

ORTA DOĞU KANSER KONSORSİYUMU (MECC)

Dr.Sultan Yalçın Eser, PhD

Sağlık Bakanlığı İzmir Kanser Kayıt Merkezi (KİDEM)

Orta Doğu Kanser Konsorsiyumu (Middle East Cancer Consortium - MECC), Mısır, İsrail, Ürdün, Filistin Özerk Bölgesi ve Güney Kıbrıs'ın üyelikleriyle, 20 Mayıs 1996 tarihinde Cenevre'de üye ülkelerin Sağlık Bakanlarının, A.B.D. Sağlık Bakanı ve A.B.D. Ulusal Kanser Enstitüsü (NCI) Başkanının tanıklığında imzaladıkları anlaşma ile kurulmuştur. MECC'in hedefi "Orta Doğu'da, işbirlikli çalışmalarını destekleyip teşvik ederek kanser görülüşüne ilişkin bilgiyi artırmak ve bunun sonucunda da kanser görülüşünü ve etkilerini azaltmak" olarak belirtilmiştir. Tıp ve sağlık araştırmaları alanında çok taraflı işbirliğinin halklar arası dostluk bağlarını ve anlayışı güçlendireceği ve üye ülkelerde halk sağlığının durumunu geliştireceği kanısı da, böyle bir organizasyon düşüncesinin nedenlerinden birisiydi. Türkiye, bu hükümetler arası organizasyona 2004 Haziranında, T.C. Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın anlaşmayı imzalaması ile resmen katıldı.

MECC'in ilk aktivitelerinden birisi, Joint Cancer Registry Project (CRP- Kanser Kayıt Merkezi Projesi) ile, halk sağlığında planlama, araştırma ve etkili kanser kontrol programlarının geliştirilmesi yolunda kritik bir adım olan kanser kayıt merkezlerini kurmak ve bu merkezler arası ilişkileri geliştirmek olmuştur. MECC'in diğer önemli aktivitesi ise, MECC üyesi ülkeler arası işbirlikli çalışmalarını destekleyen Small Grant (Küçük Ödenek) Programıdır.

Birleşik Kanser Kayıt Merkezi Projesi (CRP- Cancer Registry Project)

Projenin kısa vadeli hedefi her MECC üyesi ülkede nüfus tabanlı kanser kayıt merkezi kurmak, verinin karşılaştırılabilirliğini sağlamak, elde edilen insidans hızlarını, gerek MECC üyesi ülkeler, gerekse dünyadaki diğer nüfus tabanlı kayıt merkezlerinin sonuçları ile karşılaştırma çalışmalarını yapmaktır. Uzun vadeli hedefleri ise kanser kayıt merkezlerinin daha geniş kullanımına ilişkin hedeflerdir. Kanser

Kayıt Merkezinden elde edilen verinin kanser yükünün tahmininde, olağandışı kanser paternlerini ayırt etmede ve sağlık politikasının kanıta dayalı planlamasında kullanılmasının teşvik edilmesi; MECC üyeleri arasında kanser epidemiyolojisi alanında kayıt merkezlerinin verileri kullanılarak yapılacak ortak çalışmaların teşvik edilmesi; kanser kayıt merkezi odaklı bir kanser kontrol stratejisi ya da programı geliştirilmesi bu hedefler arasında sayılabilir.

CRP'nin stratejisi üye ülkelerde nüfus tabanlı kanser kayıtçılığını desteklemek ve bu merkezler arasında ilişki kurulmasını sağlamaktır. Kanser kayıtçılığı, malign hastalıkların toplum üzerindeki etkilerini tahmin ve kontrol edebilmek amacıyla, kanserlerin ortaya çıkışı, özellikleri ve sonuçları hakkında sürekli sistematik olarak veri toplama sürecidir. Nüfus tabanlı bir kanser kayıt merkezi, tanımlanmış bir nüfusta ortaya çıkan bütün yeni kanser olguları hakkında bilgi toplar ve temel ilgi alanı epidemiyoloji ve halk sağlığıdır. Maliyet etkinliği açısından, kanser kayıtçılığı faaliyetlerinin bir toplumun bütününde yürütülmesi yerine, bu toplumu sosyo-demografik açıdan temsil edebilecek şekilde seçilmiş %10'luk bir dilimini kapsayan örneğinde aktif yöntemle yürütülmesi önerilmektedir.

