

Türkiye'deki Kanser Ölümünün 13 Yıllık Eğilimi

Küresel sağlık verileri, kanserin dünya genelinde en önemli ölüm nedenlerinden biri olduğunu göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre, kanserden kaynaklanan ölümler hem kadın hem de erkek nüfusta üst sıralarda yer almakta ve özellikle yaşlanan nüfusun etkisiyle önümüzdeki yıllarda da yüksek kalması beklenmektedir. Bu bağlamda, 2000–2016 döneminde kanser dahil başlıca hastalık gruplarının ölüm yükündeki değişimler incelenmesi sonucunda; kanserin küresel mortalitede öne çıkan bir sorun olduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca, kanser mortalitesi cinsiyete göre farklılıklar göstermektedir: erkeklerde akciğer, karaciğer ve kolorektal kanserlerin; kadınlarda ise meme, akciğer ve kolorektal kanserlerin en sık ölüm nedeni olduğu dikkat çekmiştir. Bu kapsamda, küresel veriler yaşanan farklı bölge ve cinsiyet profillerine göre kanser risklerinin değişkenlik gösterdiğini ortaya koymuştur. Önümüzdeki dönemde kanser yükünü azaltmak için bölgesel özelliklerin ve nüfus dinamiklerinin dikkate alındığı sağlık politikalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Türkiye'de Hastalığa Özgü Mortalite Eğilimleri

Türkiye'de 2010–2022 yılları arasında on bir ana kanser türüne ilişkin mortalite verileri analiz edilmesi sonucunda; meme, akciğer, kolon, mesane, karaciğer (safra yolları dahil), hematolojik kanserler (lenfoma ve lösemi), pankreas, prostat, rektum, mide, serviks ve uterus kanserleri ele alınmıştır. Veriler analiz edildiğinde, yıllar içinde kanser türleri arasında ölüm oranı bakımından belirgin farklılıklar olduğunu gözlemlemiştir. Örneğin, bazı kanserlerde mortalite oranları artış göstermiş, bazılarında ise görece stabil ya da gerileyen bir seyir gözlenmiştir. Genel olarak Türkiye'de kanser mortalitesi, nüfus yaşlanması, çevresel faktörler ve risk davranışlarındaki değişimlerle birlikte dikkat çekici düzeyde yük taşımaktadır. Bu analizlerde, kanser türleri bazında elde edilen verilerin, hastalık yükünün anlaşılması ve sağlık hizmeti ihtiyaçlarının belirlenmesi açısından önemli ipuçları sağlamaktadır.

Yaş, Cinsiyet ve Coğrafi Farklılıklar

Türkiye verileri, kanser mortalitesinde yaş, cinsiyet ve bölge bazında anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Öne çıkan bulgulardan biri, yaşla birlikte kanserden ölüm riskinin anlamlı şekilde artmasıdır. Neredeyse tüm kanser türlerinde ileri yaş gruplarında mortalite oranları beklendiği gibi yüksek bulunmuş, bu durum yaşlanan nüfus yapısının kanser yüküne etkisini işaret etmiştir. Cinsiyet açısından da yine iyi bilindiği gibi, erkeklerde toplam kanser ölüm oranları genellikle kadınlara göre daha yüksektir; veriler, erkeklerde akciğer, prostat ve mesane kanserlerinin; kadınlarda ise meme, rahim ve rahim ağzı kanserlerinin öne çıktığını dikkat çekmiştir. Örneğin; meme kanseri kadınlarda en sık rastlanan ölüm nedenlerinden biri iken, prostat kanseri sadece erkeklerde görülen tipik bir kanser olarak kendi grubunda yüksek oranlar sergilemiştir. Coğrafi açıdan ise kanser mortalitesi Türkiye genelinde bölgelere göre farklılıklar içermektedir. Doğu ve batı illeri arasında sosyoekonomik yaşam şartları, çevresel etmenler ve sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikler mortalite farklılıklarını gözler önüne sermiştir. Bu kapsamda, bazı kanser türlerinde doğu bölgelerinde görece düşük, batı bölgelerinde ise yüksek mortalite oranları tespit edilmiştir. Tüm bu bulgular, kanser kontrol stratejilerinin geliştirilmesinde yaşa, cinsiyete ve bölgesel özelliklere göre hedeflenmiş politikalar izlenmesi gerektiğini işaret etmiştir.

