

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 1984-1994 Yılları Arasında Tanı Konan Mesane Kanseri: 185 Olgunun Analizi

Latife CANDAN¹, A.Kemal KUTLU²

ÖZET

Mesane kanserleri bölgemizde 55-74 yaş grubunda en sık görülen kanserler arasında erkeklerde üçüncü, kadınlarda dördüncü sırada yer alır. Bölümümüzde 1984-1994 yılları arasında mesane kanseri tanısı alan 185 olgunun yaş, cinsiyet, histopatolojik tiplere dağılımı, tümör derece ve evresi retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş ortalaması 60 olan olguların % 89.72'si erkek, % 10.28'i kadındı. Olguların % 93.5'u geçişçi epitel hücreli karsinom, % 5.4'ü skuamöz hücreli karsinomdu. Tanı konduğunda, geçişçi epitel hücreli karsinomların % 54'ü Derece II tümörlerdi ve tüm olguların % 35.6'sında tanı konduğunda kas invazyonu bulunmaktaydı.

Anahtar Kelimeler: Mesane kanseri, insidens, histopatoloji.

SUMMARY

**URINARY BLADDER CARCINOMAS DIAGNOSED IN PATHOLOGY DEPARTMENT AT TRAKYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY BETWEEN THE YEARS OF 1984-1994: ANALYSIS OF 185 CASES.**

Urinary bladder carcinoma is placed in the third sequence in men and in the fourth sequence in women among the most frequent carcinomas between the ages 55-74 in our region. 185 cases which were diagnosed as urinary bladder carcinomas between the years of 1984-1994 were evaluated retrospectively according to age, sex, histopathological types, grade and stage of the tumors. 89.72% of the cases whose average age was 60 years were male and 10.28% of them were female. 93.5% of the cases had transitional cell carcinoma, 5.4% of them had squamous cell carcinoma. During the time of the diagnosis, 54% of transitional cell carcinomas were grade II and there was muscle invasion in 35.6 % of all the cases.

Key Words: Urinary bladder carcinoma, incidence, histopathology.

Üriner sistemin en çok rastlanan tümörlerinden olan mesane kanserleri, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde tüm malign tümörler arasında erkeklerde dördüncü, kadınlarda yedinci sırada yer alır (1). Bölümümüzde 1990 yılında yapılan bir araştırmada mesane kanserlerinin erkeklerde 35-54 yaş grubunda deri, larenks ve akciğer kanserinden sonra dördüncü, 55-74 yaş grubunda deri ve larenks

kanserinden sonra ikinci sıklıkta izlendiği, 75 yaştan sonra da en sık görülen kanser olduğu dikkati çekmektedir. Kadınlarda ise, mesane kanseri olgularının tamamına yakın kısmının 55-74 yaş grubunda toplandığı ve bu yaş grubunda deri, meme ve endometrium kanserlerinden sonra dördüncü sıklıkta görüldüğü izlenmektedir (2). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim

¹ Uzm. Dr., T.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, EDİRNE

² Prof. Dr., T.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, EDİRNE

TABLO I. Olguların cinsiyete göre dağılımı ve yaş ortalamaları

| Cinsiyet | Olgu Sayısı (%) | Yaş Ortalaması |
|----------|-----------------|----------------|
| Erkek | 166 (89.72) | 60.2 (34-86) |
| Kadın | 19 (13.28) | 59.6 (33-77) |
| Toplam | 185 (100) | 60.0 (33-86) |

Dalı'nda 1984-1994 yılları arasında tanı konan mesane kanseri sayısı 185'dir. Bu olguları yeniden gözden geçirerek, bölgemizde sık görülen kanserler arasında yer alan mesane kanserlerinin genel özelliklerini saptamayı amaçladık.

