

MESANE TÜMÖR TİP VE ÜROTELYAL TÜMÖR LOKALİZASYONLARININ CİNSİYETLERİNE GÖRE DAĞILIMI

THE TYPES OF BLADDER TUMORS AND SEX DISPERSIONS OF UROTHELIUM TUMORS

ALTINBARK, Z.(**), BECKER, J.(**), STRAUBE, W.(**)

(*) Bakırköy Devlet Hastanesi

(**) Essen Üniversitesi Marien Hospital Üroloji Kliniği

ÖZET

Bu retrospektif çalışmada ürotel ile örtülü organlar olan renal pelvis, üreterler, idrar kesesi ve prospektif üretrada oluşan tümörler, mesane tümörleri adı altında toplandı. Marienhospital Altenessen Üroloji Kliniğinde 339 olgu üzerinde yaptığımız çalışmada, idrar yolları tümörlerinin % 95,5'nin mesanede, % 6,2'sinin renal pelvis ve üreterlerde, % 0,3'nün prostatik üretrada lokalize oldukları tespit edildi. Erkek ve kadın olguların, ana tümör lokalizasyonlarında bariz bir fark bulunmasına rağmen tümör tiplerinde belirgin bir farklılık saptanmadı.

ZUSAMMENFASSUNG

In dieser retrospektiven Studie werden über epithelialen Tumoren der Urothel tragenden Organe, das sind Nierenbecken, Ureteren, Harnblase und posterior Abschnitt der Urethra unter dem Terminus Blasentumoren zusammengefasst. Am Marienhospital Altenessen wurden 339 Patienten der urologischen Abteilung untersucht. Wir stellen von Karzinomen der ableitende Harnwege fest, dass 93,5 % in der Harnblase, 6,2 % in der Ureteren und Nierenbecken, 0,3 % in der hinteren Urethra lokalisiert waren. Obwohl zwischen Männern und Frauen ein signifikanter Unterschied von Haupttumorlokalisationen gefunden wurde, wurde jedoch bei der Tumorarten kein bestimmter Unterschied festgestellt.

SUMMARY

In this retrospective study, the organs covered with urothel, such as the tumors of renal pelvis, the ureters, the urinary bladder and the

prostatic urethra were gathered under the name of the tumors of urinary bladder. We had 339 cases at the Urology Department of Marien Hospital Altenessen and found out that 95,5 % of the urinary outflow system tumors were located at the bladder, 6,2 % at renal pelvis and ureters, 0,3 % at prostatic urethra. We observed a significant difference at the main tumor localisations between the men and women, however the types of tumors were similar for both sexes.

GİRİŞ

Genelde mesane tümörleri ürotelin yüksek ve düşük diferansiye kanserleridir. Mesanenin diğer tümör tiplerinden, özellikle metaplazik bir gelişme sonucu husule gelen yassı epitel kanseri ve adenokanser oldukça ender görülen tümörlerdir (2). Bu retrospektif çalışmamızda idrar yollarının ürotel ile örtülü kısımlarından oluşan tümörler, mesane tümörleri adı altında incelendi. Erkek ve kadın olguların mesane tip ve ürotelyal tümör lokalizasyonlarında, farklılık bulunup bulunmadığı araştırıldı.