Bölgede kanser görülüşünü ve etkilerini azaltmak amacıyla yapılandırılmış olan Orta Doğu Kanser Konsorsiyumunun (MECC) çalışmalarına kanser kayıtçılığı alanından başlamış olması bir tesadüf değildir. Kanser kayıtçılığı, kanser ile mücadelenin başlangıç noktasıdır. Hangi büyüklükte olursa olsun bir toplumda kanser kontrolünü verimli biçimde sürdürebilmek için doğru hedefler koymak ve etkin araçlar seçmek gerekir. Bunları yapabilmek için toplumda kanserin görülüş sıklığı, özel grupların risk düzeyleri, kanser tiplerinin prevalans, insidans hızı ve mortalitesi gibi bilgilerin elde edilmesi zorunludur. Bu hızların hesaplanabilmesi, gerekli bilgilerin derlenebilmesi için de bilimsel, sistematik ve uluslararası standartların gözetildiği bir kanser kayıtçılığı faaliyeti yürütülmesi ilk koşuldur. Kanser kayıtçılığı faaliyetinin anlamlı ve bilimsel olabilmesi için derlenen verilerin hem birbirleriyle, hem de diğer ülkelerdeki kanser kayıt merkezlerinin verileri ile karşılaştırılabilir olması gerekir. Bu karşılaştırılabilirliğin sağlanabilmesi için kanser kayıtçılığı faaliyetlerinin, bu bilimsel disiplinin gerektirdiği uluslararası standartlara ve kurallara uygun olarak yürütülmesi gerekmektedir.

Bu proje öncesinde bölgede kanser yüküne ilişkin bilgi, mortalite kayıtlarına, hastane verilerine ya da olgu serilerine dayanmaktaydı. Bölgedeki doğum yerleri çeşitliliğini de (Avrupa, Asya, Afrika) içeren etnik, kültürel ve dinsel çeşitlilik kanser görülüşünün araştırılması açısından özel bir ilgi yaratmaktaydı. Bu coğrafyadaki bazı toplumların özellikle "kapalı" topluluklar olması, bir takım genetik mutasyonların ve polimorfizmin olağan dışı dağılımlarının görülmesine neden olabilir.

Örneğin BRCA1 ve BRCA2 genlerinin özgül mutasyonlarının saptandığı Aşkenazi Yahudileri bu durumun bilinen en iyi örneğidir. Bu çeşitlilik, bölgedeki toplumlar arasındaki kanser hızlarının karşılaştırılmasını daha da ilginç hale getirmektedir. MECC kanser kayıt merkezi projesinin ana prensibi veri başlıklarının, tanımlarının, kodlamalarının ve kalite kontrolünün güvenilir karşılaştırmalar yapmaya izin verecek şekilde standardize edilmesidir.

Nüfus tabanlı kanser kayıt merkezi verisi eksikliğine karşın hastane tabanlı çalışmalardan, bazı olgu serilerinden ve ölüm verilerinden elde edilen bilgiler çeşitlilik beklentilerini güçlendirmekte idi. Örneğin Mısır'da erkeklerde en sık görülen kanserin batı ülkelerinde insidansı görece olarak düşük olan ve şistosomiyazisin Mısır'daki yaygın prevalansı ile ilişkilendirilen mesane kanseri olarak, Gazze ve Batı Şeria'da lenfomanın meme kanserinden sonra ikinci sırada yer aldığının bildirilmesi, İsrail'deki sigara içme prevalansı olağan dışı düşük olmamakla birlikte akciğer kanseri hızının batı ülkelerindeki kadar yüksek olmaması bazı olağan dışı paternlerin habercisi olarak düşünülebilir.

