

Genç Hastalarda Mide Kanseri

İlhan Karabıçak, Savaş Yürüker, Tuğrul Kesicioğlu, Hamza Çınar, Necati Özen, Mete Kesim

Özet

Amaç: Mide kanseri en sık görülen gastrointestinal sistem kanserlerinden biridir. Mide kanseri tanısı konulan hastaların % 2-8'i 40 yaşın altındadır. Kliniğimizde ameliyat edilen 40 yaşın altındaki mide kanserli hastalar değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Ağustos 2004 – Kasım 2009 tarihleri arasında mide kanseri ön tanısıyla ameliyat edilen 40 yaşın altındaki hastaların patolojik özellikleri ve yaşam süreleri değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Mide kanseri ön tanısı ile ameliyat edilen 17 hastanın 40 yaş veya altında olduğu saptandı. Çalışmaya dahil edilen 13 hastanın 9'u erkek, 4'ü kadındı. On üç hastanın 10 tanesi 35 yaşının altında idi. Otuz beş yaşın altındaki hastaların yaş ortalaması ise 30 olarak bulundu. Bir hastada Evre IV, geri kalan 10 hastada ise evre III mide kanseri saptandı. Hastalar ortalama 31,4 ay takip edildi. Takip süresinde 4 hasta kansere bağlı nedenlerden exitus olmuştur.

Sonuç: Gençlerde mide kanseri görülme sıklığı artmaktadır. Tanının geç konulması nedeniyle vakaların çoğu ileri evrede başvurmaktadır. Mide kanserinde kötü prognozun kanserin evresi ile alakalı olduğu, hastanın yaşının bağımsız bir faktör olmadığı belirtilmektedir. Kanserin evresi baz alındığında genç ve yaşlı hastalarda benzer yaşam süreleri elde edilmektedir.

Anahtar kelimeler: Mide kanseri, genç yaş, sağ kalım

Mide kanseri en sık görülen gastrointestinal sistem kanserlerinden biridir. Akciğer kanserinden sonra kansere bağlı ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer alır. Mide kanseri görülme sıklığı tarama yöntemlerinin ve hasta bilincinin artmasına paralel olarak azalmasına rağmen, genç hastalarda mide kanseri görülme sıklığı artmaktadır (1). Mide kanseri tanısı konulan hastaların %2-8'i 40 yaşın altındadır (2, 3).

Mide kanseri olan genç hastaların çoğu asemptomatik oldukları için tanı geç konulmaktadır. Genç hastalardaki tümör histolojisinin undiferansiye olması ve hastalığın çok çabuk ilerlemesi kötü prognozun önemli sebepleridir (4-5). Bu retrospektif çalışmada Ağustos 2004-Kasım 2009 tarihleri arasında mide kanseri ön tanısıyla ameliyat edilen ve

operasyon sırasında mide kanseri tanısı konan 40 yaşın altındaki hastaların patolojik özellikleri ve yaşam süreleri değerlendirmeye alınmıştır.

Gereç ve Yöntem

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda Ağustos 2004 - Kasım2009 tarihleri arasında 240 hasta mide kanseri ön tanısı nedeniyle ameliyat edildi. Bu hastaların 17'si kırk yaşında ve/veya kırk yaşın altındaydı. Bu hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular

Mide kanseri ön tanısı ile ameliyat edilen 17 hastanın 3 tanesinde adenokarsinom dışında patoloji saptandı; 2 hastada nöroendokrin tümör, bir hastada malign lenfoma saptandı. Bir hastanın da dosyasına ulaşılamadı. Bu 4 hasta çalışma dışında tutuldu. Çalışmaya dahil edilen 13 hastanın 9'u erkek, 4'ü kadındı. Hastaların yaş ortalaması 32,6 (22-40 yaş) olarak saptandı. On üç hastanın 10'u 35 yaşının altında idi. Otuz beş yaşın altındaki hastaların yaş ortalaması ise 30 (22-35 yaş) olarak bulundu.

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Samsun.

Yazışma Adresi: Yrd. Doç Dr İlhan Karabıçak

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Samsun.

