

## BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİNİN YAŞ İLE İLİŞKİSİ (36 YAŞINDA BİR BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİ OLGUSU) \*

Dr. Sacit YILDIZ \*\*      Dr. Recep BÜYÜKALPELLİ \*\*\*      Dr. Faik YILMAZ \*\*\*\*

Key words: Benign prostatic hiperplasia, prostatectomy.  
Anahtar kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, prostatektomi

Benign prostat hiperplazisi (BPH) erkeklerde en sık karşılaşılan neoplastik patolojidir ve karakteristik olarak 40 yaşından daha büyük erkeklerde görülür<sup>1</sup>. Bu yaştan önce gerçek nodüler hiperplazi ile karşılaşılması oldukça enderdir. Kliniğimizde 36 yaşında bir erkek hastada prostat bezinde hiperplazi tespit edildi ve çok ender görülen bu olgu nedeniyle BPH'nin yaş ile ilişkisi incelendi.

### Vaka Takdimi

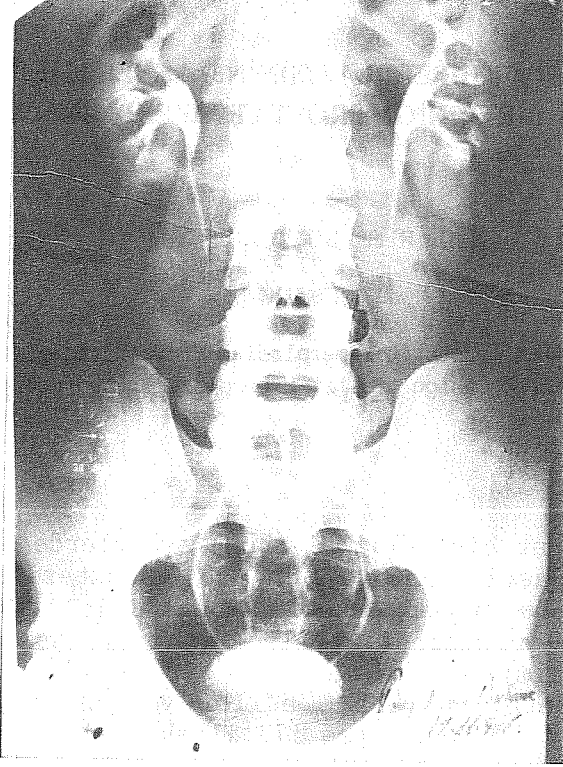
36 yaşında erkek hasta sık ve zor idrar yapma yakınması ile kliniğimize başvurdu. Öyküsünden bu yakınmasının yaklaşık 1,5 yıl önce başladığı ve son 6 - 7 aydır daha belirgin hal aldığı öğrenildi. Fizik incelemede herhangi bir patolojik bulgu tespit edilemedi. Rektal muayenede prostat normal büyüklük ve kıvamdaydı. Rezidüel idrar volümü 40 cc olarak tespit edildi. İdrar mikroskopisinde 3 - 4 lökosit görüldü. Kan biyokimyasına ait değerler normal sınırlardaydı. İntravenöz pyelografide mesane duvarında trabekülasyon ve mesane tabanında prostat median lobuna ait dolma dikkati çekiyordu (Resim I). Suprapubik transabdominal ultrasonografide ise mesane tabanında yaklaşık 3 X 1,5 cm boyutunda lobule soliter bir kitle tespit edildi (Resim II). Bu değerlendirmeler

\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Çalışmalarından

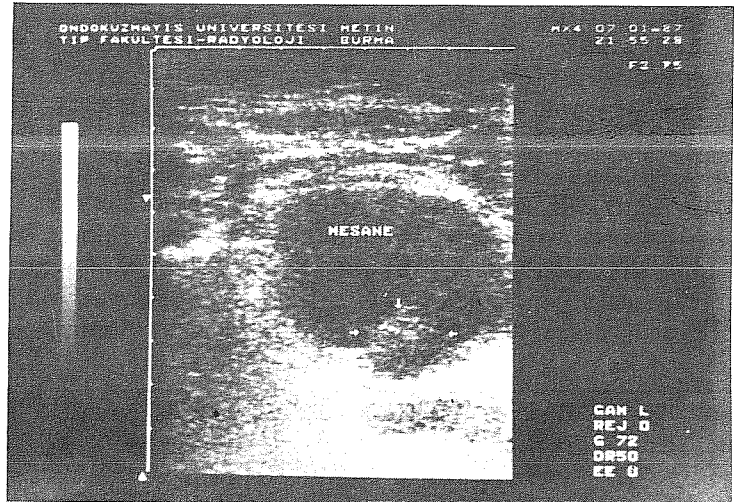
\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Doçenti

\*\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

\*\*\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Uzmanı



Resim 1: IVP de mesanede trabekülasyon ve prostatik indentasyon görülmektedir.