MATERYAL VE METOD

1984-1994 yılları arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda kanser tanısı alan 185 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların bir bölümünün birden fazla biyopsisi bulunduğundan, tüm olgularda ilk kez tanı konulan biyopsi materyalleri ve bunu takiben uygulanan rezeksiyon materyalleri kullanıldı. Arşiv materyali kullanılarak tüm olgularda yeniden histopatolojik inceleme yapıldı. Daha önce Ash'in (1940) önerdiği 4 dereceli sisteme göre derecelendirilmiş olan değişici epitel hücreli karsinom tanısı alan olgular, yaygın olarak kullanılan 3 dereceli WHO (1973) sistemine göre yeniden derecelendirildi (3).

BULGULAR

1984-1994 yılları arasında mesane kanseri tanısı alan 185 olgunun 166'sı (% 89.72) erkek, 19'u (% 10.28) kadın olup, erkek/kadın oranı 8.7 idi. Yaş ortalaması erkeklerde 60.2 ± 10.36 , kadınlarda 59.6 ± 13.3 'dü (Tablo I). Olguların 156'sı (% 84.3) Üroloji Anabilim Dalı'na başvuran hastalardan oluşmaktaydı. Materyallerin 146 tanesi (% 79) transüretal rezeksiyon (TUR), geri kalan kısmı ise parsiyel ya da total sistektomi materyali idi.

Histopatolojik olarak 185 olgunun 173'ü (% 93.5) değişici epitel hücreli karsinom, 10'u (% 5.4) skuamöz hücreli karsinom, 3'ü (% 1.6) indiferansiye karsinom, 2'si (% 1.08) küçük hücreli

TABLO II. Histopatolojik tipler

| Histopatoloji | Sayı (%) |
|----------------------------------|--------------|
| Değişici epitel hücreli karsinom | 173 (93.5) |
| Skuamöz hücreli karsinom | 10 (5.4) |
| Küçük hücreli karsinom | 3 (1.6) |
| Anaplastik karsinom | 2 (1.08) |
| Metastaz | 2 (1.08) |
| Toplam | 185 (100.00) |

TABLO III. Değişici epitel hücreli karsinomlarda tümör diferansiasyonu

| Tümör Diferansiasyonu | Sayı (%) |
|-----------------------|-----------|
| Derece I | 43 (25) |
| Derece II | 94 (54) |
| Derece III | 36 (21) |
| Toplam | 173 (100) |

karsinom olup, 2 olguda (% 1.08) metastatik adenokarsinom mevcuttu (Tablo II).

Değişici epitel hücreli karsinom tanısı alan olguların 43'ü (% 25) Derece I, 94'ü (% 54) Derece II, 36 tanesi (% 21) Derece III tümörlerdi (Tablo III).

Olguların 66'sında (% 35.6) tanı konduğu sırada kas tabakasında tümör infiltrasyonu izlendi. Yani ilk tanı konduğunda olguların % 64.4'ü invazyon yapmamış ya da sadece submukoza invazyonu yapan yüzeysel mesane kanserleri iken, % 35.6'sı pT2 ve daha ileri evrelerde yer almaktaydı.

Hastaların 48'inin (% 25.9) ilk biyopsiden en az bir ay sonra alınan ve malignite gözlenen bir veya daha fazla biyopsisi bulunmaktaydı, yani tümör rekürrens veya progresyon gösteriyordu.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Türkiye'de kanser sıklığını belirlemek üzere 1990 yılında yapılan bir araştırmada, ülke genelinde mesane kanserleri erkeklerde en sık görülen kanserler arasında, deri ve larenks kanserlerinden sonra üçüncü sırada yer almaktadır. Kadınlarda tüm yaş grupları dikkate alındığında, sadece Karadeniz Bölgesinde mesane kanserlerinin sıklık sıralamasında ilk ona girdiği belirtilmektedir. Bu araştırmada ülkemizde mesane kanserlerinin erkeklerde görülen tüm malignensilerin % 7.4'ünü, kadınlarda görülen tüm malignensilerin ise % 1.26'sını oluşturduğu izlenmektedir. Bölgesel olarak bakıldığında bizim bölgemizi de içeren Marmara bölgesi, Akdeniz ve Karadeniz bölgelerinden sonra mesane kanserinin en sık görüldüğü bölgelerdendir (4). Ancak bu çalışmada ve yine aynı yıl bölümümüzde yapılan araştırmada ilk sırada yer alan deri kanserleri, büyük bölümünün prognozu çok iyi olduğu için sıralama dışı tutulursa, mesane kanserleri ülkemiz genelinde erkeklerde ikinci en sık görülen kanser grubunu oluşturmaktadır. Yine deri kanserleri hariç tutulduğunda bölgemizde de 55-74 yaş grubunda ikinci en sık görülen organ kanseri olduğu görülmektedir (2).

