

Ağız Kanseri Bilinç Düzeyinin Türk Hastalarda Değerlendirilmesi

Evaluation of Awareness and Knowledge of Oral Cancer Among Turkish Patients

Alparslan ESEN,^a
Gökhan GÜRSES,^a
Arif Yiğit GÜLER,^a
Funda BAŞTÜRK^a

^aAğız, Diş ve Çene Cerrahisi AD,
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Konya, TÜRKİYE

Received: 11.09.2018
Accepted: 14.09.2018
Available online: 14.12.2018

Correspondence:
Alparslan ESEN
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Konya,
TÜRKİYE/TURKEY
aesens@konya.edu.tr

Bu çalışma, 22. BASS (Balkan
Stomatological Society) Kongresi
(4-7 Mayıs 2017, Yunanistan)'nde
sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Ağız kanseri, dünya çapında önemli bir sağlık sorunu hâline gelmiştir. Erken teşhis diğer tüm kanser türlerinde olduğu gibi bu kanser tipinde de sağkalm ve morbidite oranını düşürmektedir. Fakat, erken teşhis için halkın ağız kanseri konusunda farkındalığının artmış olmasına bağlı olarak işaret ve semptomlarını bilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada, halk arasında ağız kanseri farkındalığını ve bilgisini değerlendirmek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma toplam 839 gönüllü üzerinde gerçekleştirilmiştir. Tüm hastalarla yüz yüze yapılan görüşmelerde bir anket formu doldurulmuştur. Bu anket içerisinde yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, sigara ve alkol kullanımı gibi kişisel soruların yanında; ağız kanseri duyumu, duyum kaynağı, ağız kanserinin olası semptomları ve risk faktörleri hakkında sorular bulunmaktadır. Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) programı ile istatistiksel olarak analiz edildi. **Bulgular:** Çalışmaya katılan bireylerin sadece %18,8'inin ağız kanserini daha önce duyduğu öğrenilmiştir. Ağız kanserini daha önce duyan bireylerin arasında ise üniversite mezunlarının oranı %19, ilkökul mezunlarının oranı ise %23,5 olarak bulunmuştur. Ağız kanseri farkındalığı ve semptomlarının bilinmesi konusunda ise yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi arasında herhangi bir istatistiksel fark saptanmamıştır. Bilgilerin edinildiği kaynak olarak ise en fazla medya belirtilmiş olup, en az oran diş hekimleri için bildirilmiştir. **Sonuç:** Bu çalışma, Türkiye'deki ağız kanseri hakkında farkındalık ve bilginin yeterli düzeyde olmadığını göstermiştir. Bu kanser hakkında farkındalığın ve bilginin artırılmasına büyük ihtiyaç bulunmaktadır. Bilgi kaynağı olarak, en fazla belirtilen kaynaklardan biri olan medyada yayımlanacak reklamlar ve programlar bu konuda katkı sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağız kanseri; halk sağlığı

ABSTRACT Objective: Oral cancer is an important health problem around the world. Its etiology is multifactorial and most important causes are smoking, alcohol abuse and both. Early detection can reduce mortality, morbidity same as all kind of cancers. But early detection needs public awareness about its signs and symptoms. Aim of this study was to evaluate levels of public awareness and knowledge about oral cancer, signs and symptoms. **Material and Methods:** This study consist of 839 participants. A modified questionnaire obtained all participants via face to face. The questionnaire includes questions about knowledge of oral cancer, source of information, possible symptoms and risk factors in addition to personal questions such as age, gender, education level, smoking and alcohol use. The data were statistically analyzed by Statistical Package for Social Sciences (SPSS). **Results:** Only 18.8% of the individuals participating heard the term oral cancer. Among these individuals, the ratio of university graduates was 19% and the proportion of primary school graduates was 23.5%. There was no statistically significant difference between age-gender and education level regarding oral cancer awareness. As the source of the information, the media were in the first place while the dentists were in the last. **Conclusion:** This study showed that public awareness and knowledge about the oral cancer is insufficient in Turkey. There is a great need to raise awareness about the oral cancer. Advertising and programs to be showed in the media, which is one of the most mentioned sources as information sources, may contribute to this issue.

