

## Akciğer Kanserinde Çeşitli Bitkisel ve Diğer Karışımların Kullanımına Sosyo-Demografik ve Tümöre Bağlı Faktörlerin Etkisi (Akciğer Kanserinde Tamamlayıcı Tedavi Kullanımı)

Effect of Socio-Demographic and Tumor Related Factors on use of Various Herbal and Other Mixtures in Lung Cancer (Use of Complementary Treatment in Lung Cancer)

Ahmet Emin Erbaycu, Mehmet Gülpek, Fevziye Tuksavul, Özgür Uslu, Salih Zeki Güçlü

İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastanesi ve Cerrahisi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Birçok kanser hastası çeşitli nedenler ile alternatif tedavilere başvurmaktadır. Bu çalışmada, akciğer kanserli hastaların kemoterapi sırasında alternatif tedavi kullanımları ve bu davranış etkileyen unsurlar araştırılmış, düzenli alternatif tedavi kullanımının kemoterapi yanıtına etkisi incelenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** 2008 yılı içinde histopatolojik olarak akciğer kanseri teşhisi konulan hastalardan kemoterapi tedavisini tamamlayanlar çalışmaya alındı. Tüm hastalar ile kemoterapi kürlerinin tamamlanması sonrasında görüşüldü. Hastaların yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, eğitim durumu, tümör histolojisi, evresi, kemoterapiye yanıt, alternatif tedavi tavsiyeleri kayıt edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya yaş ortalaması 58.8 yıl olan, 191 erkek 10 kadın, toplam 201 hasta alındı. Hastaların 158 (%78.6)'sına en az bir alternatif tedavi önerilmiş ve 55 (%27.4)'ü kemoterapi sırasında düzenli olarak alternatif tedavi kullanmış idi. Alternatif tedavi kullanan ve kullanmayan hastaların kemoterapiye yanıtları farklılık göstermedi (tam yanıt %16.4 ve %8.2) ( $p=0.416$ ). Alternatif tedavi kullanan ve kullanmayan hasta grupları arasında yaş (58.5 ve 58.9 yıl), cinsiyet, yaşadığı yer, eğitim durumu, tümör histolojisi ve evre için anlamlı fark saptanmadı ( $p=0.409$ ,  $p=1.000$ ,  $p=0.423$ ,  $p=0.520$ ,  $p=1.000$ ,  $p=0.346$ ).

**Sonuç:** Kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastalarda ek olarak alternatif tedavi kullanımı yaygındır. Öneriler genellikle hastanın çevresindeki kişilerden olmaktadır. Hastanın sosyo-demografik ve tümöre bağlı özellikleri ile alternatif tedavi kullanım sıklığı arasında ilişki bulunmamakta ve düzenli alternatif tedavi kullanımı kemoterapi yanıtını etkilememektedir.

(*Tur Toraks Der 2010; 11: 117-20*)

**Anahtar sözcükler:** Akciğer kanseri, kemoterapi, alternatif tedavi

Geliş Tarihi: 28. 04. 2009 Kabul Tarihi: 12. 11. 2009

### ABSTRACT

**Objective:** Many patients with cancer prefer alternative medicine for various reasons. In the study, use of alternative medicine by patients with lung cancer during chemotherapy and the factors affecting this behaviour were investigated, and the effect of regular use of alternative medicine on the response to chemotherapy was analyzed.

**Material and Method:** Patients diagnosed with lung cancer histopathologically in 2008 and who completed chemotherapy were included in the study. An interview was carried out with all patients after the cycles of chemotherapy were completed. Details of age, gender, area of residence, educational level, tumor histology, stage, response to chemotherapy and advice regarding alternative medicine were collected.

