

PROSTAT KARSİNOMU TANISINDA REKTAL MUAYENE VE TRANSREKTAL ULTRASONOGRAFİNİN DEĞERİ

THE VALUE OF RECTAL
EXAMINATION AND TRANSRECTAL ULTRASONOGRAPHY
IN THE DIAGNOSIS OF PROSTATIC CANCER

OKTAY, B., ŞİMŞEK, Ü., ÖZYURT, M., BAĞCIOĞLU, A.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

ÖZET

Prostat büyümesi olan 26 olguya rektal muayene ve transrektal ultrason uygulandı. 10 olguda histopatolojik olarak prostat karsinomu saptandı.

Rektal muayene sensitivitesi % 90, spesifitesi % 68.7, ultrason sensitivite ve spesifitesi ise sırasıyla % 60 ve % 81 olarak bulundu.

Rektal muayene, prostat karsinomu tanısında hala en güvenilir yöntemdir. Ultrasonografi kullanışlı bir tamlayıcıdır ve prostatın rektal muayenesine belirgin bir üstünlüğü yoktur.

SUMMARY

26 patients with prostatic enlargement underwent digital rectal examination and transrectal ultrasonography. Prostate ca was determined in 10 patients histopathologically.

The sensitivity of digital rectal examination was % 90 and the specificity % 68.7. The sensitivity and specificity of ultrasound were, respectively, % 60 and 81.

Digital rectal examination is still the most reliable examination for the diagnosis of prostatic cancer. Ultrasonography is a useful complement and it does not appear to be superior to digital examination of the prostate.

GİRİŞ

Prostat kanserinin erken tanısında etkili ve tam güvenilir bir yöntem hala bulunamamıştır. (1) Birçok tümör belirleyici bulunmasına karşın, lokalize prostat kanserinin tanısında en duyarlı yöntem rektal muayenedir (3). Ancak yöntemin subjektif olması ve muayene edene göre değişkenlik göstermesi bir dezavantajdır. Ne yazık ki, olguların önemli bir bölümü ileri evrede teşhis edilebilmektedir. Erken tanıyı sağlayabilecek daha objektif bir yönteme gerek duyulmaktadır.

1968 yılında transrektal ultrasonografi prostat kanseri tanısında ilk olarak kullanılmış ancak geniş bir taraftar bulamamıştır. (4) Son zamanlardaki teknolojik yöntemlerde görülen gelişmeler araştırmacıların ilgisini tekrar bu konuya çekmiştir.

Biz bu çalışmamızda eldeki teknik olanakları kullanarak yaptığımız transrektal prostat ultra-

sonografisi ile rektal dijital muayene sonuçlarını karşılaştırıp yöntemin duyarlılığını saptamaya çalıştık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği'ne prostatizm yakınmaları ile başvuran 26 olguya rektal muayeneyi takiben transrektal ultrasonografi uygulandı. Olguların yaşları ortalama 71 olmak üzere 59 ile 90 arasında değişiyordu.

Rektal muayene ve transrektal ultrasonografi diz-dirsek pozisyonunda yapıldı.

Transrektal ultrasonografi için Toshiba Sonolayer SAL 38-AS 5 mHz longitudinal oriented lineer transducer kullanıldı.

Tüm olgularda trucut biopsi veya transuretral rezeksiyon ile histopatolojik tanı konuldu.

Ultrason ve rektal muayene sonuçları, benign prostat hiperplazisi ve prostat Ca olmak üzere iki gruba ayrılarak incelendi. Prostat kalsifikasyon-

larının varlığı tüm scan'larda not edildi.

BULGULAR

Prostatik obstruksiyon yakınmaları ile başvuru tetkike alınan 26 olgudan 10'una histopatolojik olarak prostat kansinomu tanısı konuldu.

Rektal muayenede benign olduğu düşünülen 12 olgunun birinde histopatolojik olarak Ca saptanırken, yine rektal muayenede malign olduğu düşünülen 14 olgunun ancak 9'unda kansinom bulundu. Rektal muayenenin sensitivitesi % 90, spesifitesi % 68.7 olarak hesaplandı (Tablo 1).