Keywords: Oral cancer; public health

Ağız kanseri, dünyada önemli bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. Tüm kanserlerle ilişkili ölümlerin içerisinde altıncı sırada bulunmaktadır.¹ Erkekler arasında daha yaygın görülen ağız kanserleri, Dünya Sağlık Örgütü tarafından en sık karşılaşılan sekizinci kanser türü olarak belirtilmiştir.² Bu rakamlar ağız kanserinin serviks, ovaryum, tiroid, karaciğer, mide kanserlerinden daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır.³ Yapılan çalışmalarda; insidans, mortalite ve morbidite oranlarının gelişmiş ülkelere nazaran gelişmekte olan ülkelerde fark edilir derecede yüksek olduğu bildirilmiştir.^{1,4}

Ağız kanseri etiyojisi multifaktöriyeldir. Bunların içinde en kuvvetli etken olarak; aşırı alkol kullanımı, sigara ve Güneydoğu Asya Bölgesi'ne özgü olarak betel yaprağı çiğnenmesi gösterilmiştir.⁵ Bunun yanında human papilloma virüs enfeksiyonunun orofaringeal, ultraviyole ışınlarının ise alt dudak kanserleri için primer faktör olduğu bilinmektedir.

Ağız kanserleri, yeni tanı ve tedavi yöntemleri gelişmesine rağmen, 5 yıllık hayatta kalma oranında en düşük kanserlerden biridir.⁶ Bunun başlıca sebebi olarak malign lezyonların erken teşhis edilememesi gösterilmektedir. Geç dönemde teşhis edilen ağız kanserleri cerrahilerinin agresif olması sonucu morbiditelerinin yüksek olduğu bilinmektedir. Erken teşhisin tüm kanser lezyonlarında olduğu gibi ağız kanserlerinde de çok önemli olduğu bilinmekle beraber, erken teşhis sonucu morbidite ve mortalite insidansı düşmekte ve hastanın postoperatif konforu artmaktadır.⁶

Erken teşhisin en önemli faktörü ise hastadır. Ağız bölgesinin görülebilir bölgede bulunması erken teşhis ihtimalini teorik olarak artırır iken bireyin bu konudaki bilgi ve bilinç yetersizliği erken teşhisin önüne geçmektedir. Ağız kanserlerinin %50'sinin geç dönem teşhis edilmesi bu durumu açıkça ortaya koyan literatür bilgisi olarak bulunmaktadır.⁷

Ağız kanser bilinci araştırmaları birçok farklı ülkede yapılmış ve bireylerin sosyoekonomik sınıfı arttıkça bilgi düzeyinin arttığı, fakat genel halk bilgi ve bilincinin düşük olduğu ortaya çıkartılmıştır.

Bu çalışmada, toplumumuzdaki ağız kanseri hakkındaki bilgi düzeyinin ve farkındalığının ortaya çıkartılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, kliniğimize başvuran 18 yaş üstü gönüllü 839 katılımcı ile yapılmıştır. Çalışmada daha önce ağız kanseri bilgi ve farkındalığı için yapılan çalışmalarda kullanılmış olan anketlerin günümüze ve toplumumuza uyarlanmış bir şekli uygulanmıştır.⁸⁻¹⁰ Çalışma, hastalara yöneltilen kapalı uçlu sorulardan oluşan bir anket ile gerçekleştirilmiştir. Anket, katılımcıların demografik yapısını belirleyecek 6 soru ve oral kanser bilincini değerlendirecek 10 sorudan oluşmaktadır.

Tüm anketler hastalarla yüz yüze yapılmış olup, ilk 6 soruda katılımcılara yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, diş hekimi ziyaret sıklığı ve sigara-alkol kullanımı ile ilgili sorular yöneltilmiş ve yanıtlar kaydedilmiştir. Yedinci soruda ise ağız kanserini daha önce duyup duymadıkları sorulmuştur. Bu soruyu olumsuz yanıtlayan bireylere diğer sorular sorulmamış, ağız kanseri farkındalığını artırmak için gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Olumlu yanıt verenlerin diğer soruları yanıtlaması istenmiştir.

