



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
(T. Urol. Derg.)

Cilt : IV, 2, S: 65-67, 1978

PELVİS RENALİS TÜMÖRLERİ

(Renal Pelvic Tumors)

Dr. Gözen GÜROL (*), Dr. Mehmet ARSLAN (**), Dr. Halil GÜZELSOY (**),
Dr. Yılmaz BAYRAKTAR (***)

Giriş :

Pelvis ve kaliks sisteminin tümörleri de diğerlerinde olduğu gibi iyi huylu, kötü huylu diye ayrılır. Lipom, myolipom, angiom ve fibrom iyi huyludur ve çok nadirdir. Kötü huylu tümörleri ise transisyonel sel karsinoma, transisyonel sel papilloma, skuamöz sel karsinoma ve adenokarsinomadır. Papillomlar selim sayılabilecek kadar diferansiasyonu iyi urlardır. Fakat kolayca malinite kazanabilmektedirler. Bütün tümörlerde olduğu gibi kesin etiyolojik sebepleri bilinmemekle beraber, mesane tümörlerinde muhtemel görünen sebeplerin bunlarda da etkili olacağı düşünülmektedir (1). Transisyonel hücreli tümörü genellikle papiller tipte olur ve uzun uzantılar halinde üreter lümenini geçip mesaneye ulaşabilir. Yayılması, kan ve lenfle uzak organlara, komşulukla yakın organlara olabilir. Üreter boyunca veya orifis etrafında mesaneye implantasyonlar da olabilir.

Teşhiste, klinik bulgulara ilâveten laboratuvar tetkiklerine başvurulur. İdrar sedimentinde hematüri, malign hücre olması. IVP de retrograde pyelografide pelvis renalis dolum defekti olması tümörü düşündürür. Renal skeningde o bölgede damarlanma artmasına bağlı aktif sahaya rastlanması, renal arteriografide damarlanma artışı yine tümörü düşündürür (5). Tedavisinde nefroureterektomiye başvurulur. Birlikte parsiel sistektomi de yapılabilir (3,4,6,7).

(*) Atatürk Üniv. Tıp Fak. Üroloji Kliniği Doçenti

(**) Atatürk Üniv. Tıp Fak. Üroloji Kliniği Uzman Asistanları

(***) Atatürk Üniv. Tıp Fak. Üroloji Kliniği Profesörü

— 4. Ulusal Türk Üroloji Kong., İzmir 1977

Materyel ve Metod :

Kliniğimizde 1970 yılından itibaren 5 pelvis renalis tümörüne rastlandı ve müdahale edildi. Bunlardan biri atnalı böbrekti ve sağda fonksiyonu ileri derecede bozmuş geyikboynuzu taş yüzünden heminefrektomi yapıldı. Sonradan transisyonel hücreli karsinomanın mevcudiyeti mikroskopik tetkikle anlaşıldı. Tümör 1 vak'ada fibrom, diğer 4 vak'ada transisyonel hücreli karsinom olarak tespit edildi.

Zaman zaman sessiz hematüri ve dizüri, pollakiüri gibi müphem şikâyetleri olan hastalara fizik muayene yapıldığında bariz bulgu tespit edilemedi. Laboratuvar tetkiklerinde ise mikroskopik veya makroskopik hematüri, üriner enfeksiyon, IVP ve retrograde pyelografide cidara bir tarafı yapışık dolum defekti tespit edildi. Renal arteriyel anjiyografi ve radyoizotop çalışmalar, imkânsızlıklar yüzünden yapılamadı. Eldeki tetkik imkânları ile kesin yargıya ulaştığımız 4 vak'aya lomber insizyonla nefrektomi ve mümkün olduğu kadar aşağıdan eksize edilerek üreterektomi yapıldı. Ameliyatlarda komplikasyonsuz seyretti.

Tartışma :

40-70 yaşlar arasında ve kadınlara göre erkeklerde 4 misli daha sık görülen bu tümörler, bizim de 3 vak'amızda 40-50 yaş arasında ve hep erkeklerde görüldü (2).

Rutin idrar, kan ve röntgen tetkiklerine ek olarak tümörden şüphelenilen 4 vak'ada idrarda 2'şer kere malign hücre arandı. Fakat hiçbirinde rastlanamadı. Buna rağmen yapılmış IVP ve retrograde pyelografilerde elde edilen dolum defektinin görünümü pelvis tümörünü çok düşündürdüğünden, ameliyat uygulandı.

Ameliyatlarda yapılan üretronefrektomiye ilâveten, ayrı bir insizyon ve üreter orifisi etrafına parsiyel sistetkomi yapılmaması eksikliğimizdir. Fakat ameliyat sırasında anatomo-patolojik bilgi edinilememesinin de bunda rolü oldu.

Hastalardan birinde fibrom tespit edildi ve prognozu iyi idi. Atnalı böbrekli, sağda fonksiyonu bozmuş geyikboynuzu taş yüzünden heminefrektomi yapılan hastada prognoz kötü idi. Ameliyatından 8 ay sonra halen pankreas bölgesinde batın metastazları ile genel durumu çok bozuktur. Diğer 3 vak'anın prognozu öğrenilemedi.

Sonuç :

Son 7 yıl içinde pelvis renalis tümörü tespit edilen 5 vak'aya nefro-üreterektomi yapıldı. Birinde fibrom tespit edildi, prognozu iyidir. Birinin prognozunun kötüye gittiği biliniyor. Diğerleri hakkında bilgi alınamadı.

Ö Z E T

Son 7 yıldan beri tespit ettiğimiz 5 pelvis renalis vak'asına cerrahi müdahale yapıldı. Eldeki imkânlarla 4 tanesi doğru teşhis edildi, 1 tanesi ise anatomo patolojik tetkikle sonradan anlaşıldı.

SUMMARY

In last seven years 5 renal pelvic tumors found and treated by surgery. Before operation 4 cases diagnosed. The other one diagnosed with pathologic study.

KAYNAKLAR

- 1 — **Campbell, M. F. and Harrison, J. H. :** Urology, 3ed. Saunders Comp. Philadelphia 1970, Vol. II, 930.
- 2 — **Campbell, M. F. and Harrison, J. H. :** Urology, 3ed. Saunders Comp. Philadelphia 1970, Vol. II, 932.
- 3 — **Campbell, M. F. and Harrison, J. H. :** Urology, 3ed. Saunders Comp. Philadelphia 1970, Vol. II, 934.
- 4 — **Dodson, A. I. :** Urological Surgery, 4ed. The C. V. Mosby Comp., St Louis 1970, 193.
- 5 — **Emmet, J. L., Witten, D. M. :** Clinical Urography. 3ed. Saunders Comp. London 1971, Vol. II, 1146.
- 6 — **Glenn, J. F. :** Urologic Surgery. 2ed. Harper and Row, Newyork 1975, 84.
- 7 — **Smith, D. R. :** General Urology. 7ed. L.M.P. California 1972, 262.