Transrektal ultrasonografide benign olduğu rapor edilen 17 olgunun 4'ünde histopatolojik olarak kansinom saptanırken, ultrasonda kansinom öntanısı alan 9 olgudan 6'sında kansinom vardı. Rektal ultrasonografinin sensitivitesi % 60, spesifitesi ise % 81.2 olarak saptandı. (Tablo 2)

Olguların transrektal ultrasonografik incelemesinde 11 olguda (% 42.3) kalsifikasyonlara rastlandı.

Tablo 1: Rektal Muayenenin Karsinom Saptama Değerleri

Rektal Muayene	Ca	Benign	Total
Ca	9	5	14
Benign	1	11	12
Total	10	16	26

Sensitivite: 10 olgudan dokuzu, % 90

Spesifite: 16 olgudan onbiri, % 68,7

Pozitif Saptama değeri: 14 olgunun dokuzu, % 64.3

Negatif saptama değeri: 12 olgunun onbiri, % 91.6

Tablo 2: Transrektal Ultrasonografinin Karsinom Saptama Değerleri

Ultrasonografi	Ca	Benign	Total
Ca	6	3	9
Benign	4	13	17
Total	10	16	26

Sensitivite: 10 olgunun altısı, % 60

Spesifite: 16 olgunun onüçü, % 81,2

Pozitif saptama değeri: 9 olgunun altısı, % 66.6

Negatif saptama değeri: 17 olgunun onüçü, % 75.8

TARTIŞMA

Son yıllarda perrektal prostatik ultrasonografiye olan ilgi oldukça artmıştır. Prostat hastalıklarının değerlendirilmesinde transrektal ultrasonografinin rolü tam belirlenmemiştir. Teorik olarak prostat kanseri çoğunlukla posterior lobdan gelişir ve kanser dokusu normal posterior loba göre belirgin olarak hipoekoiktir. Bununla birlikte önceki prostatik operasyonlar, biopsi ve/veya inflamasyon posterior lobun homojenitesini bozduğundan küçük tümörler gözden kaçabilir. Bu ise transrektal ultrasonografinin prostat kanserinin tanısındaki değerini azaltır. Daha ötesi, kist veya ejakülatör kanallar ile external sfinkter veya dilate periprostatik kapsül venleri gibi periprostatik yapılar sonografik olarak hipoekoik görülür ve prostat kanseri ile karışabilir (5). Bütün bu sebeplerden, transrektal ultrasonografinin prostat kanseri tanısındaki sensitivite ve spesifitesi tam olarak belirlenememiştir.

Transrektal ultrasonografinin, radikal prostatektomiye aday, kanıtlanmış prostat kanserinin evresini belirlemede rektal muayeneye üstün olduğu ve ekstrakapsüler yayılımı daha iyi gösterdiği iddia edilmiştir (6). Bir çalışmada transrektal ultrasonografinin sensitivitesi % 59, spesifitesi ise % 78 olarak bulunmuştur (7). Bir başka çalışmada, ekstrakapsüler yayılımı saptamada % 86 sensitivite, % 94 spesifite oranları saptanmıştır (8). Diğer bir çalışmada ise prostat kanserinin ultrasonografik olarak tanısında % 97.6 sensitivite ve % 93.8 spesifite bulunmuştur (9). Sonuçların çeşitliliği sistemin tam oturmadığının göstergesidir. Bizim çalışmamızda bu oranlar sensitivite için % 60, spesifite için % 81.2 olarak saptandı.

Dijital rektal muayenenin sensitivite ve spesifitesi araştırılmıştır. Bir çalışmada prostat kanseri rektal muayenenin sensitivitesi % 96.5, spesifitesi ise % 53.3 bulunmuştur (9). Bizim çalışmamızda sensitivite % 90, spesifite % 68,7'dir.