Kalan dokuz soruda ise ağız kanserini duyduğu ya da bilgi edindiği kaynak veya kaynaklar (televizyon-gazete-internet-diş hekimi-tıp doktoru-arkadaşlar), risk faktörleri (yaşlılık-sigara-alkol), buluşuculuğu (evet-hayır), tedavi edilebilirliği (evet-hayır), ağız içerisinde uzun süredir iyileşmeyen bir yaranın ağız kanseri olup olamayacağı (evet-hayır), ağızda görülen beyaz lekelerin ağız kanseri olup olamayacağı (evet-hayır-bilmiyorum), ağızda görülen kırmızı lekelerin ağız kanseri olup olamayacağı (evet-hayır-bilmiyorum), son bir yıl içerisinde ağız kanseri için muayene olup olmadığı (evet-hayır) ve böyle bir durumdan şüphelendiğinde hangi hekime başvurması gerektiği (kulak burun boğaz uzmanı-diş hekimi-tıp doktoru-diğer) sorulmuş ve yanıtlar kaydedilmiştir. Anket tamamlandıktan sonra bireylere ağız kanseri farkındalığını artırmak için gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır.

Katılımcılardan alınan yanıtlar doğrultusunda sonuçlar; oral kanser bilgi-bilinç düzeylerini ve de-

mografik faktörlerin bu yanıtlara olan etkisini araştırmak için eğitim düzeylerine göre gruplara ayrılmıştır.

İstatistiksel analizler SPSS (19,0) paket programıyla yapıldı. Verilerin dağılımını incelemek için Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Gruplar arasındaki fark için ise OneWay ANOVA testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 839 gönüllünün yaş aralığı 18-73 yıl olup, ortalama yaş 39,1 ($\pm 11,9$) yıldır. 18-40 yaş grubu, katılımcıların %56,2 (n=472)'ini oluşturmaktadır. Katılımcıların %50,9 (n=427)'ü kadındır. Bütün gönüllülerin %36,5 (n=306)'i ilkokul, %13,1 (n=110)'i ortaokul, %27,9 (n=234)'ü lise, %22,5 (n=189)'i üniversite mezunudur. Katılımcıların %92,7 (n=778)'si altı aydan uzun süre zarflarında, diğerleri ise en az altı ayda bir diş hekimini ziyaret ettiğini söylemiştir. Çalışmamıza katılan gönüllülerin %43,2 (n=363)'si sigara içtiğini, %12,2 (n=103)'si alkol kullandığını belirtmiştir.

Katılımcıların %82 (n=688)'si ağız kanserini daha önce duymadıklarını belirtmiştir. Ağız kanseri hakkında bilgiye sahip olmayan katılımcıların %49,2 (n=339)'i kadın %49,5 (n=341)'si ise erkektir. Bu bireylerin %34,7 (n=236)'si ilkokul, %14,2 (n=97)'si ortaokul, %28,6 (n=195)'si lise, %22,3 (n=152)'ü üniversite mezunudur. Bu gruptaki bireyler arasında yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri hakkında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamadı ($p < 0,005$). Olumsuz yanıt veren katılımcıların kendi eğitim düzeylerindeki oranları ise ilkokul mezunu olanların %76,5, ortaokul mezunu olanların %87,5, lise mezunu olanlar %83,7 ve üniversite mezunu olanların ise %81 olarak belirlendi.

Çalışmamız için gönüllü olan bireylerin %18,8 (n=159)'si ağız kanserini daha önce duydıklarını belirtti. Katılımcıların %44,7 (n=71)'si erkek, %55,3 (n=88)'ü kadın olup; %44 (n=70)'ü ilkokul, %8,1 (n=13)'i ortaokul, %24,5 (n=39)'i lise, %23,2 (n=37)'si üniversite mezunudur. Bu bireyler arasında yaş, cinsiyet ve eğitim seviyesi açısından anlamlı bir fark bulunamadı ($p < 0,05$). Olumlu yanıt veren katılımcıların kendi eğitim düzeylerindeki oranları ise ilkokul mezunu olanların %23,5, orta-

okul mezunu olanların %12,5, lise mezunu olanların %16,3 ve üniversite mezunu olanların ise %19 olarak belirlendi.