**Results:** A total of 201 patients, 191 male and 10 female, with a mean age of 58.8 years were included. A minimum of one alternative medicine was suggested to 158 (78.6%) ,and 55 (27.4%) had used alternative medicine regularly during the chemotherapy. Responses to chemotherapy did not differ in those who had and had not used alternative medicine (complete response, 16.4% and 8.2%) ( $p=0.416$ ). There was no difference in age (58.5 and 58.9 years), gender, area of residence, educational level, tumor histology and stage between the two groups of patients who had and had not used alternative medicine ( $p=0.409$ ,  $p=1.000$ ,  $p=0.423$ ,  $p=0.520$ ,  $p=1.000$ ,  $p=0.346$ ).

**Conclusion:** Use of complementary alternative medicine with chemotherapy is common in patients with lung cancer. Advice is commonly given by people close to the patient. There is no relation between use of alternative medicine and socio-demographic and tumor characteristics, and regular use of alternative medicine does not affect response to chemotherapy.

(*Tur Toraks Der 2010; 11: 117-20*)

**Key words:** Lung cancer, chemotherapy, alternative medicine

Received: 28. 04. 2009 Accepted: 12. 11. 2009

Sunulduğu Kongre: 31. TÜSAD Ulusal Kongresi, 17-21 Ekim 2009, Çeşme, İzmir, Türkiye

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Ahmet Emin Erbaycu, İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastanesi ve Cerrahisi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye Tel: +90 232 330 93 41 E-posta: drerbaycu@yahoo.com  
doi:10.5152/ttd.2010.16

## GİRİŞ

Günümüzde pek çok yaşamı tehdit eden hastalığa sahip hasta, özellikle de kanser hastaları çeşitli alternatif tedavi (AT)'ler kullanmaktadır. Hastalar standart tedavilerine destek olmak, bağımsızlık sistemlerini güçlendirmek, hastalığa bağlı semptomları azaltmak, hastalık nükslerini önlemek ve tedavi etmek için AT'leri tercih etmektedir. Bu amaçla sıklıkla kullanılanlar çeşitli bitkisel karışımlar, vitaminler, biyoenerji, akupunktur, aromaterapi, meditasyon gibi yöntemlerdir [1-3]. Kanser hastalarında AT kullanım sıklığı %7-64'tür [2].

Akciğer kanseri, cerrahi uygulanamayan ileri evre hastalarda yaşam süresi beklentilerinin kötü olduğu bir hastalıktır. Hastalık çoğunlukla ileri evrelerde teşhis edildiğinden en sık uygulanan tedavi kemoterapidir [4,5]. Kemoterapi uygulanan hastaların alternatif tedavi kullanım davranışları ile ilgili yayınlanmış veriler oldukça azdır.

Bu çalışmada, akciğer kanserli hastaların kemoterapi sırasında bitkisel ve diğer karışımlardan oluşan alternatif tedavi kullanımı ile ilgili davranışlarını ve bunu etkileyen unsurları ortaya koymak amaçlanmıştır, düzenli alternatif tedavi kullanımının kemoterapi yanıtlarına etkisi incelenmiştir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Hasta Seçimi ve Kayıtlar

2008 yılı içinde histopatolojik olarak akciğer kanseri teşhisi konulan hastalardan kemoterapi tedavisini (4-6 kür) tamamlayanlar çalışmaya alındı. Tüm hastalar ile kemoterapi kürlerinin tamamlanması sonrasında onayları alınarak bire bir görüşme yapıldı.

Hastaların, yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer (köy/kasaba, ilçe, şehir), hangi eğitim kurumundan mezun olduğu (ilkokul, ortaokul, lise, üniversite), tümör hücre tipi (küçük hücreli karsinom ve küçük hücreli dışı karsinom), tümör evresi (evre IIB, evre IIIA, evre IIIB ve evre IV), kemoterapiye yanıt değerlendirmeleri (kısmi yanıt, tam yanıt, stabil hastalık ve progresyon), hastaya teşhisi takiben çevresi tarafından yapılan alternatif tedavi tavsiyeleri, tüketilmemesi tavsiye edilen gıdalar, alternatif tedavi tavsiyesini yapan kişi/ler, tavsiye edilen tedaviyi düzenli uygulayıp uygulamadığı kayıt edildi.