Kanser Türlerine Göre Türkiye’de Mortalitedeki Durum

- **Göğüs Kanseri:** Türkiye’de göğüs kanseri mortalitesi 2010–2022 döneminde yükseliş trendi göstermiştir. Yaşa göre dağılıma bakıldığında, 20 yaşına kadar ölüm oranları ihmal edilecek düzeyde kalırken; 19–35 yaş grubunda ölümler belirginleşmekte, 35–45 yaş aralığında mortalite %15’e ulaşmakta ve 65 yaş ve üzeri grupta yüz binde 40 oranına ulaşmaktadır. 2010 yılına kıyasla 2022 yılında Türkiye’nin birçok ilinde göğüs kanseri mortalite oranlarının arttığı görülmektedir. Türkiye’ye ait veriler küresel eğilimle örtüşen bir tablo sunmakta, dünya genelinde de göğüs kanseri mortalite oranlarında ciddi bir varyasyon görülmektedir. Dünya genelinde göğüs kanserine yönelik yapılan incelemelerde, insidansın %41 civarında artması beklenmekte, buna bağlı olarak göğüs kanseri mortalitesinin %50’nin üzerinde artacağı öngörülmektedir.
- **Akciğer Kanseri:** Türkiye’de akciğer kanseri mortalitesi, 2010–2022 döneminde dalgalı bir seyir izlemiş; erkeklerde kadınlara kıyasla belirgin biçimde daha yüksek oranlar görülürken, kadınlardaki artış sınırlı ve yatay seyir hakimdir. İleri yaş

gruplarında mortalite en yoğun seviyede olup, genç yaşlarda ihmal edilebilir düzeydedir. İl bazlı analizler ışığında, 2010 yılı verilerinde batı illerinin mortalite oranları dikkat çekerken, 2022 yılında bu seyir benzer şekilde devam etmiş; Kırklareli kritik bölge olarak ön plana çıkarken, aynı zamanda Sinop gibi diğer illerimizde mortalite oranlarının ciddi düzeyde artışı gözlemlenmiştir.

- **Kolon (Kolorektal) Kanseri:** Kolon kanserine bağlı mortalite oranları, Türkiye’de yıllar içerisinde dalgalı bir seyir izlemiştir. 2010’lu yılların başında dikkat çeken bir artış trendi gözlemlenirken, sonraki yıllarda bu artışın hızı yavaşlamıştır. İleri yaş grubunda (66+) mortalite en yüksek seviyelere ulaşırken, orta yaş grubunda (36–65) daha ılımlı seyretmiş; genç yaşlardaki ölümler ise ihmal edilebilir düzeydedir. 2010-2022 yılları arasında yapılan il bazlı analizler, bu süreçte Karadeniz bölgesinin genel olarak “kritik bölge” olarak öne çıktığını göstermiştir.
- **Mesane Kanseri:** Türkiye’de mesane kanseri mortalitesi, 2010–2018 döneminde yükselip ardından 2022’ye kadar hafif bir gerileme göstermiştir. Erkeklerde kadınlardan açık ara yüksek seyreden bu kanser tipinde, ileri yaş gruplarında ölümler en yoğun şekilde görülürken genç yaşlarda neredeyse ihmal edilebilir düzeydedir. Bölgesel analizler, 2010–2022 döneminde Karadeniz ve Trakya’daki bazı illerde mortalite oranlarının artış gösterdiğini ortaya koymuştur.
- **Karaciğer ve Safra Yolu Kanseri:** Türkiye’de karaciğer ve safra yolları kanser mortalitesi, 2010–2015 döneminde yükselip sonrasında belirgin düşüşe geçmiştir. Erkeklerde kadınlara kıyasla daha yüksek seyreden mortalite, ileri yaş gruplarında öne çıkarken genç yaşlarda ihmal edilebilir düzeyde kalmıştır. 2010-2022 yılları arasında yapılan bölgesel analizlerde, iller arasındaki mortalite oranlarında belirgin bir değişim gözlemlenmemiştir.
- **Hematolojik Kanseler (Lenfoma ve Lösemi):** Türkiye’de lenfoma ve lösemiye bağlı mortalite oranlarının erkeklerde, kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu ve giderek yükselen bir eğilim izlediği gözlenmiştir. Benzer şekilde, ileri yaş gruplarında mortalitenin belirginleştiği vurgulanmış, erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek ölüm oranları gözlemlenmiştir. 2010–2022 dönemine ilişkin bölgesel analizler, Karadeniz ve Doğu Anadolu’daki bazı illerimizde mortalite oranlarının kayda değer bir artış trendi sergilediğini göstermektedir.