Mesane kanserleri, ABD'nde ürogenital sistem tümörleri arasında prostat kanserlerinden sonra ikinci sırada yer almaktadır (1). Bölümümüzde ise

1984-1994 yılları arasında tanı konan mesane kanseri sayısı 185 iken, aynı süre içinde saptanan prostat kanseri sayısı 44'dür. Görüldüğü gibi bölgemizde mesane kanserleri, prostat kanserlerine oranla oldukça sık izlenmektedir. Ancak, mesane kanserlerinin daha çabuk semptom vermesi ve prostat kanserlerine oranla tanı kolaylığı bulunması, ABD'nde ortalama yaşam süresinin daha uzun olması ve ülkemize oranla sağlık kontrolleri ve postmortem incelemelerin daha yaygın olması bu çarpıcı farklılığı bir ölçüde açıklayabilir. Mesane kanseri etiyojisinde yer alan faktörlerin (sigara, bazı kimyasal maddeler gibi) ülkemizde ve bölgemizdeki durumu da bu konuda araştırılması gereken noktalardandır.

Avrupa ve Amerika'da mesane tümörleri için erkek/kadın oranı 3-4 'dür (6) Ülkemizde bu oran yaklaşık 7'dir. Sadece Karadeniz bölgesinde kadın hasta sayısında bir artış dikkati çekmektedir (4). Bizim olgularımızda erkek/kadın oranı 8.7'dir.

Mesane kanserleri tüm yaş gruplarında görülebilir ve insidensi yaşla birlikte artar. En sık 6. ve 7. dekadlarda görülmektedir (5). Olgularımızın yaş ortalaması 60 olup, literatürde belirtilen yaş gruplarına uymaktadır.

WHO'nun önerdiği sınıflamaya göre mesanenin epitelyal tümörlerinin 4 primer histolojik tipi değişici epitel hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom, adenokarsinom ve indiferansiye karsinomdur. ABD'nde değişici epitel hücreli karsinom % 90, skuamöz hücreli karsinom % 6-7, adenokarsinom % 1-2 ve indiferansiye karsinom % 1'den az görülmektedir (6). Bizim çalışma grubumuzda değişici epitel hücreli karsinom % 93.5, skuamöz hücreli karsinom % 5.4, indiferansiye karsinom % 1.6 oranında izlenmektedir. Nadir görülen diğer epitelyal tümör tipleri sarkomatoid karsinom, küçük hücreli karsinom ve lenfoid stromalı karsinom (lenfoepitelyoma)'dur (6). Çalışma grubumuzda bu nadir görülen histolojik tiplerden sadece küçük hücreli karsinom bulunmaktadır (% 1.08).

Mesane değişici epitel hücreli karsinomları değerlendirilirken, tümör diferansiasyonuna göre derecelendirme yapılır. En çok kullanılan

derecelendirme sistemi WHO'nun önerdiği 3 dereceli sistemdir. Tümörün derecesi arttıkça progresyon riski de artar. Bir çalışmada, ilk tanıdan sonraki 2 yıl içinde kas invazyonu olasılığı Derece I tümörlerde % 2'den az iken, Derece II tümörlerde % 11, derece III tümörlerde % 45 olarak bildirilmiştir (7). Olgularımızın % 21'i tanı konulduğu sırada, daha kötü bir prognoz beklenen Derece III değişici epitel hücreli karsinomlardır.