Ağız kanserini daha önce duyan bireylerin %37,7 (n=60)'si sigara içmekte olup, %7,5 (n=12)'inin alkol kullandığı öğrenildi. Bu gruptaki katılımcıların eğitim düzeylerine göre bu alışkanlıklarını değerlendirdiğimizde %37,8 (n=14) ile sigara, %13,5 (n=5) ile alkol ve %10,8 (n=5) ile her ikisini beraber kullanmakta olanlar arasında üniversite mezunlarının önde yer aldığı görülmektedir.

Ağız kanserini daha önce duymuş olan katılımcıların %8,1 (n=13)'i en az altı ayda bir diş hekimini ziyaret ettiğini, %91,9 (n=146)'ü ise 6 aydan daha uzun sürelerde diş hekimini ziyaretine gittiklerini belirtmekte idiler. Duymamış olan katılımcıların ise %44,5 (n=303)'i sigara içmekte olup, %13 (n=89)'ü alkol kullanmakta olduklarını ifade ettiler. Katılımcıların %7 (n=48)'si en az altı ayda bir diş hekimini ziyaret ettiğini, %91,8 (n=632)'ü ise 6 aydan daha fazla süre ile diş hekimini ziyareti yaptıklarını bildirdiler. Bu gruplar arasında yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri hakkında anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0,05$).

Ağız kanseri hakkında bilgisi olan bireylerin %29,5 (n=47)'i bu bilgiye televizyondan, %21,3 (n=34)'ü internette, %40,8 (n=65)'i arkadaş çevresinden, %5,7 (n=9)'sı tıp doktorundan, %0,6 (n=1)'sı diş hekiminden, %1,9 (n=3)'ü diğer mecralardan ulaştıklarını ifade ettiler. Eğitim düzeyine göre bu verileri kategorize ettiğimizde ise %61,5 (n=8) ile televizyon; ortaokul mezunlarında, %51,5 (n=36) ile arkadaş çevresi; ilkokul mezunlarında öne çıkarıken internetin %48,6 (n=18) ile üniversite mezunlarında daha etkili olduğu gözle çarpılmaktadır.

Bu gruptaki bireyler ağız kanserine ne sebep olabilir sorusuna %57,2 (n=91) oranla sigara, %41,5 (n=66) oranla alkol, %5,7 (n=9) oranla yaşlılık sebep olur yanıtı verirken, %21,3 (n=34) oranla bilmiyorum yanıtını vermişlerdir. Sigara ağız kanseri yapabilir diyen bireylerin %19,7 (n=18)'si sigara içerken, alkolün ağız kanseri yapabileceğini belirten bireylerin %4,5 (n=3)'i alkol kullanmaktadır.

Katılımcılar ağız kanseri bulaşıcı mıdır sorusuna %17,6 (n=28)'sı evet, %63,5 (n=101)'i hayır,

%18,7 (n=30)'si bilmiyorum cevabı vermiştir. Ağız kanser tedavisi edilebilir mi sorusuna ise %76,7 (n=122)'si evet, %9,4 (n=15)'ü hayır, %13,8 (n=22)'i bilmiyorum cevabı vermiştir.

Anketi dolduran bireylerin %38,3 (n=61)'ü ağızda iyileşmeyen bir yaranın ağız kanser belirtisi olabileceğini, %4,4 (n=7)'ü ağız kanser belirtisi olmayacağını söylemiş, %57,3 (n=91)'ü bilmiyorum yanıtını vermiştir. Ağızda bulunan beyaz lekelerin ağız kanseri belirtisi olabileceğini düşünen bireyler %28,9 (n=46) ile belirlenirken, %6,9 (n=11)'u olmayacağını söylemiştir. Katılımcıların %64,1 (n=102)'i ise bilmiyorum yanıtını vermiştir. Aynı soru kırmızı lekeler için sorulduğunda ise %45,2 (n=72)'si ağız kanser belirtisi olabileceğini, %1,9 (n=3)'ü olmayacağını söylemiştir. Katılımcıların %52,8 (n=84)'i ise bilmiyorum yanıtını vermiştir. Bu üç soruya “hayır” ya da “bilmiyorum” yanıtı verenler ile evet diyenler arasında yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri hakkında anlamlı bir fark bulunamadı (p>0,05).