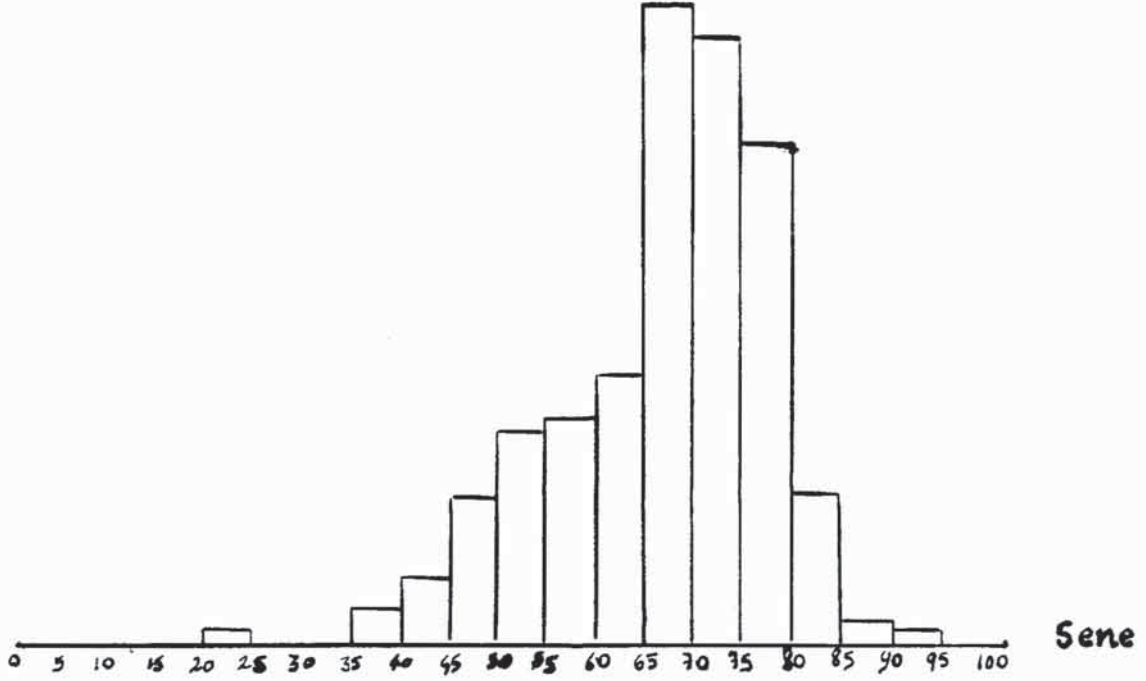
MATERYAL VE METOD

01.01.1975-31.12.1979 tarihleri arasında Essen Üniversitesi Eğitim Hastanesi Marienhospital, Essen-Altenessen Üroloji Kliniğinde ürotelyum ya da diğer mesane malignomları nedeniyle ilk tedavileri yapılmış 339 olgu çalışmamıza alındı. Olgular hakkında elde etmek istediğimiz tüm bilgiler önce kodlanarak araştırma formundaki cevap kartlarına geçirildi. Bu bilgiler Essen Üniversitesi Jülich Nükleer Araştırma Tesislerindeki hesaplama merkezinde Statistical Analysis System (SAS, SAS Institute Inc., SAS

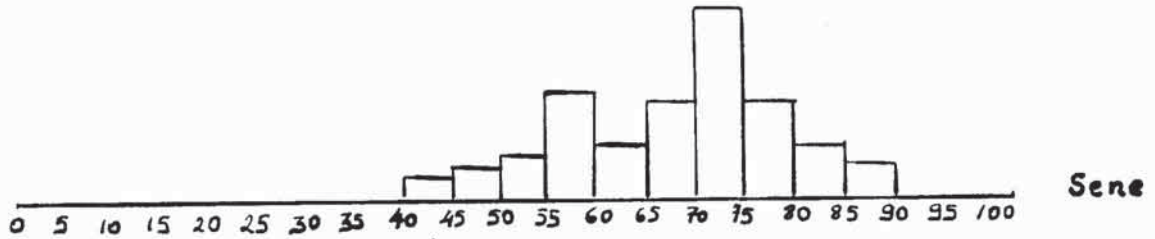
SONUÇLAR

339 olgudan 271'i erkek (% 79,94) ve 68'i kadındı (% 20,06). Erkek ve kadınlar arasındaki

oran 3,99:1 idi. Teşhis konusunda en geç hasta 20, en yaşlı olgu 90 yaşındaydı. Yaş ortalamaları bakımından erkek ve kadın grupları arasında fark yoktu. Erkeklerde yaş ortalaması 69, kadınlarda 68 olarak saptandı. Erkek ve kadın olguların ayrıntılı yaş grupları grafiği histogramlarla gösterildi (Şekil:1-2).