Tel: 05332416895

E-posta: ikarabicak@omu.edu.tr
ikarabicak@yahoo.com

Tablo 1. Hastalar ve özellikleri

	Cinsiyet	Yaş	Histoloji	Evre (TNM)	grade	stage	LVI*	Total/Metastatik lenf nodları	KT/RT	Takip (ay)	Son durum
1	E	32	Adenokarsinom, D&	T3N1M0	3/3	3A	+	8/4	+/+	24	Sağ
2	K	28	Adenokarsinom, D&	T3N2M0	3/3	3B	+	11/7	?	57	Sağ
3	E	29	Adenokarsinom, D&	T3N2M0	3/3	3B	+	14/8	+/+	17	Sağ
4	E	39	Adenokarsinom, D&	T4N1M0	3/3	3B	+	37/10	+/+	34	Sağ
5	E	34	Adenokarsinom, D&	T3N1M0	3/3	3A	+	20/5	+/+	14	Sağ
6	K	40	Adenokarsinom, D&	T3N1M0	3/3	3A	+	6/1	+/+	50	Exitus
7	E	22	Adenokarsinom, D&	T3N2M0	3/3	3B	+	26/9	+/-	34	Sağ
8	K	32	Adenokarsinom, D&	T3N3M0	3/3	3B	+	34/28	?	12	Exitus
9	E	39	Adenokarsinom, D&	T3N2M0	3/3	3B	+	18/9	-	30	Sağ
10	K	34	Adenokarsinom	Peritonitis karsinom	3/3	4	+	-	?	6	Exitus
11	E	32	Adenokarsinom, D&	T3N1M0	3/3	3A	+	9/5	+/+	23	Sağ
12	E	32	Adenokarsinom, İΩ	T3N2M0	2/3	3B	+	63/8	?	41	Exitus
13	K	25	Adenokarsinom, D&	T3N1M0	3/3	3A	+	28/1	+/-	66	Sağ

D&; Diffüz infiltratif tip adenokarsinom, İΩ; İntestinal tip adenokarsinom, LVI*

Bir hastada ameliyatta karsinomatozis peritonei saptanması üzerine sadece biyopsi yapılarak ameliyat sonlandırıldı. Bir hastada Evre IV, geri kalan 10 hastada ise evre III mide kanseri saptandı. On iki hastada diffüz infiltratif tip adenokarsinom saptandı. Hastaneye başvurma nedenleri arasında karın ağrısı, kilo kaybı ve dispeptik yakınmalar en sık başvuru nedenleri olarak saptandı. Hastalar ortalama 31,4 ay (6-66 ay) takip edildi. Takip süresinde 4 hasta (%28,6) kansere bağlı nedenlerden exitus olmuştur (Tablo 1).

Tartışma

Gelişmiş ülkelerde mide kanserinin görülme sıklığı azalırken, genç hastalarda ise görülme sıklığı artmaktadır. Holburt ve ark. (1) yaptıkları bir çalışmada UCLA'de 1970 yılından önce gençlerde mide kanseri sıklığı tüm mide kanserinin %1,8'i iken, 1970 yılından sonra bu oran %4,2 'ye çıkmıştır (1). Mide kanseri hastalarının %2-8'i 40 yaşın altındadır (2-3). Bu hastaların çoğu 35-40 yaşları arasındadır (6). Otuz beş yaşın altında ise bu oran % 2-6 civarındadır (2, 7). Bizim çalışmamızda ise 13 hastanın 10'u 35 yaş veya altındaydı.

Mide kanseri yaşlılarda ve erkeklerde daha sık görülmesine rağmen genç hastalarda erkek ve kadınlarda aynı sıklıkta görülmektedir (8). 30 yaşın altında ise kadınlarda daha sık görüldüğünü bildiren çalışmalar mevcuttur (8-10). Kadınlarda sık görülmesinin bir nedeni de hamileliğe bağlanmıştır. Kadın hastaların bir kısmında tanı öncesi yakın dönemde hamile oldukları saptanmıştır (1). Bizim hasta grubumuzda ise hem 40 yaş altında hem de 35 yaş altında erkek hastalar daha fazla idi.

En sık başvuru nedeni epigastrik ağrı, kilo kaybı ve dispeptik yakınmalar olsa da, çoğu asemptomatik olduğu için, bu hastalarda tanı geç konulmaktadır (1, 11). Nakamura ve ark. (11) mide kanseri saptadıkları genç hastaların %54,9'ünün bir şikâyeti olmadığını ve tanının tetkikler sırasında rastlantısal olarak konulduğunu belirtmiştir. Bizim hastalarımız en sık karın ağrısı, kilo kaybı ve dispeptik yakınmalar nedeni ile hastaneye başvurdukları saptandı. Holburt ve ark. (1) 18 hastalık serilerinde 15 hastada uzak organ metastazı saptamışlar. Bizim çalışmamızda karsinomatozis peritonei'li hasta hariç hiçbir hastada ameliyat sırasında başka organlara metastaz saptanmadı.

Genç hastalarda mide kanseri görülmesi genetik yatkınlık ile de açıklanmaktadır (12). Ailesinde mide kanseri olan kişilerde erken yaşta mide kanseri görülme sıklığı daha fazladır. Japonya'da yapılan bir çalışmada genç yaşta mide kanseri

saptanan hastaların %25'inin birinci derece akrabalarında mide kanseri bulunmuştur (13).