Kemoterapi öncesi ve sonrası kontrastlı akciğer tomografileri karşılaştırılarak yanıt değerlendirildi. Kemoterapi sonrası en az 4 hafta süre ile tüm radyolojik bulguların kaybolması tam yanıt, en az 4 hafta süre ile diğer bölgelerde progresyon yada lezyon olmadan tümör boyutlarında %50 veya daha fazla azalmanın olması kısmi yanıt, tümör boyutlarında %50'den az küçülme veya %25'ten az büyüme stabil hastalık, %25'in üzerindeki büyüme progresif hastalık olarak kabul edildi.

Planlanan kemoterapi kürlerini tamamlamayan, iki kür sonrası radyoterapi yada cerrahi tedaviye yönlendirilen, kemoterapi tamamlanmadan vefat eden ya da takipten ayrılan hastalar çalışmadan çıkarıldı.

### İstatistik

Yaş ve AT kullanım ilişkisi Student-t testi ile, kemoterapi yanıtı, tümör tipi, eğitim durumu ve yaşadığı yer ile AT kullanım ilişkisi Pearson Chi-Square ile, cinsiyet ve AT kullanım ilişkisi Fisher's Exact Test ile, hastalığın evresi ile AT kullanım ilişkisi Monte Carlo Exact test ile yapıldı. Sürekli ve kategorik değişkenler için t-testi ve ki-kare testi, kategorik değişkenlerde, en az %25 kategoride beklenen hücre yüzdesi 5'in altında olduğunda Fisher exact testi kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya yaş ortalaması 58.8 yıl olan, 191 erkek 10 kadın, toplam 201 akciğer kanserli hasta dahil edildi. Hastaların 158 (%78.6)'sına en az bir alternatif tedavi önerilmiş ve 55 (%27.4)'ü düzenli olarak alternatif tedavi kullanmış idi. Hastalara hasta yakını ve çevresince tavsiye edilen AT'ler Tablo 1'de, düzenli kullandıkları AT'ler Tablo 2'de gösterildi. Hastaların 60 (%29.9)'una çeşitli gıdaları tüketmemeleri önerilmiş idi (Tablo 3).

Hastaların 95 (%47.3)'üne akrabaları ve arkadaşları, 49 (%24.4)'üne komşuları, 31 (%15.4)'üne hastanede karşılaştıkları hastalar ve hasta yakınları AT önerisinde bulunmuşlardı. Hastaların 32 (%15.9)'u ise AT önerisini televizyon/internet/gazete kanalıyla öğrenmiş idi. Alternatif tedavi kullanan ve kullanmayan hastaların tedavi yanıt değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.416). Alternatif tedavi kullanan kullanmayan hasta gruplarında hastaların sosyo-demografik özelliklerinden yaş, cinsiyet, yaşadığı yer, eğitim durumlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.409, p=1.000, p=0.423, 0.520). Alternatif tedavi kullanan kullanmayan hasta gruplarında hastaların tıbbi özelliklerinden tümör tipi ve evrelerinde de istatistiksel olarak anlamlı farklılık mevcut değildi (p=1.000, p=0.346) (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastalarda ek olarak alternatif tedavi kullanımı yaygındır. Öneriler genellikle hastanın çevresindeki kişilerden olmaktadır. Hastanın sosyo-demografik ve tümöre bağlı özellikleri ile alternatif tedavi kullanım sıklığı arasında ilişki bulunmaması ve düzenli alternatif tedavi kullanımı kemoterapi yanıtını etkilememektedir.

Akciğer kanseri çok nadiren kür sağlanabilen bir hastalıktır. Pek çok kronik ya da malign hastalıkta olduğu gibi akciğer kanserinde de hastalar çevredeki kişilerin çok çeşitli AT önerileri ile karşılaşmaktadır. AT kullanımı ise ülkenin coğrafi lokalizasyonu, etnik kökeni, eğitim ve sosyoekonomik faktörler ve dini inanışlara göre farklılıklar göstermektedir [6-8]. Bu davranış aynı zamanda konvansiyonel tedavilerden memnuniyetsizliğin bir göstergesidir [9].