Prostat rektal muayenesinde, prostat kalsifikasyonlarının yanlışlıkla kanser tanısı alınması mümkündür. Kalsifikasyon ultrasonik olarak belirgin ekojenite gösterir ve çoğunlukla prostatın santral ve periferik zonları arasında görülür. Kalsifikasyon glandın hem benign hem de malign has-

talıklarında görülebilir. Bu sebeple ultrasonografik teşhisi ayırıcı tanıyı sağlamaz. Rektal muayenede ise prostat nodülü ile karıştırılabilir. Olgularımızın % 42.3'ünde ultrasonografik olarak kalsifikasyon saptandı. Bu oran literatürde % 85,3'dü.

Prostat kanseri gizli olarak ilerlediğinden hastaların büyük kısmına rektal muayenede prostatik nodül ve yaygın sertlik bulununca tanı konulur. Rektal muayene ise işeme sorunu veya yaygın kemik ağrıları olan kişilere yapılır. Bazen de basit prostatektomi spesimeninde karsinoma rastlanır (10). Bu nedenle ileri yaş dönemindeki hastalarda rektal muayene bulguları normal olsa bile transrektal ultrasonografi yapılmalıdır.

Bizim çalışmamıza göre prostat karsinomu tanısında transrektal ultrasonografinin, rektal muayene belirgin bir üstünlüğü yoktur. Prostat kanserinin tanısında optimal yol rektal muayenin transrektal ultrasonografi ile kombinasyonu yapılarak sağlanabilir. Özellikle ileri yaşta yüksek riskli olgularda rektal muayene normal olsa bile transrektal ultrasonografi uygulanabilmelidir. Eğer bulgular prostat kanserini düşündürüyorsa biopsiye kaçılmamalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- Watson, R.A., and Tang, D.B.: The predictive value of prostatic acid phosphatase as a screening test for prostatic cancer. *New Eng. J. Med.*, 303:497, 1980.
- 2- Catalona, W.J., and Menon, M.: New screening and diagnostic tests for prostate cancer and immunologic assessment. *Urology, supp.* 3, 17:61, 1981.
- 3- Guinian, P., Bush, I., Roy, V., Vieth, R., Rao, R., and Bhatti, R.: The accuracy of the rectal examination in the diagnosis of prostate carcinoma. *New Eng. J. Med.*, 303:499, 1980.
- 4- Chodak, G.W., Wald, W., et al.: Comparison of digital examination and transrectal ultrasonography in the diagnosis of prostatic cancer. *J. Urol.*, 135: 951, 1986.
- 5- Griffiths, G.J., Clements, R., Jones, D.R., Robests, E.E., Peeling, W.B. and Evans, K.T.: The ultrasound appearance of prostatic cancer with histologic correlation. *Clin. Radiol.*, 38: 249, 1987.
- 6- Andriole, G.L., Kavoussi, L.R., et al.: Transrectal ultrasonography in the diagnosis and staging of carcinoma of the prostate. *J. Urol.*, 140: 758, 1988.
- 7- Pontes, J.E., Eisenkraft, F., Watanabe, H., Ohe, H., Saitoh, M., and Murphy, G.P.: Preoperative evaluation of localized prostatic carcinoma by transrectal ultrasonography. *J. Urol.*, 131: 289, 1985.

8- **Sosallo, J.O., Kivisaari, L., Rannikko, S.T. and Lehtonen, T.:** Computerized tomography and transrectal ultrasound in the assessment of local extension of prostatic cancer before radical retropubic prostatectomy. *J. Urol.*, 137:435, 1987.

9- **Clements, R., Griffiths, G.J., Peeling, W.B., Roberts,**

E.E., and Evans, K.T.: How accurate is the index finger? A comparison of digital and ultrasound examination of the prostatic nodule. *Clin. Radiol.*, 39:87, 1988.

10- **Waterhouse, R.L. and Resnick, M.I.:** The use of transrectal prostatic ultrasonography in the evaluation of patients with prostatic carcinoma. *J. Urol.*, 141: 233, 1989.