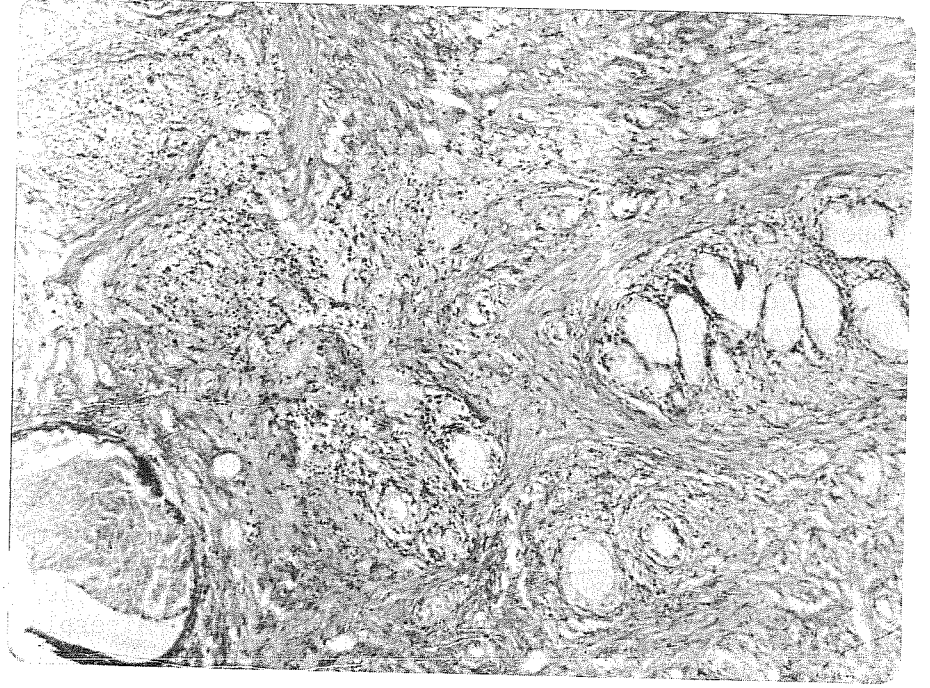
Resim 2: Transabdominal ultrasonografide mesane tabanında 3 x 1.5 cm boyunda lobuler soliter prostatik kitle görülmektedir.

sonrası yapılan sistopanendoskopide mesanede trabekülasyon, prostat median lobunda bifid hipertrofi ve lateral loplarda minimal hipertrofi olduğu görüldü. Prostatik uretranın uzunluğu 2,5 cm olarak ölçüldü. Aynı seansta 27 Fr rezektoskop ile girilerek 8 gr ağırlığında prostat dokusu rezeke edildi. 20 no Foley sonda takılarak bolonu 30 cc serum fizyolojik ile şişirildi. Premedikasyon ile birlikte profilaktik amaçla 2 X 1 gr dozda sodyum seftizoksim başlandı. Postoperatif 2. gün sondası çekildi ve rezidüel idrar kalmadığı görüldü. Aynı gün sodyum seftizoksim kesilerek Azosilin 4 X 2 tablet başlandı. Projeksiyon ve kalibrasyonu normal idrar yaptı. 18 aydır takip edilen hastanın ürinasyon yakınmalarının tamamen ortadan kalktığı görüldü.

Elde edilen spesmenin mikroskopik tetkikinde hipertrofik fibromuskuler stroma içerisinde sayıca artmış, sırt sırta vererek dizilim gösteren, lümeneye doğru ince fibröz bir stroma sürükleyerek papiller uzantılar ve köprüleşmeler yapan prostat bezleri görüldü. Bazı bezlerde proteinöz materyal ve stromada yer yer kümeler oluşturan lenfosit infiltrasyonu dikkati çekti. (Tanı: Lobüler hiperplazi ve prostatit) (Resim III,IV).



Resim 3: Spesmenin histopatolojik mikroskopik incelenmesi: Hipertrofik fibromuskuler stroma içerisinde papiller uzantılar gösteren prostat bezleri.



Resim 4:Spesmenin histopatolojik mikroskopik incelenmesi:Stromada kümeler oluşturan lenfosit infiltrasyonu.