Mesane tümörlerinde prognostik önemi olan bir diğer nokta da tümörün evresidir. Yaygın olarak kullanılan evreleme sistemi TNM sistemidir (8). Gönderilen materyalde tümörün invazyon derinliğine bakarak patolojik evreleme yapılır ve pT harfleri ile belirtilir. Bizim olgularımızın % 35.6'sında, ilk tanı konulduğunda tümör kas tabakasını infiltre etmiştir. Yani tümör evresi pT2'den daha ileri evrededir. Literatürde bu oran % 20 olarak bildirilmektedir (6).

Olguların % 25.9'unda biyopsi kayıtlarına bakarak rekürrens ya da progresyon olduğu izlenmiştir. Literatürde rekürrens oranı % 50-85, progresyon oranı % 5-30 olarak bildirilmektedir (9). Ancak, tüm olgularımız için düzenli bir izlem olanağı olmadığı, materyallerin % 15.7'sinin hastanemiz dışından geldiği ve başka merkezlerde tedavilerine devam etmiş olabilecekleri düşünüldüğünde, bu rakam fazla bir önem arz etmemektedir. Düzenli izlem gören hastalar için, prognozu belirlemek üzere çalışmalarımız sürmektedir.

Görüldüğü gibi, mesane kanserleri bölgemizde özellikle 6. ve 7. dekadlarda, erkeklerde daha belirgin olmak üzere sık görülen kanserlerdendir. Olguların büyük bir kısmı değişici epitel hücreli karsinomlardır. Bunların da yarısından fazlasını Derece II tümörler oluşturmaktadır. Tüm olguların % 35.6'sında tanı sırasında tümörün kas invazyonu yaptığı dikkati çekmektedir. Diğer kanser türlerinde olduğu gibi, mesane kanserlerinde de epidemiyolojik, etiyojik, klinik, histopatolojik ve prognostik bulguların düzenli bir şekilde kaydedilmesi büyük önem taşımaktadır. Retrospektif araştırmalarla bu verilerin tamamına ulaşmak mümkün olmamaktadır. Biz verilerimizin bir kısmını sunarken, bu konuya bir kez daha dikkat çekmek istedik.

KAYNAKLAR

1. Stephenson W.T, Holmes F.f, Noble M.S et al: Analysis of bladder carcinoma by subsite. Cystoscopic location may have prognostic value. *Cancer* 66:1630-1633, 1990.
2. Şeker V, Kutlu K, Özyılmaz F. ve ark: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi kanser verileri. Türkiye'de Kanser Sıklığı. Tuncer İ, Burgut R, Bozdemir N, Coşar E.F. Adana, 1994:91-98.
3. Rosai J: Urinary tract. Bladder and uretra. In Ackerman's Surgical Pathology. Seventh edition. The C.V.Mosby Co, 1989:899-922.
4. Türkiye'de Kanser Sıklığı. Tuncer İ, Burgut R, Bozdemir N, Coşar E.F. Adana, 1994:27-66.
5. Peterson R.O: Urinary bladder. In Urologic Pathology. Second edition. Philadelphia: J.B. Lipincott, 1992:261-394.

6. Ro J.Y, Staerkal G.A, Ayala A.G: Cytologic and histologic features of superficial bladder cancer. *Urol Clin N Am* 19:435-453.
7. Heney N.M, Ahmed S, Flanagan M.J.et al: Superficial bladder cancer: Progression and recurrences. *J Urol* 130.1083-1087, 1983.
8. American Joint Committee On Cancer-AJCC. California, 1992.
9. Rubben H, Lutzeyer W, Fischer N. et al: Natural history and treatment of low and high risk superficial bladder tumors. *J Urol*. 139.283-285, 1988.