

# Ankara'da Bir Alışveriş Merkezinde Yapılan Nevüs Taramasında Popülasyonun Güneşten Korunma Alışkanlıkları ve Melanositik Nevüslerinin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Sun Protection Habits and Melanocytic Nevi of Population Screened in a Shopping Mall in Ankara

Nilsel İlter, Murat Orhan Öztaş, Esra Adışen, Mehmet Ali Gürer, Özge Keseroğlu, Selda Ünal, Bilge Kırac, Jale Yüksek, Canan Kevlekçi, Deniz Çetinküner, Banu Öztürk, Nergis Eroğlu  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

### Özet

**Amaç:** Halkımızın güneşten korunma alışkanlıklarının, nevüs sayı ve tipinin değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** 2005 ve 2006 yıllarında Mayıs aylarında Ankara'da büyük bir alışveriş merkezinde stand kurularak üçer günlük çalışma periyodlarında toplam 764 hastanın nevüs muayenesi yapıldı ve lezyonlar dijital dermatoskop ile değerlendirildi. Çalışmada hastaların tatil alışkanlıkları, güneşten koruyucu kullanım alışkanlıkları, deri tipleri, tanıları, lezyon sayısı ve lezyonların lokalizasyonları kaydedildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 438'i kadın, 326'sı erkek 764 olgunun yaşları 1-80 (33,7±13,7) arasındaydı. %59,1'i üniversite öğrencisi veya mezunuydu. %55,6'sının deri tipi III idi, %47,3'ünün güneş yanığı öyküsü bulunuyordu. Olguların %44,1'i güneşten koruyucu kullanmıyordu. Korunma amacıyla kullanılan aksesuarlar arasında en sık şapka ve gözlük (%40,3) bulunuyordu. Yedi yüz altmış dört olgunun 904 lezyonu dermatoskopik olarak değerlendirildi, en sık konulan tanı nevüs idi. Birer olguda yüzeysel yayılan malin melanom ve bazal hücreli karsinom tanıları konuldu.

**Sonuç:** Bulgularımız genel popülasyonun güneşin zararlı etkileri ve etkin korunma yöntemleri konusunda bilinçli olmadığını göstermekte ve genel popülasyonda güneşin deriye etkileri ve nevüsler konusunda bilinçlendirme kampanyalarının aktif olarak planlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. (Türkderm 2009; 43: 155-9)

**Anahtar Kelimeler:** Güneş, güneşin zararlı etkileri, güneşten korunma, güneşten koruyucular

### Summary

**Background and Design:** The evaluation of sun protection habits, numbers and types of nevi in our community.

**Material and Method:** A stand was built in a big mall in Ankara where 764 patients were screened for the presence of nevi in three working day periods during the month of May of 2005 and 2006. Lesions were evaluated with the help of digital dermatoscopy. In the study, sun protective practices, sunscreen using habits, dermatoscopic diagnosis of the lesions, numbers and the localization of the lesions were also recorded.

**Results:** The study population consisted of 764 patients (438 female, 326 male) with age ranging from 1 to 80 (33.7±13.7) years. 55.6% of them had skin type III, 47.3% had sunburn history. Most of the patients (44.1%) were not using sunscreens. Hats and umbrellas (40.3%) were the most common accessories used for protection. 904 lesions of 764 patients examined by dermatoscopy revealed that the most common diagnosis was nevi. Two patients were diagnosed with having cutaneous melanoma or basal cell carcinoma.

**Conclusion:** Our findings have shown that the general population is not aware of the risks of sun exposure or the appropriate ways for sun protection and that there is a necessity for educational programmes or campaigns about sun protection and nevi in our general population. (Türkderm 2009; 43: 155-9)

**Key Words:** Sun, effects of sun, sun protection, sunscreens

### Giriş

Güneş ışığının deri üzerine etkilerinin araştırıldığı çalışmalar, ultraviyole radyasyonunun (UVR) hemen tek faydalı etkisinin D vitamini sentezi olduğunu

göstermektedir. Günümüzde özellikle epidemiyolojik çalışmalardan elde edilen veriler sayesinde güneş ışığının hem nevüs gelişimi hem de deri kanserlerinin gelişimiyle doğrudan ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Güneş ışığının bu etkileri, kişisel faktörler (genetik, gü-

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Esra Adışen, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye  
Tel.: +90 312 202 61 29 E-posta: eozsoy@gazi.edu.tr **Geliş Tarihi/Received:** 10.09.2008 **Kabul Tarihi/Accepted:** 18.05.2009