MECC Birleşik Kanser Kayıt Merkezi Projesi, 1 Ocak 1998 tarihinde başlatıldı. İsrail'deki nüfus tabanlı kanser kayıt merkezinin kuruluşu 40 yıl önceye uzanmaktaydı, Ürdün'de 1996 yılında kurulmuş, Güney Kıbrıs'ta ise 1990'da kurulan kayıt merkezi 1993 yılında tamamen işler hale gelmişti. Mısır ve Filistin Özerk Bölgeleri için projenin başlangıcı ile birlikte yeni nüfus tabanlı Kanser Kayıt Merkezleri kuruldu. Daha düşük nüfuslu bölgeler olan Ürdün, Filistin Özerk Bölgeleri, Güney Kıbrıs ve İsrail'de bütün nüfus kayıt merkezleri proje kapsamına alınırken Mısır'da Garbia bölgesi kanser kayıt merkezinin coğrafi alanı olarak belirlendi. 2004 yılında Türkiye'nin konsorsiyuma üyeliği ile birlikte, 1992 yılında kurulmuş olan İzmir Kanser Kayıt Merkezi bu projeye dahil oldu.

Tablo 1'de kapsadıkları nüfus ve bölgeleri yer alan kayıt merkezi bölgeleri arasındaki yaş yapısı farklılıkları da karşılaştırmaların dikkatle yapılmasını, kaba hızlarla yetinilmeyip mutlaka yaşa standardize hızların eldesini zorunlu kılmaktadır.

Tablo 1 MECC Kanser Kayıt Merkezlerinin Yerleşimleri ve Kapsadıkları Nüfus

Kanser Kayıt Merkezleri	Kapsanan Nüfus	Nüfus (x1000)	Yerleşim
Güney Kıbrıs	Ulusal	645	Lefkoşe
FÖ Gazze	Ulusal	2360	Gazze
FÖ Batı Şeria			Bethlehem
Türkiye	İzmir ili	3600	İzmir

Mısır	Garbia bölgesi	3705	Tanta
Ürdün	Ulusal	4140	Amman
İsrail	Ulusal	5700	Kudüs

Verinin merkezler arası karşılaştırılabilirliğini sağlamak üzere oluşturulan program bazı gereklilikler içermektedir. İlk olarak, MECC üyeleri 12 temel veri başlığı için ortak tanımlar ve kodları belirleyip kabul etti ve bütün merkezlerin kullanacağı, veri toplama ve kodlama yöntemlerine ilişkin setlerin yer aldığı Kanser Kayıtlığında Standartlar Kılavuzu hazırlandı. 12 temel veri başlığının içinde yaş, cinsiyet, tanı tarihi, tanının temeli, primer yerleşim yeri kodlaması (ICD-O 2), histoloji tipi, davranış, derece kodlamaları (ICD-O 2) ve hastalığın yaygınlığı (SEER Özet Evre) yer almaktadır. Gerekli ikinci araç ise ortak bir bilgisayar programı idi. Başlangıçtaki altı merkezin beşi Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansının (IARC) hazırladığı CANREG programının uyarlanmış sürümlerini kullanmayı kabul ettiler. Projeye sonradan dahil olan İzmir Kanser Kayıt Merkezi de halihazırda CANREG, İsrail Kanser Kayıt Merkezi ise halen çok iyi geliştirilmiş olan kendi programını kullanmaktadır. Üçüncü olarak da bu merkezlerin çalışanları standardize eğitim programlarına alındılar. Dördüncü olarak tıbbi kayıtların özetlenmesi ve kodlanmasının karşılaştırılabilirliğini değerlendirmek için alıştırmalar uygulandı. Aynı olgular her merkezde özetlenip kodlanarak merkez içi elemanlar arası ve merkezler arası karşılaştırmalar yapıldı. Beşinci olarak da tamlık ve doğruluğun yüksek düzeyde olmasını sağlamak üzere her merkezin veri tamlık ve doğruluğunu belirlemek üzere denetleyici uzmanlar tarafından çalışmalar düzenlendi.