Çalışmaya katılan ve ağız kanseri hakkında bilgisi olan hastaların yalnızca %1,2 (n=2)'si son 1 yıl içerisinde ağız kanser muayenesi olduklarını belirtmekte idi. Çalışmamızda gönüllü olan bireylerin %59,1 (n=94)'i ağız kanser şüphesinde diş hekimine başvuracağını belirtirken, %16,3 (n=26)'ü kulak-burun-boğaz uzmanına, %24,5 (n=39)'i tıp doktoruna muayene olacaklarını belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Ağız kanserinin erken tanısı morbidite ve mortalite oranlarını azaltacağı gibi hastanın postoperatif konforuna da pozitif katkıda bulunmaktadır. Erken tanı aynı zamanda tedavi masraflarını düşüreceği için bireysel ekonomiye ve ülke ekonomisine olan katkısı da oldukça büyük olmaktadır. Gecikmiş tanı sonucunda, hastanın postoperatif konforu ve beş yıllık hayatta kalma oranı oldukça düşmektedir. Günümüzde ağız kanserinin erken tanısı için net kriterler ve yeterli görüntüleme yöntemleri bulunmasına rağmen, hastaların ağız kanseri hakkındaki bilinç düzeyi bu ihtimali oldukça düşürmektedir.

Yaptığımız bu çalışma, Türk populasyonun ağız kanseri hakkındaki bilgi ve bilinç düzeyinin

oldukça düşük olduğunu gözler önüne sermektedir. Ağız kanserini daha önce duyan katılımcı sayısı %18,8'de kalmaktadır. Duyanlar arasındaki ağız kanseri belirtilerinden, uzun süre iyileşmemiş yara sorusuna sadece %38,4'ü “evet” derken; beyaz lezyon sorusuna %28,9'u, kırmızı lezyon için aynı soru sorulduğunda ise %45'i “evet” demiştir. Bu sonuçlardan yola çıktığımızda; toplumun büyük bir çoğunluğunun ağız kanserini duymadığını, duyanların arasından da bunu fark etme potansiyeli olanların düşük olduğu söylenebilmektedir.

Dünya genelinde de ülkelere göre benzer çalışmalar yapıldığı göze çarpmaktadır. Formosa ve ark.nın Avustralya'da yaptığı çalışmada, ağız kanseri duyum oranı %52,3, West ve ark.nın Büyük Britanya'da yaptığı çalışmada %95,6, Tomar ve Logan'ın kırk yaş üstü bireyler arasında Amerika Birleşik Devletleri'nde yaptığı çalışmada %84,5, Hassona ve ark.nın Ürdün'de yaptığı çalışmada %45,6, Al-Maweri ve ark.nın Suudi Arabistan'da yaptığı çalışmada ise %62,4 olarak gösterilmiştir.^{8,11-14} Dünya çapındaki bu bilgiler ışığında ülkemizde %18,8 duyum oranı oldukça düşük kalmakla beraber, bu konudaki farkındalık düzeyinin erken teşhis için yeterli olmadığı görülmektedir. Türkiye'de yapılan benzer bir çalışmada ise ağız kanseri duyum oranı %39,9 olarak belirtilmiştir.¹⁵ Bu çalışmanın Türkiye'nin başkentinde yapıldığı, araştırmamızı ise daha düşük sosyoekonomik düzeyli bir bölgede gerçekleştirildiği düşünüldüğünde bu oran farkı normal karşılanabilmektedir.