Şekil 1: Erkek olguların yaş histogramı



Şekil 2: Kadın olguların yaş histogramı

Tümör tipleri histopatolojik bulgularına göre ayrıldı. 320 olguda tümör ürotelden ve bir olguda tespit edilen adenokanser urakustan menşeyini alıyordu. Mesanede teşhis edilen sekonder tümörler rektum, uterus, vagina ve prostat-tan mesaneye penetre olmuş veya diğer tümör metastazları şeklindeydi (Tablo 1).

Erkek ve kadın olgular arasında tümör tipleri açısından bir fark olup olmadığı ki-kare-testi ile araştırıldı. Bariz bir fark bulunmadı. Yalnız burada adenokanser, yassı epitel kanseri ve sekonder tümörler az sayıda olmaları nedeniyle bir grup olarak değerlendirildi.

Tablo 1: Tümör tiplerine göre erkek ve kadın organların % oranları

	Erkekler n:271	Kadınlar n:68	Toplam n:339
Mesane papillomu	29 (% 10,70)	8 (% 11,76)	37 (% 10,914)
Ürotelyal kanser	228 (% 84,13)	55 (% 80,88)	283 (% 83,481)
Adenokanser	1 (% 0,37)	0	1 (% 0,297)
Yassı epitel kanseri	11 (% 4,04)	0	11 (% 3,245)
Sekonder tümörler	2 (% 0,7)	5 (% 7,35)	7 (% 2,065)

Tablo 2: Tümör lokalizasyonlarına göre erkek ve kadın olguların

	Erkekler n:271	Kadınlar n:68	Toplam n:339
Supvezikal idrar yolu	1 (% 0,37)	0	1 (% 0,297)
Mesane yan duvarı	64 (% 23,62)	13 (% 19,12)	77 (% 22,71)
Mesane tabanı	16 (% 5,88)	4 (% 5,88)	20 (% 5,90)
Trigonum bölgesi	30 (% 11,07)	12 (% 17,65)	42 (% 12,39)
Mesane arka duvarı	37 (% 13,65)	16 (% 23,53)	53 (% 15,63)
Mesane tavanı/ön duvarı	8 (% 2,95)	3 (% 4,41)	11 (% 3,24)
Mesanede multifokal Tm.	102 (% 37,64)	12 (% 17,65)	114 (% 33,63)
Renal pelvis	8 (% 2,95)	4 (% 5,88)	12 (% 3,54)
Üreterler	4 (% 1,48)	4 (% 5,88)	8 (% 2,36)
Yukarı idrar yollarında multifokal Tm.	1 (% 0,37)	0	1 (% 0,29)

Tümörler olguların 93,81'inde mesane ve supvezikal idrar yolunda (prostatik üretra), geri kalan % 6,19 olgunun ise renal pelvis ve üreterlerinde tespit edildi (Tablo 2).

Bir olguda subvezikal bulunan tümör, üro-

telden menşeyini alan yaygın bir papillomdu. Bu ayrıntılı tümör lokalizasyonları, mesane ve subvezikal idrar yolu, renal pelvis ve üreterlerde göründükleri yerlere göre ana lokalizasyonlar halinde erkek ve kadınlarda ayrıca gruplandırıldı (Tablo 3).

Tablo 3: Ana tümör lokalizasyonlarına göre erkek ve kadın olguların % oranları

	Erkekler n:271	Kadınlar n:68	Toplam n:339
Mesane ve supvezikal idrar yolu	258 (% 95,20)	60 (% 88,24)	318 (% 93,81)
Renal pelvis ve üreterler	13 (% 4,80)	8 (% 11,76)	21 (% 6,19)

Çalışmamızda mesane ve supvezikal idrar yolunda tespit edilen tümörlerin erkek ve kadınlar arasındaki oranı 4, 3:1 olmasına karşın, renal pelvis ve üreter ile karşılaştırıldığında 1,63:1 olarak bulundu.