Kayıt merkezlerinin çalışmalarını yürüten uzmanlardan oluşmuş bir Yönlendirme Komitesi liderliğinde yürütülmekte olan CRP, başlangıcından bu yana yüksek kalitede verinin önemini ve uluslararası karşılaştırmaların ancak veri standardizasyonunun, doğruluğunun ve tamlığının sağlanması ile mümkün olacağını vurguladı. Standartların geliştirilmesi, bilgisayar programının sağlanması, kanser kayıtlılarının eğitimi üzerinde durdu. Günümüzde ise merkezler arası karşılaştırma çalışmalarına ve bunların yayına hazırlanmasına başlanmıştır.

MECC CRP ile ilgili yayımlar:

• Freedman, L.S., Edwards, B.K., Ries, L.A.G., Young, J.L.(eds.) Cancer Incidence in Four Member Countries (Cyprus, Egypt, Israel, and Jordan) of the Middle East Cancer Consortium (MECC) Compared with US SEER. National Cancer Institute, 2006. NIH Pub. No. 06-5873. Bethesda, MD

• Freedman, L.S., Guest Commentary: MECC Tracks Cancer Incidence through International Collaboration. *NCI Cancer Bulletin*, 2006, 3:8.

• Freedman, L.S., Barchana, M., Al-Kayed, S., Qasem, M. B., Young, J.L., Edwards, B.K., Ries, L.A.G, Roffers, S., Harford, J., Silberman, M. A comparison of population-based cancer incidence rates in Israel and Jordan, *European Journal of Cancer Prevention*, 2003; 12:359-365.

• Silberman, M. Perspectives for Cancer Epidemiology Research in the Middle East. *Gastrointestinal Oncology*, 2002; 4:181-183.

• Freedman, L.S., Al-Kayed, S., Barchana, M., Boyiadzis, M., El-Najjar, K., Ibrahim, A.S., Salhab, A.R., Young, J.L., Roffers, S., Kahan, E., Qasem, M.B., Harford, J., Silberman, M. Cancer Registration in the Middle East. *Epidemiology*, 2001; 12:131-133.

• Silberman, M., Freedman, L.S., Al-Kayed, S., Barchana, M., Boyiadzis, M., El-Najjar, K., Ibrahim, A.S., Salhab, A.R., Young, J.L., Roffers, S., Qasem, M.B., Harford, J. Cancer Registration in the Middle East. *Medical Journal of Islamic Academy of Sciences*, 1999; 12:55-56.

Küçük Ödenekler Programı (Small Grants Program)

Bölgedeki kolleboratif araştırmaların başlangıç aşamasında olması gerçeği üzerine MECC, Küçük Ödenekler Programını başlatmıştır. Program ile klinisyenlerin ve bilim insanlarının araştırma projelerine destek sağlanır. MECC ülkeleri arasında yürütülecek ortak çalışmaları aktive etmek amacıyla yalnızca üye ülkelerin dahil olduğu işbirlikli projelere destek verilir. Program sınırlı fonlar içermektedir (bir araştırmacı başına 15,000 USD/yıl'a kadar; örneğin, üç ülke projeye dahilse üç araştırmacı için toplam yıllık 45,000 USD/yıl).

Diğer MECC Aktiviteleri

Temel iki aktivitesinin – Birleşik Kanser Kayıt Merkezi ve Küçük Ödenekler Programı- yanı sıra MECC bölgede kanser alanındaki iletişimi, bilgi paylaşımını ve kanser kontrolü çabalarını desteklemek için düzenlenen aktiviteleri desteklemektedir. Bu bağlamda kanser ile ilgili çok çeşitli alanlarda –lenfoma kursu, onkoloji hemşireliği kursu, çevresel karsinojenler ile ilgili toplantı, radyoterapi kursu, vb.- düzenlenen etkinlikleri desteklemektedir. Bu eğitim çalışmalarının MECC çatısı altında organizasyon çalışmaları yürütölen bir başka oluşum olan MESO (Middle East School of Oncology – Orta Doğu Onkoloji Okulu)'nun temellerini oluşturduğu söylenebilir.