Ağız kanseri için risk faktörleri sorulduğunda verilen yanıtlar arasında ise %57,2 ile sigara önde gelmektedir. Alkol ise %41,5 ile ikinci sırada bulunmaktadır. Toplumumuzda sigara-ağız kanseri bağlantısı konusundaki farkındalık umut vermesine rağmen yine de yeterli değildir. Benzer çalışmalarda bu ilişki %95,4-66,9 arasında değişen oranlarda gösterilmiştir.^{12,13} Alkol-ağız kanseri bağlantısı konusundaki farkındalık ise diğer ülkelerde yapılan çalışma sonuçları ile kıyasladığımızda oldukça yüksektir.^{8,11} Bu durumun oluşmasındaki ana sebebin farkındalıktan çok sosyokültürel yapıdan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ağız kanseri risk faktörleri sorusuna sigara yanıtı veren bireylerin %19,7'si sigara kullanır iken, alkol diyen bireylerin sadece %4,5'i alkol kullanmaktadır. Bu durum yapılan diğer çalışmalara da yansımış olup, sigara ve/veya alkol tüketen bireylerin ağız kanseri risk faktörleri konusunda bilgilerin daha yetersiz olduğunu ortaya koymuştur.

Yapılan bu çalışmada, katılımcıların %48,6'sının ağız kanserini en yüksek oranda medyadan duyduğu saptanmıştır. Bu soruya verilen diğer yanıtlarda ise %40,8 ile arkadaş çevresi, %5,7 ile tıp doktoru, %0,6 ile diş hekimi, %1,9 ile diğer bulunmaktadır. Dünya genelinde yapılan diğer çalışmalara baktığımızda da medya yine en önemli bilgi kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır.¹¹⁻¹⁴ Radyo ve televizyonlarda diğer kanser türleri ve kötü alışkanlıklar için “kamu spotu” tarzında oluşturulan yayınların benzerlerinin ağız kanseri farkındalığını artırmak amaçlı yapılmasıyla, halkımızın bu konudaki bilgi düzeyinin artacağına şüphe yoktur. Fakat bu yayınların her yaşta bireye hitap etmesi, sosyal toplum katmanlarının her biri tarafından anlaşılır olması gerekmektedir.¹⁵ Malezya’da yapılan bir medya kampanyasından sonra, halkın ağız kanseri konusunda farkındalığının arttığı rapor edilmiştir. Fakat ağız kanserinin belirtileri konusundaki bilgi seviyesi aynı kalmıştır.¹⁶

Sunulan bu çalışmada, ağız kanserini duyduğunuz bilgi kaynağı sorusuna diş hekimi olarak yanıt veren katılımcı sayısı sadece birdir. Oran bazlı hesapladığımızda ise %0,6 olarak karşımıza çıkmaktadır. Ağız kanseri farkındalığı için yapılan diğer çalışmalarda ise bu oran %13,4-20 arasında değişkenlik göstermektedir.^{11,14} Çalışmamızda en yakın oran, yine Türkiye’de yapılan bir başka çalışma tarafından %4,7 olarak bildirilmiştir.¹⁵ Ağız bölgesi anatomisinin iyi bilinmesi, bölgedeki anomalileri kolayca fark edebilecek düzeyde olması bakımından diş hekimleri, ağız kanserini en kolay fark edebilecek hekim grubu içinde bulunmaktadır. Bunun neticesinde gerekli muayenelerin yapılması ve halkın bu konuda bilgilendirilmesi açısından diş hekimlerine önemli görev düşmektedir. Diğer çalışmalarla kıyaslandığında, Türk diş

hekimlerinin ağız kanseri farkındalığı ve bilgilendirilmesi konusuna çok katkı sağlamadığı söylenebilmektedir. Amerika Dış Hekimleri Birliği tarafından desteklenen, halk ve diş hekimleri bazlı bir çalışmada, ağız kanseri farkındalığının anlamlı ölçüde arttığı gösterilmiştir.¹⁷ Bu ve benzer çalışmaların Türkiye’de de yapılması, bu konudaki bilgi ve farkındalık düzeyini olumlu yönde etkileyecektir.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonucuna göre, Türk popülasyonunun ağız kanseri hakkındaki bilgi ve bilinç düzeyinin düşük olduğu göze çarpmaktadır. Türk Dış Hekimleri Birliği’nin konuyla ilgili sürekli eğitimleri desteklemesi, diş hekimlerinin ağız kanserleri ile ilgili bilgi düzeyini artırmasını sağlayacak ve aynı zamanda diş hekimlerinin de halkı bu konuda aydınlatmasına katkıda bulunacaktır. Bununla birlikte görsel medyada ağız kanserlerinin sebepleri ile ilgili yayınlar yapılmasının, eğitim düzeyi hangi seviyede olursa olsun halkımızın bu konuda bilgilendirilmesine büyük katkı sağlayacağı açıktır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Alparslan Esen; **Tasarım:** Alparslan Esen; **Denetleme/Danışmanlık:** Alparslan Esen, Yiğit Güler; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Gökhan Gürses, Yiğit Güler, Funda Baştürk; **Analiz ve/veya Yorum:** Alparslan Esen, Gökhan Gürses; **Kaynak Taraması:** Gökhan Gürses, Funda Baştürk; **Makalenin Yazımı:** Alparslan Esen, Gökhan Gürses, Yiğit Güler; **Eleştirel İnceleme:** Alparslan Esen; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Alparslan Esen; **Malzemeler:** Alparslan Esen.