Akyürek ve ark., radyoterapi uygulanan akciğer kanserli 102 hastayı AT yönünden değerlendirmişler ve kullanım sıklığını %63 olarak bildirmişlerdir. Eğitim ve yaş da eğitim düzeyi düşük hastalarda AT kullanımını daha sık iken, yaş, evlilik durumu, yaşadığı yer, aile tipi ve tedavi şekli ile AT kullanımı arasında ilişki bulunmamıştır [3]. Ülkemizden verileri gözden geçiren bir literatür analizinde sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik faktörlerin AT kullanımını etkilemediği bildirilmiştir [10]. Çalışmamızda yer alan akciğer kanserli hastaların %78.6'sı AT önerisi ile karşılaşmış, %27.4'ü düzenli AT kullanmıştır. Yaş, cinsiyet, tümör tipi, hastalığın evresi, yaşadığı yer ve eğitim durumu ile AT kullanım sıklığı arasında ilişki bulunmamıştır.

Doğu ülkelerinde daha çok bitkisel karışımlar ön planda kullanılmaktadır [11]. Akyürek ve ark., hastaların sıklıkla konvansiyonel tedaviye destek olmak, kür sağlamak veya semptomları gidermek için AT kullandıklarını ve en sık ısırgan otu, multivitaminler ve köpekbalığı kıkırdağının tercih edildiğini ortaya koymuşlardır [3]. Hastalarımız en sık bal, ısırgan otu ve keçi boynuzu pekmezi kullanmıştır. Toplumda tavsiye edilen ya da medya, internette ön

**Tablo 1.** Hastalara kemoterapi sırasında hasta yakını ve çevresince tavsiye edilen alternatif tedaviler

<b>Tavsiye Edilen Alternatif Tedavi</b>	<b>n (%)</b>
Isırgan otu/tohumu/suyu	101 (50.2)
Bitki (çiğ hali/suyu/çayı) (ismi belli olmayan)	54 (26.9)
Bal	46 (22.9)
Keçi boynuzu/pekmezi	33 (16.4)
Çörek otu, isimsiz tablet	13 (6.5)
Üzüm suyu/çekirdeği/pekmezi	12 (6.0)
Arı poleni/sütü	9 (4.5)
Su (ismi belli olmayan)	7 (3.5)
Kantaron otu, Dut pekmezi/reçeli, Kaplumbağa kanı	6 (3.0)
Siyah turp, Zencefil, Köpekbalığı kıkırdağı, Multivitamin	5 (2.5)
Havuç, Karabaş otu, Enginar/yaprağı/suyu, Brokoli/suyu	4 (2.0)
Kekik otu/suyu, Yeşil çay, Keten tohumu, Turp otu, Kudret narı, Papatya çayı, Kefir, Kapırcak, Maydanoz	3 (1.5)
Sakatat, Biberiye/yağı, Böğürtlen yaprağı/çiçeği, Zerdeçal, Kısırak sütü, Çam filizi/reçinesi, Sarımsak, Zeytin yaprağı, Acı ot, Reisi mantarı, Buğday/burçak tohumu, Andiz pekmezi	2 (1.0)
İncir kabuğu, Çin mantarı, Kara lahana, Şalgam/suyu, Yoğurt suyu, Badem, Civan perçemi, Oğul otu, Pelin otu, Radika, Kına kına kabuğu, Topalak otu kökü, Lahana suyu, Balık yağı, Bromelain, Kuşburnu tohumu, Domates suyu, Kırk damar otu, Ebegümeci, Deve diken, Hardal tohumu, Fesleğen, Sınameki, Eşek sütü, Öküz dili otu	1 (0.5)