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayıncılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır.  
Türkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing. All rights reserved.



neş ışığına maruz kalınan süre, güneşten korunma alışkanlıkları) ve çevresel faktörlere (ekvatora yakın bölgeler) bağlı olarak ülkeler arasında dikkat çekici farklar göstermektedir<sup>1-5</sup>. Bu çalışmada Ankara'da bir alışveriş merkezine başvuran bir popülasyonun güneşten korunma alışkanlıkları, bu konudaki bilinçleri, nevüs sayı ve tiplerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmanın yürütülmesi için 2005 ve 2006 yıllarında Mayıs aylarında Ankara'da merkezi yerleşimli büyük bir alışveriş merkezinde stand kuruldu. Bu merkez içinde bulunan mağazaların müşteri profili ekonomik gücü orta-yüksekti. Katılım sayısını yüksek olması için üçer günlük (Cuma-Cumartesi-Pazar) çalışma periyotlarında tarama yapıldı ve toplam 764 hasta çalışmaya alındı. İlk aşamada hastaların yaşları, cinsiyetleri, deri tipleri, yaşadıkları yerler, eğitim durumları, kutanöz melanom açısından kişisel/ailevi öyküleri, güneş yanığı öyküleri, giyim tarzları, tatil alışkanlıkları, güneşten koruyucu kullanım alışkanlıkları kaydedildi. İkinci aşamada hastaların nevüs muayenesi stand alanında hazırlanan kapalı iki odada yapıldı, tanıları, lezyonların sayısı ve yerleşimi kaydedildi. Nevüs tanıları klinik olarak konuldu. Muayene sonunda lezyonlar MoleMax II (30x) dijital dermatoskobu kullanılarak değerlendirildi. Displastik nevüs ve kutanöz melanom düşündürülen lezyonlarda hastalar eksizyon amacıyla yönlendirildi. Tarama yapılan tüm hastalara UVR'nin zararları ve UVR'den etkin korunma yöntemleri konusunda bilgi verildi. Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak planlandı. İstatistiksel analiz hesaplamaları Statistical Pocket for Social Sciences 11.0 (SPSS 11.0) programı ile hazırlandı. Çalışma grubunun bazı genel özelliklerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde dağılımı, ortalama±standart sapma, min-max) kullanıldı. Güneşten koruyucu kullanımı ile çeşitli faktörlerin ilişkisinin değerlendirilmesinde yüzdelik değerler, ki-kare testi ve dört gözlü tablolarda gerektiğinde Fischer Exact Testi ile karşılaştırıldı ve p<0,05 olan değerler anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 438'i kadın, 326'sı erkek 764 olgunun yaşları 1-80 (33,7±13,7) arasında değişmekteydi. Hastaların demografik özellikleriyle ilgili bilgiler Tablo 1'de gösterilmektedir.

Hastaların %55,6'sının deri tipi Tip 3, %28,7'sinin Tip 2, %14,5'nin Tip 4, %1,1'inin Tip 1 ve %0,2'sinin Tip 5 idi. Alışveriş merkezinin müşteri profili ekonomik gücü orta-yüksek olarak belirtilmekteydi. Buna uyumlu olarak hastaların %59,2'si (n=452) üniversite/yüksek lisans mezunu, %24,6'sı (n=188) lise, %4,2'si (n=32) ortaokul ve %12,8'i (n=98) ilkokul mezunuydu; katılımcılar arasında öğrenciler (%17,5), memurlar (%13,6), ev hanımları (%12,8) öğretmenler (%10,2), mühendisler (%9,8) emekli memurlar (%5,2), polisler (%3,3), sağlık çalışanları (hemşire, öğretim üyesi, laborant) (%3) ve alışveriş merkezinde satış elemanı olarak görev yapan az sayıda olgu (%2,6) bulunmaktaydı.

Hastaların yaşadığı yerler sorgulandığında, %25,8'inin (n=197) tüm hayatı boyunca sadece sahil kentlerinde, %42,1'inin (n=322) hem sahil hem de karasal kentlerde, %32,1'inin (n=245) ise sadece karasal kentlerde yaşadığı öğrenildi.

