7)	405 (%16,7)	10 (%23,3)	2 (%50,0)	1 (%33,3)	2 (%18,2)	0,001**

Ki-kare test kullanıldı. \*\*  $p < 0.01$

Not: PAP3A, PAP3B ve yetersiz olan olgu sayısı az olduğundan tablo-  
da gösterilmiş ancak karşılaştırmaya dahil edilmemiştir.

41 yaş ve altında olan olgularda PAP dağılımları istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık

göstermektedir ( $p<0.01$ ). 41 yaş altı olgularda PAP2B görülme oranları, PAP2A, PAP1 ve PAP2C görülme oranlarından anlamlı şekilde yüksektir. PAP2A görülme oranı PAP1 ve PAP2C görülme oranlarından anlamlı şekilde yüksektir.

42-54 yaş arasında olan olgularda PAP dağılımları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p>0.05$ ).

55 yaş ve üzerinde olan olgularda PAP dağılımları istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0.01$ ). 55 yaş ve üzerinde olan olgularda PAP2B görülme oranları, PAP2A ve PAP1 görülme oranlarından anlamlı şekilde düşüktür.

**Tablo 4. Yaş gruplarına göre Bethesda sonuçlarının değerlendirilmesi (Bethesda sonucu 'Epitel Hücre Anomalisi' çıkan 151 olgu için).**

	ASC-US n (%)	LSIL n (%)	HSIL n (%)	AGC-NOS n (%)	p
≤41	24 (%34,8)	22 (%37,9)	5 (%45,5)	5 (%38,5)	0,916
42-54	23 (%33,3)	30 (%51,7)	2 (%18,2)	7 (%53,8)	0,050*
≥55	22 (%31,9)	6 (%10,3)	4 (%36,4)	1 (%7,7)	0,011*

Ki-kare test kullanıldı. \*  $p<0.05$

**Not:** 55 ve üzeri yaş grubundaki 1 olguda AGC-NOS, favor neoplastic saptanmıştır.

Epitel hücre anomalisi çıkan 41 yaş ve altında olan olgularda bethesda sonuçlarının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Epitel hücre anomalisi görülen 42-54 yaş arası olgularda bethesda dağılımları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0.05$ ). 42-54 yaş arası olgularda LSIL ve AGC-NOS görülme oranları, ASC-US ve HSIL görülme oranlarından anlamlı şekilde yüksektir.

Epitel hücre anomalisi görülen 55 yaş ve üzeri olgularda bethesda dağılımları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0.05$ ). 55 yaş ve üzerinde olan olgularda ASC-US ve HSIL görülme oranları, LSIL ve AGC-NOS görülme oranlarından anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 5. Yaş gruplarına göre Bethesda sonuçlarının dağılımı (n=2725).**

	≤41 (n=865) n (%)	42-54 (n=1277) n (%)	≥55 (n=583) n (%)
ASC-US	24 (%2,8)	23 (%1,8)	22 (%3,8)
LSIL	22 (%2,5)	30 (%2,3)	6 (%1,0)
HSIL	5 (%0,6)	2 (%0,2)	4 (%0,7)
AGC-NOS	5 (%0,6)	7 (%0,5)	1 (%0,2)
AGC, f.n.	0 (%0)	0 (%0)	1 (%0,2)
Normal	138 (%15,9)	298 (%23,3)	119 (%20,4)
Diğer	671 (%77,6)	917 (%71,8)	430 (%73,7)

**Not:** Diğer ile kastedilen reaktif hücresel değişiklik ve/veya inflamasyon, enfeksiyon gibi epitel hücre anomalisi içermeyen (aynı zamanda Normal olarak da çıkmamış olan) sonuçlardır. Yetersiz sonuçları da 'Diğer'in içine dahil edilmiştir.

Yaşları 20 ile 72 arasında değişmekte olan toplam 69 olguda ASC-US görülmüş olup, yaş ortalamaları  $46.94\pm12.54$ 'tür.

Yaşları 22 ile 76 arasında değişmekte olan toplam 58 olguda LSIL görülmüş olup, yaş ortalamaları  $44.01\pm11.31$ 'dir.

Yaşları 24 ile 70 arasında değişmekte olan toplam 11 olguda HSIL görülmüş olup, yaş ortalamaları  $46.45\pm14.35$ 'tir.

Yaşları 27 ile 60 arasında değişmekte olan toplam 13 olguda AGC-NOS (Atypical Glandular Cells-not otherwisely specified) görülmüş olup, yaş ortalamaları  $42.92\pm9.55$ 'tir.

Sadece 61 yaşındaki bir olguda AGC, f.n. (Atypical Glandular Cells, favor neoplastic) görülmüştür. Bu hastanın Atipik Glandüler Hücreleri ön planda Papiller Seröz Over Neoplazmi'ni düşündürmektedir.

16 ile 83 arasındaki toplam 555 olgunun Bethesda sonucu 'Normal' çıkmıştır. Yine yaşları 17 ile 98 arasında değişmekte olan toplam 2018 olgunun Bethesda sonucu 'Diğer' çıkmıştır. Diğer ile kastedilen reaktif hücresel değişiklik ve/veya inflamasyon, enfeksiyon gibi epitel hücre anomalisi içermeyen (aynı zamanda Normal olarak da çıkmamış olan) sonuçlardır.