**Tablo 2.** Hastaların kemoterapi süresince düzenli kullandıkları alternatif tedaviler

<b>Düzenli Kullanılan Alternatif Tedavi</b>	<b>n (%)</b>
Bal	16 (8.0)
Isırgan otu/tohumu/suyu	15 (7.5)
Keçi boynuzu/pekmezi	12 (6.0)
Bitki/suyu/çayı (ismi belli olmayan), Arı poleni/sütü	4 (2.0)
Karabaş otu, Zencefil	3 (1.5)
Kantaron otu, Dut pekmezi, Üzüm suyu/çekirdeği/pekmezi, Çörek otu, Kekik otu/suyu, Papatya çayı, Buğday/burçak tohumu	2 (1.0)
Çam filizi/reçinesi, Kefir, Havuç, Karadut pekmezi, Civan perçemi, Kudret narı, Radika, Brokoli/suyu, Balık yağı, Dut pekmezi/reçeli, Badem, Kuşburnu tohumu, Multivitamin	1 (0.5)

**Tablo 3.** Hastalara tüketilmemesi tavsiye edilen gıdalar

<b>Tüketilmemesi Tavsiye Edilen Gıda</b>	<b>n (%)</b>
Şekerli gıdalar	35 (17.4)
Gazlı içecekler	27 (13.4)
Et ve et ürünleri	12 (6.0)
Süt ve süt ürünleri	5 (2.5)

plana çıkarılan AT önerileri zaman ile değişebilmektedir. Ancak ısırgan otunun önerilerde ilk sırayı aldığı anlaşılmaktadır. Sıklıkla önerilmesine rağmen, yine de hastaların ısırgan otuna çok rağbet etmedikleri anlaşılmaktadır.

Çeşitli serilerde genç ve kadın kanser hastalarında AT kullanımının yaygın olduğu ifade edilmiştir [6,7,12]. Çalışmamızda bu tip bir ilişki saptanmamıştır ancak bu durum az sayıda kadın hastanın verileri ile analiz yapılması ile ilişkili olabilir. Diğer kanser hastalarında cinsiyet dağılımları belirgin farklılık arz ederken akciğer kanserli hasta grupları çalışmamızda olduğu gibi sıklıkla erkeklerden oluşmaktadır.

Hasta ve hasta yakınlarının alternatif tedavinin hastalığı iyileştirmesi yönünde ümitleri olmaktadır. Ancak ne hastaların ne de öneriyi yapan kişilerin kullanılan bu ürünlerin yan etkileri konusunda çoğunlukla bilgileri bulunmamaktadır. Bu ürünlerin muhtemel yan etkileri, kemoterapi yan etkileri ve hastalığa bağlı semptomlar klinik görüntüyü karmaşık hale getirebilmektedir.

Bu çalışma ülkemizdeki akciğer kanserli hastalara yönlendirilen bitkisel kökenli ve diğer karışımları içeren alternatif tedavi önerilerini yansıtmakta ve alternatif tedavi kullanımını etkileyen kişisel ve tümöre bağlı faktörleri de incelemektedir. Hastaların büyük bir çoğunluğu teşhis sonrasında çeşitli önerilere maruz kalmakta ve önemli bir kısmı düzenli alternatif tedavi kullanmaktadır. Özellikle medya ve internetin rolü dikkat çekicidir.

Kemoterapi uygulanan akciğer kanserli hastalarda, alternatif tedavi kullanım sıklığı, yaş, cinsiyet, tümör tipi, hastalığın evresi, yaşanılan yer ve eğitim durumu ile ilişkili bulunmamıştır. Hastalar sıklıkla şekerli gıdalar ve gazlı içeceklerin tüketilmemesi yönünde uyarılmaktadır. Bu çalışmada, düzenli alternatif tedavi kullanımının kemote-