Hastaların %62,7 sıklık ile büyük çoğunluğunun tatil alışkanlığı bulunuyordu ve bunlardan %49,9'u her yıl 15 günden kırsa, %8,1'i 15-30 gün arası, %4,7'si ise 30 günden uzun süreli tatile çıkıyordu. Üç yüz otuz iki hastanın (%43,5) bir kez, 9 hastanın (%1,2) iki kez ve 19 hastanın (%2,4) ise ikiden fazla güneş yanığı öyküsü bulunmaktaydı.

Olgular güneşten korunmada kullandıkları aksesuarlar açısından sorgulandığında %40,3'ünün güneşten korunmak için şapka ve gözlük, %25,4'ünün sadece gözlük, %5,2'sinin sadece şapka, %5,8'inin ise şemsiye kullandığı, buna karşın %23,2'sinin ise bu aksesuarlardan hiçbirini kullanmadığı öğrenildi. Hastaların %44,1'i güneş koruyucu krem, losyon vb. kullanmazken, %27,4'ü yaz aylarında, bunların %89,5'i ise sadece deniz kenarında güneş koruyucu kullandığını belirtmekteydi. Düzenli ve sürekli güneşten koruyucu kullanan olguların oranı ise %28,4 idi. Güneşten koruyucu krem kullanan olguların üçte ikisinden fazlasını kadınlar oluşturmaktaydı ancak yaş, nevüs sayısı, eğitim durumu, ailede tümör öyküsü ve güneş yanığı öyküsü gibi faktörler, güneşten koruyucu ürün kullanımı ile ilişkili değildi (p>0,05).

**Tablo 1. Hastalarımızın demografik özellikleri**

Özellik	Hasta sayısı
Yaş	1-80 (33,7±13,7)
K/E	438/326
<b>Yaş dağılımı</b>	<b>n (%*)</b>
1-19 yaş	109 (%14,3)
20-39 yaş	390 (%51)
40-59 yaş	234 (%30,6)
>60 yaş	31 (%4,1)
<b>Tatil alışkanlığı</b>	<b>n (%*)</b>
Yok	285 (%37,3)
Var	479 (%62,7)
<15 gün	381 (%49,9)
15-30 gün	62 (%8,1)
>30 gün	36 (%4,7)
<b>Güneşten korunma biçimi</b>	<b>n (%*)</b>
Yok	178 (%23,2)
Şapka+gözlük	308 (%40,3)
Gözlük	194 (%25,4)
Şapka	40 (%5,2)
Şemsiye	44 (%5,8)
<b>Güneşten koruyucu kullanma alışkanlığı</b>	<b>n (%)</b>
Yok	337 (%44,1)
Yaz aylarında	210 (%27,4)
Sürekli	217 (%28,4)
<b>Güneş yanığı öyküsü</b>	<b>n (%*)</b>
Yok	403 (%52,7)
1 kez	332 (%43,5)
2 kez	9 (%1,2)
>2 kez	19 (%2,4)
<b>Nevüs sayısı</b>	<b>n(**)</b>
<50	534 (%88,5)
50-100	51 (%8,5)
>100	18 (%3)
<b>Daha önce nevüs muayenesi</b>	<b>n (%*)</b>
Yok	653 (%85,5)
Var	111 (%14,5)

\*her bir durum için kolon yüzdesi

\*\*n= 603



Hastaların 19'unda (%2,5) ailede melanom dışı deri kanseri, 10'unda (%1,3) ailede kutanöz melanom öyküsü bulunurken, beş hastanın (%0,7) özgeçmişinde kutanöz melanom öyküsü bulunuyordu. Öyküsünde deri kanserleri bulunan olguların tamamının da yer aldığı 653 (%85,5) kişinin daha önce hiç nevüs muayenesi yaptırmadığı belirlendi.

Yedi yüz altmış dört olgudan 904 lezyonu dermatoskopik olarak değerlendirildiğinde en sık "junctional" nevüs (%20), bileşik nevüs (%19,4), dermal nevüs (%19,5) ve konjenital melanositik nevüs (%15,2) tanıları konuldu. Nevüs sayısı ile güneşten korunma alışkanlıkları, tatil alışkanlıkları ve deri tipleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmedi ( $p>0,05$ ). Otuz iki olguda displastik nevüs, birer olguda yüzeysel yayılan melanom ve bazal hücreli karsinom tanıları konuldu. Eksiyon amacıyla yönlendirilen olguların büyük bir kısmı kliniğimize başvurmadiğinden histopatolojik doğrulama sağlanamadı. Hastalarımızın lezyonlarının tanıları ve sıklıkları Tablo 2'de gösterilmiştir. Nevüs taramaları sonucunda olguların %88,5'inde 50'den az, %8,5'inde 50-100 arası, %3'ünde ise 100'den fazla nevüs bulunduğu tespit edildi. Lezyonlar büyük oranda yüz (%16,3), kol (%15,6), baş-boyun (%12,8), gövde (%9,9) ve bel-sırt (%9,8) bölgelelerinde, daha az oranda da bacak (%4,8), karın (%1,7), el-ayak (%1,3) ve glutea (%0,5) bölgesinde yerleşmekteydi.