- **Pankreas Kanseri:** Türkiye’de pankreas kanseri mortalitesi 2010–2022 döneminde kademeli bir artış trendi sergilemiş; erkeklerde kadınlara kıyasla daha yüksek bir oran gözlemlenmiştir. Sağkalım oranlarının hala oldukça düşük olduğu bu kanser türünde, ileri yaş gruplarında mortalite belirgin şekilde artarken, genç yaşlarda çok düşük seyretmiştir. İl bazlı analizler, 2022 yılı dağılımında, Sinop ve Kırklareli’nin kritik bölge statüsünde öne çıktığını göstermektedir.
- **Prostat Kanseri:** Sadece erkeklerde görülen prostat kanseri mortalitesinin, yıllar içinde büyük değişiklik göstermediği; erkek popülasyonunda diğer kanser türlerine kıyasla daha sınırlı bir yük oluşturduğu gözlenmiştir. İleri yaş gruplarında mortalite belirgin şekilde yüksek kalırken, genç erkeklerde neredeyse ihmal edilebilecek düzeydedir. Analiz bulguları, il bazlı dağılımda Bayburt’un en yüksek mortalite oranına sahip olduğunu; bu değeri yakından takip eden ikinci kritik bölge olarak da Sinop’un öne çıktığını göstermektedir.
- **Rektum ve Anal Kanseri:** Kolorektal kanser grubu içinde yer alan rektum ve anal kanseri mortalitesi Türkiye verilerinde incelendiğinde, 2010–2022 döneminde rektal ve anal tümörlere bağlı mortalite oranlarının erkeklerde, kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu ve giderek yükselen bir eğilim izlediği gözlenmiştir. Yaş grupları incelendiğinde mortalite 0–35 yaş aralığında çok düşük seviyelerde kalırken, 66+ yaş grubunda en yüksek düzeylere ulaşmıştır. İl bazlı analiz, 2022 yılında Sinop’un “kritik bölge” olarak öne çıktığını göstermiştir.
- **Mide Kanseri:** Türkiye’de mide kanseri mortalitesi geçmiş yıllara kıyasla azalış eğilimindedir. Ancak ülkemizde orta yaş ve üstü erkeklerde mide kanserine bağlı ölümlerin halen önemli bir yük oluşturduğu dikkat çekmiştir. 2010–2022 döneminde erkeklerde kadınlara kıyasla daha yüksek bir eğilim gözlemlenmiştir. Yaş grupları analizinde 0–35 yaş aralığındaki mortalite neredeyse ihmal edilebilecek düzeyde kalırken, 66+ yaş grubunda özellikle erkeklerde mortalite en yüksek seviyelere ulaşmıştır. İl bazlı analiz, 2022 yılında özellikle Erzurum, Bayburt, Ardahan’ın kritik bölgeler olarak öne çıktığını açıkça ortaya koymaktadır.
- **Serviks (Rahim Ağzı) ve Uterus Kanseri:** Türkiye’de rahim ağzı ve rahim kanserleri kadınlarda diğer kanser türlerine göre görece düşük mortalite oranlarına sahiptir. Uterus (rahim) kanseri mortalitesi ise daha hafif bir artış trendi göstermiştir. Servikal ve uterin tümörlere bağlı mortaliteye yönelik yaş grupları incelendiğinde 0–35 yaş aralığında

neredeysse ihmal edilebilir seviyelerde kalan mortalite, 66+ yaş grubunda en yüksek düzeylere ulaşmaktadır. İl düzeyindeki dağılım incelendiğinde, yıllar ilerledikçe iller arası varyasyonun belirgin biçimde arttığı ve bazı illerin diğerlerinden bariz şekilde ayrışarak; 2022 yılında Trakya illeriyle (Kırklareli, Edirne ve Çanakkale) Kırıkkale ve Tunceli illerinin “kritik bölge” olarak öne çıktığı gözlemlenmiştir.

Sağlık Politikaları Açısından Sonuçlar ve Öneriler

Diğer bilinen ya da bilinmeyen faktörlerin yanı sıra, yaş, cinsiyet ve bölgesel farklılıklar kanser prevalansı ve mortalitesinin temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Kanserin erken tanısında, sağlık farkındalığında ve sağlık hizmetlerine erişimde de çeşitli eşitsizlikler oluşabilir. Bu potansiyel eşitsizlik modelleri; bölgesel, sosyodemografik ve zamana bağlı olarak çeşitlilik gösteren dinamik yapılardır. Dolayısıyla hastalık önleme ve sağlık hizmetlerine erişim politikaları, söz konusu çok katmanlı farklılıkları bütünsel bir perspektifle değerlendirerek tasarlanmalıdır.

Bu çerçevede, hastalık önleme, sağlıklı yaşamın teşvik edilmesi ve erken tanı süreçlerinin desteklenmesine yönelik etkin sağlık politikaları geliştirilmesi öngörülmektedir. Söz konusu politikaların hayata geçirilmesi sonucunda:

- Kanser mortalitesinde azalma,
- Sağlık sistemi üzerindeki yükün hafifletilmesi,
- Bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmektedir.

Prof. Dr. Mehmet KOÇAK

06.05.2025