KAYNAKLAR

1. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer* 2010;127(12):2893-917.
2. Petersen PE. Strengthening the prevention of oral cancer: the WHO perspective. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005;33(6):397-9.
3. Jemal A, Thomas A, Murray T, Thun M. Cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin* 2002;52(1):23-47.
4. Krishna Rao SV, Mejia G, Roberts-Thomson K, Logan R. Epidemiology of oral cancer in Asia in the past decade-an update (2000-2012). *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14(10):5567-77.
5. Lin WJ, Jiang RS, Wu SH, Chen FJ, Liu SA. Smoking, alcohol, and betel quid and oral cancer: a prospective cohort study. *J Oncol* 2011;2011:525976.
6. Bettendorf O, Piffkò J, Bãnkfalvi A. Prognostic and predictive factors in oral squamous cell cancer: important tools for planning individual therapy? *Oral Oncol* 2004;40(2):110-9.
7. Graham JA, Horowitz AM, Canto MT. Coverage and quality of oral cancer information in selected popular press: May 1998 to July 2003. *J Public Health Dent* 2004;64(4):231-6.
8. West R, Alkhatib MN, McNeill A, Bedi R. Awareness of mouth cancer in Great Britain. *Br Dent J* 2006;200(3):167-9.
9. Cruz GD, Le Geros RZ, Ostroff JS, Hay JL, Kenigsberg H, Franklin DM. Oral cancer knowledge, risk factors and characteristics of subjects in a large oral cancer screening program. *J Am Dent Assoc* 2002;133(8):1064-71.
10. Patton LL, Agans R, Elter JR, Southerland JH, Strauss RP, Kalsbeek WD. Oral cancer knowledge and examination experiences among North Carolina adults. *J Public Health Dent* 2004;64(3):173-80.
11. Formosa J, Jenner R, Nguyen-Thi MD, Stephens C, Wilson C, Ariyawardana A. Awareness and knowledge of oral cancer and potentially malignant oral disorders among dental patients in far North Queensland, Australia. *Asian Pac J Cancer Prev* 2015;16(10):4429-34.
12. Tomar SL, Logan HL. Florida adults' oral cancer knowledge and examination experiences. *J Public Health Dent* 2005;65(4):221-30.
13. Hassona Y, Scully C, Abu Ghosh M, Khoury Z, Jarrar S, Sawair F. Mouth cancer awareness and beliefs among dental patients. *Int Dent J* 2015;65(1):15-21.
14. Al-Maweri SA, Al-Soneidar WA, Dhaifullah E, Halboub ES, Tarakji B. Oral cancer: awareness and knowledge among dental patients in Riyadh. *J Cancer Educ* 2017;32(2):308-13.
15. Peker I, Alkurt MT. Public awareness level of oral cancer in a group of dental patients. *J Contemp Dent Pract* 2010;11(2):049-56.
16. Saleh A, Yang YH, Wan Abd Ghani WM, Abdullah N, Doss JG, Navonil R, et al. Promoting oral cancer awareness and early detection using a mass media approach. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(4):1217-24.
17. Stahl S, Meskin LH, Brown LJ. The American Dental Association's oral cancer campaign. *J Am Dent Assoc* 2004;135(9):1261-7.