## Tartışma

Epidemiyolojik çalışmalardan elde edilen veriler, beyaz ırkta kutanöz melanom gelişiminin güneş ışığıyla doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Ozon tabakasındaki bozulmalar nedeniyle UVR'nin yeryüzüne ulaşan fraksiyonunun artması ve yapay ışık kaynaklarının popüler olması bu ilişkiyi daha önemli hale getirmektedir<sup>1-4</sup>. UVR'nin kutanöz melanom gelişimindeki öneminin anlaşılması güneşten korunma programların geliştirilmesini sağlamıştır. Bununla birlikte bu programların güneşin zararlı etkileri ve etkin korunma biçimleri konusunda toplum bilinci oluşturma bakımından başarılı, davranış biçimini değiştirmek bakımından yetersiz kaldığı görülmüştür<sup>5-7</sup>. Ülkemizde yapılan sınırlı sayıda çalışma halkımızın güneşin zararlı etkileri konusundaki bilgi düzeyi-

nin yeterli olmadığını göstermektedir<sup>6,8-11</sup>. Kaymak ve ark.larının<sup>6</sup> üniversite öğrencilerinde yaptıkları araştırmada, güneşin deri kanserine yol açması, güneş yanığı oluşturmaya, güneş lekelerine ve alerjik reaksiyonlara yol açması ve deri yaşlanmasını arttırması gibi zararlı etkilerinin tamamını tanımlayabilen üniversite öğrencilerinin oranı sadece %2,2 olarak bulunmuştur. Güneşin zararlı etkileri içinde olguların en yüksek oranda doğru tanımladığı etki güneş lekelerine yol açması (%84,9) en düşük oranda doğru tanımladığı etki ise güneşin bazı alerjik reaksiyonlara neden olması (%11,7) iken güneşin deri kanseriyle ilişkisi katılımcıların sadece %56,8'i tarafından doğru tanımlanabilmiştir. Köktürk ve ark.ları<sup>8</sup>, hastaların güneşten korunma bilinci, tutum ve davranışlarını araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmalarında olguların %76'sının güneşten korunmaya özen gösterdiğini ancak bunların %80,1'inin sadece deniz mevsiminde korunduklarını belirlemişlerdir. Bu çalışmada eğitim süresinin ve geçirilmiş yanık öyküsünün güneşten korunmaya özen gösterme eğilimi ile ilişkisine dikkat çekilmiş, güneşten korunmaya özen gösterme eğiliminin yaş, cinsiyet, deri tipi, aylık gelir, ailede deri kanseri öyküsü, güneşe maruziyet süresi ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın deniz kenarındaki bir ilde gerçekleştirildiği ve katılımcıların sadece deniz mevsiminde güneşten korunduğu göz önünde bulundurulursa, halkımızın "güneşten korunma" kavramını "güneş yanığından korunma" şeklinde yorumladığı açıktır. Bu düşünceyi destekler şekilde Ankara'da yapılan bir çalışmada olguların sadece üçte biri güneşten korunmaya özen gösterdiğini ifade etmiştir<sup>6</sup>. Bütün bu veriler güneşten korunma bilincinin yerleşmemesinin en önemli nedeninin güneşin zararlı etkileri konusundaki bilgi eksikliği olduğunu düşündürmektedir. Bu gereksinim Özkan ve ark.larının<sup>9</sup> üniversite öğrencilerinin güneşten korunmanın önemi ve yöntemleri konusunda bilgi düzeyi ve alışkanlıkları ve bilgilerin davranış biçimine yansımalarını ortaya koymak amacıyla yaptıkları çalışmada da açıkça ortaya konmuştur, öyle ki çalışmada katılımcıların %94,9'u güneşin zararları ve korunma yollarıyla ilgili eğitim gereksinimlerini belirtmişlerdir.