Organizmaların neden olduğu enfeksiyon çeşitlerinin değerlendirilmesinde; % 64,4'nde Trichomonas Vaginalis, % 16,8'inde Bakteriyel Vajinozis (Gardnerella Vaginalis veya herhangi bir organizma tarafından oluştuğu belirtilmemiş), % 3'ünde Gardnerella Vaginalis % 6,9'unda Mikotik enfeksiyonlar, % 6,9'unda Kokobasil enfeksiyonu ve % 2'inde Aktinomiçes enfeksiyonu tespit edilmiştir (Toplam olgu sayısı n=101).

Bethesda III 2001 yöntemi ile değerlendirilen 2725 smearin 101'inde patoloğ tarafından organizma belirtilmiştir. Diğer smearlerde organizma belirtilmemiştir.

## TARTIşMA

Serviks kanseri yıllar içinde progrese olan bir hastalıktır, bu yüzden tarama Pap smear testi ile erken evrede yakalanabilir. Bu yzdenledir ki servikal displazi daha çok geen yaşlarda gözükürken, invaziv serviks karsinoması daha çok 40'lı yaşlardan sonra ortaya çıkmaktadır (3).

Talukder MS ve ark.'nın yaptığı 500 olguluk çalışmada ASCUS oranı % 0,6, HSIL oranı % 1,2 çıkmıştı (5). Yine Bozkurt TT'nin 2007 yılında yaptığı 4122 olguluk tez çalışmasında ASCUS oranı % 4, HSIL oranı % 0,1'di (4). Bizim alışmamızda 6260 smearin 2725'i Bethesda III 2001 sistemine göre incelendiği için oran bu sayı üzerinden hesaplanacaktır. Bizim alışmamızda ASC-US oranı % 2,53'tür. HSIL oranı ise % 0,4'tür. Tüm epitel hücre anomalisi içerenlerin oranı ise % 5,57'dir. Burada dikkat edilmesi gereken nokta ASC-US ile ASCUS aynı terimler değildir. Bethesda III 2001'in yeni terminolojisinde ASCUS terimi yoktur. ASC-US ile ifade edilen Atypical Squamous Cell of undetermined significance (Atipik Skuamöz Hücre-nemi belirlenmemiş)'dir. Ayrıca Papanicolaou yöntemiyle değerlendirme günümüzde yerini Bethesda III 2001 sistemiyle değerlendirmeye bırakmıştır. İki yöntem arasında sonuç dönüşümü yapılmamalıdır. Bu özelliğiyle bu çalışmamız ülkemizde yeni sayılabilecek çalışmalardandır.

Yine bu çalışmada AGUS tabiri kullanılmamış yerine Bethesda III 2001 sisteminde kullanılan AGC-NOS (Atipik Glandüler Hücre-başka türlü belirtilmeyen) ve AGC, favor neoplastic (Atipik Glandüler Hücre, neoplastik olduğunu destekler) terimleri kullanılmıştır. alışmalar arasındaki oranlar arası farklılık smear yapılan yaş gruplarının farklılığıyla açıklanabilir. Talukder ve ark.'nın yaş aralığı 17-65'ti ve olguların çoğunluğu 21-30 yaş arasıydı. Bozkurt TT'nin tez çalışmasında yaş aralığı 17-93't ve olguların çoğu 40 yaş üzeriydi. Bu ASCUS'taki artışı açıklar. Bu alışmamızda ise olgu sayısı 2725, yaş aralığı 16-98, yaş ortalaması 46.13±11.33'tür ve medyan 46'dır. Bizim alışmamızda da epitel hücre anomalisi içeren sonuçların oranı yüksektir.

Bizim alışmamızda Trichomonas görülme sıklığı % 2,38'tir. (Bethesda III 2001 sistemine göre smear sonucu veren patoloğlarımız organizmaları belirtmişlerdir.) Mikotik enfeksiyon görülme oranı ise % 0,25'tir. Talukder ve arkadaşlarının çalışmasında bu oranlar sırasıyla % 1,6 ve % 3,2 (Candida), Bozkurt TT'nin tez çalışmasında ise bu oranlar sırasıyla % 0,1 ve % 0,8 (Candida)'dir.

## SONUÇ

Yaş grupları arası enfeksiyon etkenleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Aynı etkenler genellikle aynı sıklıkla bulunmaktadır.

Yine çalışmamızın bulgularından hareket edecek olursak serviks kanseri progresyonu ile yaş arasında paralellik gözlenmektedir. Yaş arttığıa epitel hücre anomalileri anlamlı şekilde yükselmektedir. Erken teşhis için Pap smear tesitinin önemi, çalışmamızla bir kez daha ortaya konmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Kadınlarda En ok Görülen On Kanser Türü, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1998. (<http://www.saglik.gov.tr/TR/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF71BE64510F6C8BC947A337D504B23756>).
2. Zemheri EI, Koyuncuer A. Servikal kanserlerin erken tanısında pap testinin nemi. Sted 2005 Cilt 14 Sayı 1.

- 3. Uyanıkoğlu H.** Tıpta Uzmanlık Tezi. Servikal kanser taramasında asetik asit sonrası inspeksiyonla (VIA) servikal smear'in karşılaştırılması İstanbul-2006.
- 4. Bozkurt TT.** Tıpta Uzmanlık Tezi. 2000-2005 yılları arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Servikal Smear

Tarama Sonuçlarımız, İstanbul-2007.

- 5. Talukder MS, Huq MH, Haque A.** Evaluation of 500 cases of Pap's test in Mymensingh. Mymensingh Med J 2002; 11:26-8.