Burada uygulanan ki-kare-dört alanlı-test, tümör lokalizasyonu ve cinsiyet bakımından sonuçlar ki:4,54, p:0,34 ve alfa 0,05 olması nedeniyle erkek ve kadınlar arasında, tümör lokalizasyonları bakımından bariz bir fark olduğu saptandı.

TARTIŞMA

Literatürden anlaşıldığına göre idrar yollarında görülen tümörlerin % 90'ından fazlasını ürotelyal menşeyli tümörler oluşturmaktadır (3, 7, 8).

Çalışmamız da bu gerçeği doğruladı. 339 olgunun % 94,4'ünde ürotelyal tümör, % 3,3'ünde yassı epitel kanseri, % 2,4'ünde sekonder tümörler ve bir olguda urakus-(adeno) kanseri tespit edildi.

Endüstride ilerlemiş ülkelerde mesane kanserlerinin görülme insidansı, gelişmemiş ülkelere oranla oldukça yüksektir. Tümör insidansı yönünden cinsiyetler arasındaki fark, muhtemelen erkeklerin mesleki açıdan endüstriyel kanserojenlerle daha sık temas etmeleri, önemli etyolojik faktör olarak görülmektedir (1).

Çalışmamızda erkek ve kadınlar arasındaki cinsiyet oranı 3,99:1 bulundu. Bu oran takriben Amerika Birleşik Devletleri, İskoçya ve İskandinav ülkeleriyle aynıydı.

Mesane tümörlerinin genelde yaş ilerledikçe, bilhassa 60-80 yaş grupları arasında en sık görüldüğü kabul edilmektedir (3, 5, 7, 10). Olgularımızda en sık tümör görülme yaşı 70-75 arası ve ortalama yaş 69 olarak tespit edildi. Bu oran olguların cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde erkek grubunda tümörlerin en sık görüldüğü yaş 65-70, kadın grubunun 70-75 arasında olduğu saptandı.

Müller ve ark. 1500 olgu üzerinde yaptıkları bir çalışmada, idrar yolları tümörlerinin % 96'nın idrar kesesi, % 1,4'nün renal pelvis, % 2,3'ünün üreterler ve % 0,5'nin prostatik üretrada lokalize olduğunu tespit ettiler (6).

Çalışmamızda buradaki bulgulara benzer sonuçlar elde edildi. Mesane ve supvezikal idrar yolu tümörleri olguların % 93,81'ini, % 3,54'ü renal pelvis, % 2,36'ı üreterler ve % 0,29'u üst idrar yollarında multifokal tümörler teşkil ediyordu.

Bu, her iki ana tümör lokalizasyon grubu, mesane ve subvezikal idrar yolu, aynı şekilde renal pelvis ve üreterler olarak cinsiyetlere göre incelendi. Erkek ve kadınlar arasındaki oran, mesane supvezikal tümörler için 4, 3:1, renal pelvis ve üreterler için ise 1, 63:1 bulundu. Yüzde oranlarına göre ifade edildiğinde, mesane ve prostatik üretra tümörleri erkeklerde % 95,20, kadınlar % 88,24, renal pelvis ve üreter tümörleri erkeklerde % 4,80, kadınların % 11,76 olduğu görüldü. Elde edilen bu sonuçlar ki-kare-test'iyle değerlendirildiğinde, alfa 0,05 olduğundan her iki cins arasında tümör lokalizasyonları bakımından oldukça bariz bir fark olduğu saptandı.

Erkek ve kadınlar arasında görülen bu belirgin fark, ancak idrar stazı ile izah edilebilir. Kaufmann, mesanede tümör görülme olasılığının, idrar stazı olan olgularda, olmayanlara nazaran daha sık ve tümör oluşumunda da daha fazla bir artış görüldüğünü tebliğ etti (4). Aynı şekilde Vahlensieck mesane tümörü tespit ettiği olguların % 25-65'inde mesane fonksiyon bozukluğu bulunduğunu yayımladı. Mesanede retansiyone olan kanserojen maddelerin tümör oluşumunda, predispozisyon bir ortam hazırladığını ve yaşlı erkeklerde prostatın neden olduğu mesane disfonksiyonu sonucu, mesane, tümörlerinde artma görüldüğünü bildirdi (9).