Etkin bir biçimde güneşten korunmadan bahsedilebilmesi için bireyin kendisini güneşin zararlı tüm etkilerine karşı koruyacak tutum ve alışkanlıkları geliştirmesi gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) etkin UV koruması için önerileri arasında gün ortasında güneşte bulunma zamanının sınırlandırılması, UV indeksine dikkat edilmesi, gölgede kalınması, koruyucu giysiler giyilmesi ve güneşten koruyucu ürünlerin kullanılması bulunmaktadır<sup>12</sup>.

Çalışmamızda olguların %86,1'i güneşten korunma amacıyla güneşten koruyucu ürünler veya şapka, gözlük şemsiye gibi aksesuarlardan yararlandıklarını ifade etmişlerdir. Çalışmamızda en sık tercih edilen korunma yöntemi şapka ve gözlük kullanımı (%40,3) iken benzer araştırmaların sonuçlarından tehlikeli saatlerde dışarı çıkmama<sup>6,10,11</sup>, gölgede kalma<sup>9</sup> ve güneş gözlüğü kullanımının<sup>8</sup> da ülkemizde sıklıkla tercih edilen korunma yöntemleri oldukları anlaşılmaktadır.

Düzenli güneşten koruyucu krem kullanımı oranı yaş ortalaması 33 ve %85'i 20 yaş üstünde olan olgularımızda %28,4 olarak belirlenmiştir. Bu oran Uysal ve ark.larının<sup>10</sup> çalışmalarında 13,3 yaş ortalaması bulunan ilköğretim öğrencilerinin %6,6'sında, Kaymak ve ark.larının<sup>6</sup> çalışmalarında 21,8 yaş ortalaması olan üniversite öğrencilerinin %28,2'sinde tanımlan-

**Tablo 2.** Hastalarımızın klinik ve dermatoskopik tanıları

Tanı	Lezyon sayısı (%)	Tanı	Lezyon sayısı (%)
Junctional nevüs	183 (%20)	Blue nevüs	8 (%0,8)
Compound nevüs	179 (%19,8)	Dermatofibrom	8 (%0,8)
Dermal nevüs	176 (%19,5)	Aktinik keratoz	5 (%0,5)
Konjenital melanositik nevüs	138 (%15,2)	Bazal hücreli karsinom	1 (%0,1)
Lentigo	39 (%4,3)	Yüzeysel yayılan melanom	1 (%0,1)
Seboreik keratoz	39 (%4,3)	Diğerleri: Efelid, Lentigo maligna, Bowen hastalığı, Aksesuar meme	4 (%0,4)
Kafeola	39 (%4,3)		
Displastik nevüs	32 (%3,5)		
Akrokordon	19 (%2,1)		
Hemanjiyom	13 (%1,4)		
Akral melanositik nevüs	11 (%1,2)		
Nevüs spilus	9 (%1)		

maktadır. Her üç veri toplumumuzda güneşten koruyucu krem kullanımının her yaş kesiminde ne denli az tercih edildiğini de ortaya koymaktadır. Bu nedenle ülkemizde güneşten koruyucu kremlerin erken yaşlarda ve daha yaygın olarak kullanımını teşvik etmeye yönelik çalışmalar planlanmalıdır.

Çalışmamızda olguların %55,9'u güneşten koruyucu krem kullandıklarını belirttiler. Bununla birlikte bu olguların yarı düzenli kullandığını ifade ederken diğer yarısı sadece yaz aylarında kullandıklarını belirtmişlerdir. Yaz aylarında güneşten koruyucu kullandığını ifade eden olguların %89,5'i ise sadece deniz kenarında uyguladıklarını belirtmişlerdir. Güneşten koruyucu kullanımında benzer tutum ülkemizden bildirilen diğer yayınlarda da izlenmektedir<sup>6,8,9</sup>. Koruyucu krem kullanımının açık deri rengine sahip, eğitim düzeyi ve aylık gelir düzeyi yüksek olanlarda ve yanık öyküsü bulunanlarda daha fazla olduğu, buna karşın yaş, cinsiyet, ailede tümör öyküsü ve güneşe maruziyet süresi ile koruyucu krem kullanma oranının ilişkisiz olduğunu gösteren yayınlar bulunmaktadır<sup>8</sup>. Bazı çalışmalarda ise kadınlar arasında güneşten koruyucu krem kullanımının daha yaygın olduğu belirtilmektedir<sup>5,6,11</sup>.