Genç hastalarda diffüz tip mide kanseri daha sık görülmektedir ve bu histolojideki kanserlerin prognozu daha kötüdür. Yaşlılarda ise intestinal tip mide kanseri daha sık görülmektedir (14). Bizim çalışmamızda 13 hastanın 12'sinde diffüz intestinal tip mide kanseri saptandı. Genç hastalarda N2-N3 lenf nodlarına metastaz, evre IV mide kanseri daha sık görülmektedir (15). Bu durum küratif rezeksiyon oranının yaşlı hastalara göre daha az olmasına neden olmaktadır (9). Erken evre mide kanserinde yaşlı ve genç hastaların yaşam sürelerinin benzer olduğu, hatta ileri evre mide kanseri dahil olmak üzere genç hastaların yaşam sürelerinin yaşlı hastalardan farklı olmadığını bildiren çalışmalar vardır (6, 1).

Mide kanserinde en iyi yaşam süresi küratif cerrahi uygulanan hastalarda elde edilmektedir (2, 16). Evre IV mide kanserli genç hastalarda major ko-morbid durumların olmaması ve hastanın performansının iyi olmasından dolayı palyatif rezeksiyon yapılabilir (17-18). Kim ve ark. (19) genç erken evre mide kanserli hastalarda küratif rezeksiyon ile ortalama 70 aylık yaşam süresi elde etmişlerdir. Aynı çalışmada ileri evre mide kanserli hastaların ortalama yaşam süresi 9 ay bulunmuş. Nakamura ve ark. (11) erken evre mide kanserli genç 30 hastalık çalışmalarında, hastaların tamamında 5 yıllık sürvi elde etmişler. Aynı çalışmada ileri evre mide kanserinde ise %23,5 oranında 5 yıllık yaşam süresi elde etmişler. Choi ve ark. (20) ise genç ileri evre mide kanserinde %51,9 oranında 5 yıllık yaşam süresi bildirmişlerdir. Bu sonuçlar bu hasta grubunda erken tanının önemini göstermektedir. Holburt ve ark. (1) ise çoğu ileri evre mide kanseri olan genç 18 hastada opere edilen hastaların ortalama yaşam süresini 14 ay, tüm hastaların yaşam süresini ise ortalama 9,7 ay bulmuşlar. Bizim çalışmamızdaki hastalar ortalama 31,4 ay (6-66 ay) takip edildiler. Takip süresinde 4 hasta kansere bağlı nedenlerden dolayı exitus olmuştur. Ortalama 31,4 aylık sağ kalım oranımız %71,4 civarındadır.

Sonuç olarak gençlerde mide kanseri görülme sıklığı artmaktadır. Tanının geç konulması nedeniyle vakaların çoğu ileri evrede başvurmaktadır. Gençlerde mide kanseri prognozunun kötü olması hastalığın daha agresif seyretmesi, kötü diferansiye kanserin daha sık olması ve ileri evrede tanı konulması nedeniyle. Mide kanserinde kötü prognozun kanserin evresi ile alakalı olduğu, hastanın yaşının bağımsız bir faktör olmadığı belirtilmektedir (21-22). Kanser evresi baz

alındığında genç ve yaşlı hastalarda benzer yaşam süreleri elde edilmiştir (9).

Gastric Cancer in Young Patients

Abstract

Aim: Gastric cancer is one of the most common gastrointestinal cancers. It has been estimated that patients younger than 40 years represent 2-8% of all patients with gastric carcinoma. We reviewed the charts of patients with gastric carcinoma younger than 40 years old.

Methods: We retrospectively reviewed the charts of the young patients who were operated for gastric carcinoma at Ondokuz Mayıs University Medical Faculty between August 2004 and October 2009.

Results: Seventeen patients were 40 years old or younger than 40 years. Thirteen of them were included in the study. There were 9 male and 4 female patients. Ten out of 13 were younger than 35 years old. The average age of the patients younger than 35 years old was 30 years. One patient was stage IV and remaining were stage III. The average follow up was 31.4 months and 4 patients died during the follow up.

Conclusion: The incidence of gastric cancer in young patients is increasing. The poorer prognosis in young patients is related to the stage at the time of diagnosis. Young age is not an independent prognostic factor. Gastric cancer in young patients tends to be more advanced, but when matched for stage, the prognosis is similar to older patients.