Türkiye'den katılımcıların yer aldığı MECC toplantılarının listesi aşağıda sunulmaktadır:

- 9. Yöneticiler Kurulu Toplantısı, Ankara, 16 Haziran 2004
- Kanser Kayıt Merkezi Yürütme Komitesi Toplantısı, Ankara, 15-16 Haziran 2004
- Orta Doğu Kanser Konsorsiyumu, Larnaka, 2-3 Şubat 2005
- Amerikan Kanser Topluluğu Liderliğinde MECC toplantısı, Amman, 26 Mart 2005
- Türkiye Ulusal Kanser Haftası Bilimsel Toplantısı, Ankara, 4-7 Nisan 2005
- Çalıştay: Malign Lenfomalar - INTCR-MECC toplantısı, İzmir, 11-13 Nisan 2005
- Kanser Hemşireliği Alanında Son Gelişmeler-kurs, INCTR-MECC toplantısı, İzmir, 11-13 Nisan 2005.
- Yöneticiler Kurulu Toplantısı, Cenevre, İsviçre, 16 Mayıs 2005
- Bakanlar Yürütme Kurulu toplantısı, Cenevre, İsviçre, 17 Mayıs 2005
- Görüntüleme ve Radyoterapi Çalıştayı. ESCU-MECC toplantısı, İzmir, 27-29 Mayıs 2005
- ASCO toplantısı ve Calvary Hastanesinde MECC delegasyonu, New York, 13-17 Haziran 2005
- 9. Kanser Kayıt Merkezi Yürütme Komitesi Toplantısı, Lyon, 21-23 Haziran, 2005
- Uluslararası Çalıştay: Enflamatuvar Meme Kanseri, Lyon, 24 Haziran 2005
- MECC-INTCR Çalıştayı: Kanser Hastalarında Palyatif Bakım, Larnaka, 15-17 Kasım 2005
- Epidemiyoloji ve İstatistiğe Giriş - kurs, Ankara, 3-4 Nisan 2006
- MECC Oturumu: Orta Doğuda Kanser Kayıtçılığı, Ankara, 5 Nisan 2006
- 10 Kanser Kayıt Merkezi Yürütme Komitesi Toplantısı, Ankara, 6 Nisan 2006
- Palyatif Bakım Yürütme Kurulu Toplantısı, Ankara, 7 Nisan 2006
- Çalıştay: Pediatrik Onkolojide İletişim Becerileri, Larnaka, 23-25 Haziran 2006
- Uluslararası Katılımlı MECC-İstanbul Pediatrik Onkoloji Toplantısı, İstanbul, 16-19 Kasım 2006.

Ayrıca Türkiye'nin MECC'e üye olduğu 2004 yılından bu yana Türkiye'den 21 araştırmacı Türkiye dışındaki kısa ya da uzun süreli programlara MECC desteğiyle katılmışlardır.

Kaynaklar:

1. Freedman, L.S., Al-Kayed, S., Barchana, M., Boyiadzis, M., El-Najjar, K., Ibrahim, A.S., Salhab, A.R., Young, J.L., Roffers, S., Kahan, E., Qasem, M.B., Harford, J., Silbermann, M. Cancer Registration in the Middle East. *Epidemiology*, 2001; 12:131-133 (büyük ölçüde yararlanılmıştır).
2. El-Bolkainy N. *General Pathology of Cancer*. Cairo: Al-Asdekaa Graphics Center, 1991;48–77.
3. Kahan E, Ibrahim AS, El-Najjar K. Cancer patterns in the Middle East:
4. Special report from the Middle East Cancer Society. *Acta Oncol* 1997; 5. 36:631–636.
6. Struewing JP, Hartje P, Wacholder S, Baker SM, Berlin M, MacAdams M,
7. Timmerman MM, Brody LC, Tucker MA. The risk of cancer associated
8. with specific mutations of BRCA1 and BRCA2 among Ashkenazi Jews.
9. *N Engl J Med* 1997;336:1401–1408.
10. Kark JD, Laor A. Cigarette smoking and educational level among young
11. Israelis upon release from military service in 1988 - a public health
12. challenge. *Isr J Med Sci* 1992;28:1–375.
13. SEER Program. *Summary Staging Guide - April 1977 Edition*, Bethesda:
14. US National Cancer Institute, 1977.
- 15.7. www.mecc.cancer.gov (30/01/2007)