Çalışmamızda güneşten koruyucu krem kullanan olguların üçte ikisinden fazlasını kadınlar oluşturmaktaydı ancak yaş, nevüs sayısı, eğitim durumu, ailede tümör öyküsü ve güneş yanığı öyküsü gibi faktörlerin, güneşten koruyucu ürün kullanımını etkilemediği belirlendi. Deri kanseri öyküsü bulunan beş olgumuz güneşten koruyucu ürünleri düzenli olarak kullanmaktaydı.

Güneşten koruyucu ürünlerin güneş gören bölgelerin tamamına uygulanması gerekmektedir. Bununla birlikte çalışmalar bu ürünlerin en sık yüz bölgesine uygulandığını göstermektedir<sup>6,8,9</sup>. Bu çalışmalarda dikkat çeken bir diğer nokta iki saatte bir tekrarlanması önerilen güneşten koruyucu ürünlerin<sup>7</sup> günde sadece bir kez kullanıldığının belirlenmesidir. Ürünün sık aralıklarla yenilenmemesi bu kişilerde istenilen düzeyde korunma sağlamayacaktır. Bununla birlikte günde bir kez uygulanan bu ürünler, bu kişilerin UVR'den bütünüyle korunduklarını düşünerek daha uzun sürelerle UVR'e maruz kalmasına yol açacaktır<sup>7,11,13</sup>. Güneşten koruyucu ürün kullananlarda melanom insidansının arttığını gösteren geniş katımlı popülasyon çalışmaları da bu şekildeki bir paradoks etkiyi vurgulamaktadırlar<sup>13</sup>. Güneşten koruyucu ürünlerin sadece bir kez ve genellikle yalnız yüz bölgesine uygulanması güneşten korunma konusunda bilgi düzeyinin istenilen düzeye ulaşmadığını göstermektedir.

Epidemiyolojik, moleküler, histolojik, genetik çalışmalar ve analizler, UVR'nin edinsel nevüslerin oluşumunda, melanositik nevüsdan atipik nevüs ve in situ melanom gelişiminde ve edinsel genetik mutasyonların oluşumunda rol oynadığını göstermektedir<sup>14</sup>. Taradığımız popülasyonun %62,7'sinin deniz kenarında tatil alışkanlığının bulunması, bu kişileri aralıklı ve kontrolsüz UVR etkisi için riskli hale getirmektedir. Güneşten korunmada etkin davranış biçimlerinin eksikliği de da bu riski belirgin olarak artırmaktadır. Hem kronik kümülatif solar hasarın hem de aralıklı UVR maruziyetlerinin melanom gelişiminde etkili olduğu bilinmektedir<sup>1-4,14-16</sup>. Bu nedenle de kısıtlı bir zamanda uzun süreli UVR etkisine maruz kalan "çalışan kesimin" bu riskler konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Çalışmamızda olguların %84,3'ünde deri tipi olarak Tip 2 ve Tip 3 belirlenmiştir. Açık renk gözlü (mavi/yeşil), açık renk derili, açık renk saçlı (sarı/kızıl) çillenmeye yatkın, kolay güneş yanığı gelişen ancak bronzlaşamayan (Fitzpatrick deri tipi 1/2) fenotipteki kişilerde kutanöz melanom riski iki kat artar<sup>15-17</sup>. Ülkemizde deri tipi olarak Tip 3 ve 4'ün daha sık olduğu bilinir, çalışma grubumuz Türk popülasyonunun deri tiplerini tam olarak yansıtmayabilir, bununla birlikte sonuçlarımız kutanöz melanom için riskli fenotiplerin ülkemizde bilinen aksine yaygın olduğunu da düşündürmektedir.

Tüm olgularımızın %47,3'ünde en az bir kez bül oluşturacak şiddette güneş yanığı öyküsü bulunmaktaydı ve güneş yanığı bulunan olguların üçte biri güneşten korunmadıklarını ifade etmişlerdi. Bül oluşumuna neden olacak şiddette güneş yanıkları, kutanöz melanom gelişimi açısından riskli kabul edilirler; çocukluk dönemindeki şiddetli güneş yanıkları yaşamın ileriki yıllarında kutanöz melanom gelişme riskini belirgin olarak artırmaktadır. On iki yaş altında şiddetli güneş yanığı tanımlayan olgularda bu risk 3,6 kat artmaktadır<sup>15,16,18</sup>. Türkiye'de merkezi yerleşimli bir popülasyonda güneş yanığı oranının yüksekliği toplumumuzda kutanöz melanom gelişimi açısından potansiyel bulunduğu habercisidir.