Key words: Gastric carcinoma; young age; prognosis

Kaynaklar

- Holburt E, Freedman SI. Gastric carcinoma in patients younger than age 36 years. *Cancer*. 1987; 60:1395-1399.
- Tso PL, Bringaze III WL, Dauterive AH, Correa P, Cohn I. Gastric carcinoma in the young. *Cancer* 1987; 59: 1362-1365.
- Wang JY, Hsieh JS, Huang CJ, Huang YS, Huang TJ. Clinicopathologic study of advanced gastric cancer without serosal invasion in young and old patients. *J Surg Oncol*. 1996; 63: 36-40.
- Akoh JA, Macintyre IM. Improving survival in gastric cancer: review of 5-year survival rates in English language publications from 1970. *Br J Surg*. 1992; 79: 293-299.
- Wanebo HJ, Kennedy BJ, Chmiel J, Steele G Jr, Winchester D, Osteen R. Cancer of the stomach. A patient care study by the American College of Surgeons. *Ann Surg* 1993; 218: 583-592.
- Eguchi T, Takahashi Y, Yamagata M, Kasahara M, Fujii M. Gastric cancer in young patients. *J Am Coll Surg*. 1999; 188: 22-26.
- Matley PJ, Dent DM, Madden MV, Price SK. Gastric carcinoma in young adults. *Ann Surg*. 1988; 208: 593-596.
- Koea JB, Karpeh MS, Brennan MF. Gastric cancer in young patients: demographic, clinicopathological, and prognostic factors in 92 patients. *Ann Surg Oncol*. 2000; 7: 346-351.
- Santoro R, Carboni F, Lepiane P, Ettorre GM, Santoro E. Clinicopathological features and prognosis of gastric cancer in young European adults. *Br J Surg* 2007; 94: 737-742.
- Medina-Franco H, Heslin MJ, Cortes-Gonzalez R. Clinicopathological characteristics of gastric carcinoma in young and elderly patients: a comparative study. *Ann Surg Oncol* 2000; 7: 515-519.
- Nakamura R, Saikawa Y, Takahashi T, Takeuchi H, Asanuma H, Yamada Y, Kitagawa Y. Retrospective analysis of prognostic outcome of gastric cancer in young patients. *Int J Clin Oncol* 2011; Feb 8.
- Wu MS, Chen CJ, Lin JT. Host-environment interactions: their impact on progression from gastric inflammation to carcinogenesis and on development of new approaches to prevent and treat gastric cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005; 14: 1878-1882.
- Umeyama K, Sowa M, Kamino K, Kato Y, Satake K. Gastric carcinoma in young adults in Japan. *Anticancer Res* 1982; 2: 283-286.
- Oliveira C, Seruca R, Carneiro F. Genetics, pathology, and clinics of familial gastric cancer. *Int J Surg Pathol* 2006;14: 21-33.
- Mori M, Sugimach K, Ohiwa T, Okamura T, Tamura S, Inokuchi K. Early gastric carcinoma in Japanese patients under 30 years of age. *Br J Surg*1985; 72: 289-291.
- Mitsudomi T, Matsusaka T, Wakasugi K, Takenaka M, Kume K, Fujinaga Y, Teraoka H, Iwashita A. A clinicopathological study of gastric cancer with special reference to age of the patients: an analysis of 1,630 cases. *World J Surg* 1989; 13: 225-231.
- Siewert JR, Bottcher K, Roder JD, Busch R, Hermanek P, Meyer HJ and the German Gastric Carcinoma Study Group. Prognostic relevance of systematic lymph node dissection in gastric carcinoma. *Br J Surg* 1993; 80: 1015-1018.
- Bonenkamp JJ, Sasako M, Hermans J, van de Velde CJH. Tumor load and surgical palliation in gastric cancer. *Hepatogastroenterology*. 2001; 48: 1219-1221.
- Kim DY, Ryu SY, Kim YJ, Kim SK. Clinicopathological characteristics of gastric carcinoma in young patients. *Langenbecks Arch Surg* 2003; 388: 245-249.

20. Choi JH, Chung HC, Yoo NC, Lee HR, Lee KH, Kim JH, Roh JK, Park CS, Min JS, Lee KS, Kim BS, Lim HY (1996) Gastric cancer in young patients who underwent curative resection. *Am J Clin Oncol* 1996; 19: 45-48.
21. Llanos O, Butte JM, Crovari F, Duarte I, Guzmán S. Survival of young patients after gastrectomy for gastric cancer. *World J Surg.* 2006; 30: 17-20.
22. Siewert JR, Bottcher K, Stein HJ, Roder JD and the German Gastric Carcinoma Study Group. Relevant prognostic factors in gastric cancer: ten year results of the German Gastric Cancer Study. *Ann Surg* 1988; 228: 449-461.