Çalışmamızda pelvis renalis ve üreterlerdeki idrar fonksiyon bozukluğunun her iki cinste aynı olmasına rağmen, cinsiyet oranlamasında erkeklerin kadınlara karşın 1,63 bulunuşu, erkeklerin meslekleri gereği endüstriyel kanserojenlerle daha sık temas etmelerinin tümör oluşumunda etken olduğu görüşünü doğrulamaktadır (1). Aynı durum mesane tümörlerinde bulunan 4,3 oranı için de geçerlidir.

Olgularımızda mesanede oluşan ürotelyal tümörlerin yanında yassıepitel kanseri, adenokanser ve sekonder, olguların cinsiyet, tümör tip ve lokalizasyonlarına göre ki-kare-testi ile incelendiğinde belirgin bir fark görülmedi.

Sonuç olarak, tüm olgularda yaş ortalamasının 69 bulunması ile ürotelyal tümör ve mesane malignomlarının yaşlılar hastalığı olduğu kanıtlandı. Ayrıca tüm erkek ve kadın olgularda tümör lokalizasyonlarını, mesane ve supvezikal idrar yolu, renal pelvis ve üreterlerde bulundukları yerlere göre karşılaştırdığımızda, erkekler ile kadınlar arasında bariz bir fark olduğu ortaya kondu. Buradaki belirgin fark ancak idrar stazı ile izah etmek mümkündür. Çünkü, mesane tümörlerinin en sık görüldüğü yaşlarda, erkeklerde prostat büyümesi olmaktadır. İdrarla gelen kanserojen maddeler, oluşan rezidüel idrarla mesane mukozasına daha uzun süre etki etmektedirler. Kadınlarda ise idrar akımını engelleyen ve prostat ile karşılaştırtılabileceğimiz diğer bir organ yoktur.

LİTERATÜR

1. Adolph, H.D., Thiele, J. und Vahlensieck, W.: Epidemiologie und Pathogenese der Harnblasenkarzinoms. *Onkologie* 5:214-224, 1980.
2. Bohle, A.: Niere und harnableitende Organe. In: *Lehrbuch der Allgemeinen Pathologie und der Pathologischen Anatomie*. Hrsg. von Eder, M. und Gedigk, P:30, Auflage, Kapitel 14, Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York; 673, 1977.
3. Jacobi, G.H., Jacobi-Hermanns, E. und Altwein, J.E.: Die Prognose des Harnblasenkarzinoms. Thieme Copythek, Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1979.
4. Kaufmann, J.J.: The Management of Tumors of the Bladder. *Practitioner* 197, 611-619, 1966.
5. Melicow, M.M.: Tumors of the Bladder: A Multifaceted Problem. *Journal of Urology* 112:467-478, 1974.
6. Miller, A., Mitchell, J.P., and Brown, N.J.: The Bristol Bladder Tumor Registry. *British Journal of Urology* 41, Suppl., 1-64, 1969.
7. Schubert, G.E. and Steinert, M.: Das Harnblasenkarzinom im Biopsiegut der vergangenen 50 Jahre. *Urologe A* 17, 361-366, 1978.
8. Thüroff, J.W. und Jacobi, G.H.: Therapie, Nachbehandlung und Prophylaxe der Harnblasenkarzinoms. *Onkologie* 5:248-254, 1980.
9. Vahlensieck, W.: Harnblasentumoren. *Deutsches Medizinisches Journal* 19, 702-706, 1968.
10. Wynder, E.L., and Goldsmith, P.: The Epidemiology of Bladder Cancer. A Second Look. *Cancer* 40, 1246-1268, 1977.