**Tablo 4.** Hastaların genel ve hastalık ile ilgili özelliklerine göre alternatif tedavi kullanımları

Parametre	AT Kullanan	AT Kullanmayan	Toplam	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Yaş ortalaması (yıl)	58.5	58.9	58.8±9.2 (28-80)	0.409
Cinsiyet				
Erkek	52 (94.5)	139 (95.2)	191 (95)	1.0
Kadın	3 (5.5)	7 (4.,8)	10 (5.0)	
Yaşanılan yer				
Köy/Kasaba	21 (38.2)	42 (28.8)	63 (31.3)	0.423
İlçe	15 (27.3)	43 (29.5)	58 (28.9)	
Şehir	19 (34.5)	61 (41.7)	80 (39.8)	
Eğitim durumu				
Eğitimsiz	50 (90.1)	128 (87.7)	34 (16.9)	0.520
İlkokul			144 (71.6)	
Ortaokul	5 (9.9)	18 (12.3)	15 (7.5)	
Lise			8 (4.0)	
Tümör hücre tipi				
Küçük hücreli dışı karsinom	46 (83.6)	122 (83.6)	168 (83.6)	1.0
Küçük hücreli karsinom	9 (16.4)	24 (16.4)	33 (16.4)	
Hastalığın evresi				
2B	0 (0)	4 (2.7)	4 (2.0)	0.346
3A	9 (16.4)	14 (9.6)	23 (11.4)	
3B	23 (41.8)	71 (48.6)	94 (46.8)	
4	23 (41.8)	57 (39.1)	80 (39.8)	
Kemoterapiye yanıt				
Kısmi yanıt	24 (43.6)	71 (48.6)	95 (47.3)	0.416
Stabil hastalık	18 (32.7)	51 (35.0)	69 (34.3)	
Tam yanıt	9 (16.4)	12 (8.2)	21 (10.4)	
Progresyon	4 (7.3)	12 (8.2)	16 (8.0)	
Toplam	55 (27.4)	146 (72.6)	201	

rapiye yanıtı etkileyip etkilemediği de incelenmiştir. Kullanılan alternatif tedaviler kantitatif olarak ölçülemediğinden ve sadece hasta beyanına dayalı olarak öğrenildiğinden sadece genel bir analiz yapılabilmiş, düzenli alternatif tedavi kullanımının kemoterapi yanıtını etkilemediği tespit edilmiştir.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

#### KAYNAKLAR

1. Downer SM, Cody MM, McCluskey P, et al., Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *BMJ* 1994;309:86-9.
2. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systematic review. *Cancer* 1998;83:777-82.
3. Akyürek S, Önal C, Kurtman C. Akciğer kanserli hastalarda alternatif tedavi kullanımı. *Türk Hematoloji Onkoloji Dergisi* 2005;15:73-7.
4. Akciğer Kanseri Tanı ve Tedavi Rehberi. *Toraks Dergisi* 2006;7(Ek 2):3-4.

5. Erbaycu AE, Özsoz A, Çakan A. Akciğer kanserinde tanı gecikmesine hastanın ve hekimin etkisi. *Solunum Hastalıkları* 2005;16:161-5.
6. Begbie SD, Kerestes ZL, Bell DR. Patterns of alternative medicine use by cancer patients. *Med J Aust* 1996;165:545-8.
7. Risberg T, Lund E, Wist E. Use of non-proven therapies. Differences in attitudes between Norwegian patients with non-malignant disease and patients suffering from cancer. *Acta Oncol* 1995;34:893-8.
8. Ceylan S, Hamzaoğlu O, Kömürçü S, et al. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. *Complement Ther Med* 2002;10:94-9.
9. Shannon M. Alternative medicines toxicology: a review of selected agents. *J Toxicol Clin Toxicol* 1999;37:709-13.
10. Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiyede kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması. *Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi* 2008;18:32-8.
11. Cui Y, Shu XO, Gao Y, et al. Use of complementary and alternative medicine by chinese women with breast cancer. *Breast Cancer Res Treat* 2004;85:263-70.
12. Cunningham AJ, Edmonds CV, Jenkins GP, et al. A randomized controlled trial of the effects of group psychological therapy on survival in women with metastatic breast cancer. *Psychooncology* 1998;7:508-17.