Kutanöz melanom, olguların üçte birinde melanositik nevüs üzerinden gelişir. Hasta anamnezleri dikkate alındığında bu oran %85'e ulaşmaktadır. Melanositik nevüslerin kutanöz melanom prekürsörü olabileceği, histolojik ve klinik olarak kanıtlanmıştır. Melanositik nevüsler üzerinden gelişen kutanöz melanom için risk faktörleri genç yaş ve gövde yerleşimli nevüslardır. Yaşlılarda kutanöz melanomun epidermal melanositlere kümülatif solar hasar yoluyla, gençlerde ise daha sıklıkla melanositik nevüsler üzerinden geliştiği düşünülmektedir<sup>15,19</sup>. Çalışmamızda 764 olgunun 904 lezyonu dermatoskopik olarak değerlendirildiğinde otuz iki olguda displastik nevüs saptandı. Bu olguların büyük bir kısmı ekzizyon yapılması için kliniğimize başvurmadı, bu nedenle de histopatolojik doğrulama sağlanamadı. Displastik/atipik nevüsler popülasyonun %2-8'inde görülen kutanöz melanom açısından en riskli nevüslardır<sup>20</sup>. Melanositik nevüslardan kutanöz melanom gelişme riskini belirleyen faktörlerden ikisi nevusun çapı ve sayısıdır. Klasik olarak 50'den fazla nevüs olması kişiyi kutanöz melanom açısından riskli hale getirir. Nevüs sayısındaki her 25 artışta kutanöz melanom riski iki kat artmaktadır<sup>21</sup>. Bu çalışmada olgularımızın hemen tamamında birden fazla nevüs ve %11,5'inde 50'den fazla nevüs bulunmasına rağmen nevüs sayısının güneşten koruyucu ürün ya da aksesuar kullanım oranını etkileyen bir faktör olmadığı belirlendi. Çalışmamızda öyküsünde deri kanseri bulunan olguların tamamının da yer aldığı 653 (%85,5) kişinin daha önce hiç nevüs muayenesi yaptırmadığı belirlendi.

Tarama yaptığımız popülasyonda lise ve üniversite mezunlarının oranının %80 olması eğitim düzeyi ya da güneşin zararlı etkileri konusunda bilgi düzeyi ile etkin korunma bilincinin paralellik göstermediğini düşündürmektedir. Benzer şekilde sağlık kuruluşları, kozmetik firmaları ve medya aracılığı ile geniş katımlı kampanyalar düzenlenerek halkın güneş ve solarium gibi yapay ışık kaynakları konusunda bilgilendirilmesi, gelişmiş ülkelerde bile "güneşten korunmayı" günlük yaşam pratikleri arasına yerleştirmeyi sağlayamamıştır<sup>21-24</sup>.

Sonuç olarak; çalışmamızda genel olarak güneşten koruyucu kullanım alışkanlığının düşük olduğu, güneşten koruyucu aksesuarların daha sık tercih edildiği ve olguların yarısına yakınının güneş yanığı öyküsü bulunduğu belirlenmiştir. Sonuçlarımız genel popülasyonun güneşin zararlı etkileri ve etkin korunma yöntemleri konusunda bilinçli olmadığını göstermektedir. Tarama yapılan popülasyonda lise ve üniversite mezunlarının oranının %80 olması, Ankara popülasyonunun oldukça eğitilmiş bir kesiminde bile nevüslerin ve güneşin zararlı etkilerinin bilinmediğini göstermektedir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde çalışmamız genel popülasyonda güneşin deriye etkileri ve nevüsler konusunda bilinçlendirme kampanyalarının aktif olarak planlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu kampanyalarda esas olarak davranış değişiklikleri sağlanmasını önleyen faktörlerin ele alınması ve bu faktörlerin ortadan kaldırılması için geliştirilmesi gereken stratejilerin belirlenmesi amaçlanmalıdır.