#### Tartışma

Doğumdan puberteye kadar prostat bezinin büyüme hızı çok düşüktür. Prostat bezi gelişimi ve fonksiyonu açısından hormonların etkisi altında olduğundan puberte ile birlikte serum testosteron seviyesindeki yükselişe cevap olarak büyüme hızında artış görülür ve ağırlığı bu dönemde yılda 1.6 gr artar<sup>2</sup>. Bu hızlı artış 3. on yıla kadar devam eder. 45 yaş civarında prostat bezi erişkindeki ağırlığına erişir ve ortalama  $20 \pm 6$  gr civarındadır<sup>2,3</sup>. Bunu takiben prostat bezi hiperplaziye uğrayarak volümünde hızlı bir artış görülür ve bu artış ölüncüye kadar devam eder, ya da patolojik değişikliğe uğramayabilir ve atrofi gelişerek büyüklüğünde giderek azalma olur. Lytton ve arkadaşları 1968 yılında yaptıkları araştırmalarında 40 yaşındaki bir erkeğin BPH nedeniyle operasyona gitme olasılığının 80 yaşına kadar yaşadığında yaklaşık %10 olduğunu bildirmişlerdir<sup>4</sup>. Bir diğer çalışmada ise 50 yaşındaki bir erkeğin yaşamı boyunca prostatektomi olma olasılığının %20 - 25 civarında olduğu rapor edilmiştir<sup>5</sup>. Kliniğimizde BPH nedeniyle dağılımı incelendiğinde çoğunluğunun (%95) 50 yaşından daha büyük olduğu, 40 yaş öncesinde ise sadece 1 olgunun bulunduğu tespit edildi (Tablo I).

Tablo I: Kliniğimizde prostatektomi yapılan olguların yaş gruplarına göre dağılımı.

Yaş grupları	Olgu sayısı	Oran (%)
40 ve aşağısı	1	0.38
41 - 50	12	4.55
51 - 60	59	22.34
61 - 70	98	37.12
71 - 80	76	28.79
81 ve yukarısı	18	6.82
TOPLAM	264	100.00

Prostat bezinde büyüme başlangıçta asemptomatik olarak seyreder, daha sonra prostatik üretranın komplikasyonu sonucu mesane çıkımı obstrüksiyonu semptomları ile kendini belli eder. Bazı hastalarda prostat bezi çok büyük boyutlara ulaşsa bile yol açtığı semptomlar çok hafif olabilir veya hiç olmayabilir. Bu nedenle prostat bezinde büyüme her zaman cerrahi tedaviyi gerektirmez. 36 yaşındaki olgumuzda muayenede prostat bezinin normal büyüklükte olmasına karşın ürinasyon yakınmalarının fazla olması nedeniyle yapılan sistopanendoskopide prostat loplarda hipertrofi ve mesanede obstrüktif değişiklikler tespit edilmesi üzerine cerrahi girişime başvurmak gerekti. Transüretal rezeksiyon ile 8 gr ağırlığında prostat dokusu rezek edildi. Prostatektomi ile çıkarılan doku prostatın tam ağırlığını göstermez. Toplam ağırlığını tespit etmek için çıkarılan hiperplastik dokuya 11 gr daha eklenmelidir<sup>2</sup>.

Sonuç olarak BPH nin ileri yaştaki erkeklerde rastlanan bir patoloji olduğu çok iyi bilinmektedir. Leissner ve arkadaşları 158 erkek otopisi üzerinde yaptıkları çalışmada 47 yaş altında hiç adenom görülmediğini, 75 ve daha ileri yaştaki erkeklerin tümünde periüretal adenom görüldüğünü rapor etmişlerdir<sup>6</sup>. 36 yaşında obstrüktif semptomlara yol açan benign prostat hiperplazisi görülmesi ilginç olarak değerlendirilmiştir.

## Özet

36 yaşında bir erkek hastada obstrüktif semptomlara yol açan benign prostat hiperplazisi tespit edildi. Çok ender görülen bu olgu nedeniyle konu ile ilgili literatür incelendi.

## Summary

### Benign Prostatic Hyperplasia: A 36 year-old Case

A very rare case of 36 years old benign prostatic hiperplasia with obstructive symptoms was presented and related literature has been reviewed.

## Kaynaklar

- 1- Walsh, P.C. Benign prostatic hyperplasia. In: Campbell's Urology, edited by Walsh, P.C., Gittes, R.F., Perlmutter, A.D. and Stamey, T.A., fifth ed., Vol 2, chap 27, W.B. Saunders Co., 1986, p: 1248
- 2- Berry, S.J., Corfey, D.S., Walsh, P.C. et al. The development of human benign prostatic hyperplasia with age, J.Urol.,132(3),474,1984.
- 3- Leissner, K.H. and Tisell, L. E. The weight of the human prostate, Scand. J.Urol.Nephrol.,13,137,1979.
- 4- Lytton, B., Emery, J.M. and Harvard, B.M. The incidence of benign prostatic obstruction, J.Urol.,99,639,1968.
- 5- Birkoff, J.D. Natural history of benign prostatic hypertrophy. In: Benign Prostatic Hypertrophy, edited by Hinman, F. Jr. and Boyarks, S., New York: Springer-Verlag, 1983, p:5
- 6- Leissner, K.H. and Tisell, L.E. The weight of the dorsal, lateral and medial prostatic lobes in man, Scand. J. Urol. Nephrol.,13,223,1979.