## Kaynaklar

1. Molho-Pessach V, Lotem M: Ultraviolet radiation and cutaneous carcinogenesis. *Curr Probl Dermatol* 2007;35:14-27.
2. Wright CY, Reeder AI: Youth solar ultraviolet radiation exposure, concurrent activities and sun-protective practices: a review. *Photochem Photobiol* 2005;81:1331-42.
3. Biesalski HK, Obermueller-Jevic UC: UV light, beta-carotene and human skin-beneficial and potentially harmful effects. *Arch Biochem Biophys* 2001;389:1-6.
4. Eide MJ, Weinstock MA: Association of UV index, latitude, and melanoma incidence in nonwhite populations-US Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program, 1992 to 2001. *Arch Dermatol* 2005;141:477-81.
5. Kalayciyan A, Serdaroğlu S: Güneşten korunma: Toplum bilinci, yaklaşım ve eğilimler. *Dermatose* 2003;3:159-62.
6. Kaymak Y, Tekbaş ÖF, Şimşek I: Üniversite öğrencilerinin güneşten korunma ile ilgili Bilgi Tutum ve Davranışları. *Türkderm* 2007;41:81-5.
7. Seyhan ME: Güneşten Korunma. *Türkderm* 2003;37:237-44.
8. Kopturk A, Baz K, Buğdaycı R, Kaya T, Koca A, İkizoğlu G: Dermatoloji polikliniğine başvuran hastalarda güneşten korunma bilinci ve alışkanlıkları. *T Klin Dermatoloji* 2002;12:198-203.
9. Özkan Ş, Ergör G, İlknur T, Fetil E, Erdem Y, Akar H, Yıldız G, Tunali B, Bilgiç A, Birinci Y: Güneş ve toplum bilinci: Bir anket çalışması. *Türkderm* 2001;35:277-84.
10. Uysal A, Özsoy SA, Ergül Ş: Öğrencilerin cilt kanseri risklerinin ve güneş ışınlarından korunmaya yönelik uygulamalarının değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi* 2004;43:95-9.
11. Filiz TM, Çınar N, Topsever P, Uçar F: Tanning youth: knowledge, behaviors and attitudes toward sun protection of high school students in Sakarya, Turkey. *Journal of Adolescent Health* 2006;38:469-71.
12. Nicol NH, Schlepp SL: Sunscreen use: an overview. *Plastic Surgical Nursing* 1999;19:148-56.
13. Francis SO, Mahlberg MJ, Johnson KR ve ark: Melanoma chemoprevention. *J Am Acad Dermatol* 2006;55:849-61.
14. Carlson JA, Ross JS, Slominski A ve ark: Molecular diagnostics in melanoma. *J Am Acad Dermatol* 2005;52:743-75.
15. Langley RGB, Barnhill RL, Mihm MC, Fitzpatrick TB, Sober AJ. *Nepilasm: Cutaneous melanoma. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine'de*. 6.ed. Freedberg IM, Eisen AZ, Wolf K ve ark. New York, McGraw-Hill Inc 2001;917-48.
16. Nestle FO, Kerl H: Melanoma. *Dermatology'de*. Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP ve ark. Edinburgh, Mosby 2003;1789-816.
17. Markovic SN, Erickson LA, Rao RD ve ark: Melanoma Study Group of the Mayo Clinic Cancer Center. Malignant melanoma in the 21st century, part 1: epidemiology, risk factors, screening, prevention, and diagnosis. *Mayo Clin Proc* 2007;82:364-80.
18. Pfahlberg A, Kolmel KF, Gefeller O, Febim Study Group: Timing of excessive ultraviolet radiation and melanoma: epidemiology does not support the existence of a critical period of high susceptibility to solar ultraviolet radiation-induced melanoma. *Br J Dermatol* 2001;144:471-5.
19. Bevona C, Goggins W, Quinn T ve ark: Cutaneous melanomas associated with nevi. *Arch Dermatol* 2003;139:1620-4.
20. Garbe C, Eigentler TK: Diagnosis and treatment of cutaneous melanoma: state of the art 2006. *Melanoma Res* 2007;17:117-27.
21. Jones B, Oh C, Corkery E, Hanley R, Egan CA: Attitudes and perceptions regarding skin cancer and sun protection behaviour in an Irish population. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21:1097-101.
22. Swindler JE, Lloyd JR, Gil KM: Can sun protection knowledge change behavior in a resistant population? *Cutis* 2007;79:463-70.
23. Meyer N, Pruvost-Balland C, Bourdon-Lanoy E, Maubec E, Avri MF: Awareness, knowledge and attitudes towards sun protection among skin cancer-treated patients in France. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21:520-5.
24. Cokkinides V, Weinstock M, Glanz K, Albano J, Ward E, Thun M: Trends in sunburns, sun protection practices, and attitudes toward sun exposure protection and tanning among US adolescents, 1998-2004. *Pediatrics* 2006;118:853-64.