TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt: 15, Sayı: 2, 335-338

KIRK YAŞIN ALTINDAKİ MESANE KANSERLİ OLGULARIN ÖZELLİKLERİ
THE CHARACTERISTICS OF THE PATIENTS LESS THAN 40 YEARS OLD WITH BLADDER TUMORS

OKTAY, B.(*), ÖZYURT, M.(*), ŞİMŞEK, Ü.(*), BAĞCIOĞLU, A.(**)

GİRİŞ

Değişici epitel hücreli karsinom genç yaş grubunda çok az görülür (1,2,3). Tanı yöntemlerinin gelişmesi ve olguların daha erken başvurması genç yaşta mesane tümörü görülme oranını arttırmıştır. Ürologlar çoğunlukla bu olguların prognozunun daha iyi olduğunu düşünürler. Fakat bu konudaki bilgiler net bir sonuca ulaşmamıştır. Genç yaşta görülen mesane tümörlerinin daha iyi bir seyir gösterdiğini savunanlara karşın kötü prognoz belirtenler de vardır (3). Yaş limiti olarak 40 rakamı seçmeli olarak alınmıştır. 40 yaş diğer sistem tümörleri için de limit olarak alınmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalına 1975-1987 yılları arasında başvuran kırk yaşın altındaki ondört mesane tümörlü olgu, yaş, cinsiyet, etyoloji, semptomlar, bulgular, histopatolojik ve prognoz yönünden incelendi.

SONUÇLAR

Olguların onikisi erkek, ikisi kadındı. Erkek kadın oranı 6/1 bulundu. Tanı konulduğu andaki yaş ortalaması 31.2'ydi.

(*) Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
(**) Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Araş. Görevlisi

TABLO I: Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

	YAŞ		
	10-19	20-29	30-39
Olgu sayısı	1	4	9

Hiçbir olguda ailesel öykü ve mesleki özellik bulunmadı. Olguların % 57'si sigara tiryakisiydi.

En genel semptom hematüriydi. 11 olguda görüldü (% 78). Makroskopik hematürisi olan olguların dördünde, aynı zamanda miksiyon şikayeti de vardı. İşeme semptomlarının varlığı geç teşhisi gösteriyordu.

Ondört olgunun altısında (% 43) ürografide mesanede dolma defekti saptandı.

Tümörlerin tümü papillerdi. Başlangıç patolojik tanı, 5 olguda grade I, stage O değişici epitel karsinomu, 6 olguda grade II-III, stage 0-A değişici epitel karsinomu, 3 olguda grade II-III, stage B değişici epitel karsinomu bulundu (Tablo II).

TABLO II: Tanı konulduğu anda olguların histopatolojik durumu

	Histopatolojik durum		
	Grade I Stage O	Grade II-III Stage O-A	Grade II-III Stage B
Olgu Sayısı	5	6	3

Ondört olgudan üç tanesinde hastalık belirtisi kalmadı. Bu olgular yıllık endoskopik takibe alındı. Üç olguda birden fazla nüks görüldü. Bu nüksler endoskopik rezeke edilebilir nitelikteydi (Tablo III).

TABLO III: Olguların takipteki durumları

Takip Sonuçları	Histopatoloji		
	Grade I Stage O	Grade II-III Stage O-A	Grade II-III Stage B
Hastalık Bulgusu			
Kalmayan	2	1	—
Bir nüks	2	1	—
Aralıklı Rezektabl			
Nüks	1	4	2
İlerleyen	—	—	1
Toplam	5	6	3

Düşük grade ve stage'li 5 olgudan dördünde tümör kontrol altına alındı, birinde aralıklı olarak rezeke edilebilir nüksler görüldü.

Yüksek grade'li (II-III), stage'li O-A olan 6 olgunun ikisinde tümör kontrol altına alındı, dördünde aralıklı nüksler görüldü. Yine yüksek grade'li olup adale invazyonu

(Stage B) gösteren 3 olgunun ikisinde aralıklı tümör nüksleri görüldü. Birinde ise tümör kontrolden çıktı ve olgu kaybedildi (Tablo III).

TARTIŞMA

Mesane karsinomu gittikçe daha sık görülmektedir. 40 yaşın altında mesane tümörü nadirdir ve tüm mesane tümörlerinin % 1'ini oluşturur (2). Yaş ilerledikçe mesane tümörü görülme oranı artmaktadır.

Erkek/kadın oranı tüm mesane tümörlerinde 3/1 ila 6/1 oranında değişmektedir (1). Bizim olgularımızda bu oran 6/1'di.

Olgularımızın yüzde kırküçünde ürografide mesanede dolma defekti saptadık. Bu oran bazı araştırmacılar tarafından % 20 dolaylarında rapor edilmiştir (4).

Olgularımızın yüzde sekseninde makroskopik hematüri görüldü. Genç yaş grubunda, hematüri araştırırken neoplazi üzerinde fazla durulmaması, işeme semptomlarının yeterli incelenmemesi, tanıda bazı gecikmelere neden olmaktadır. İşeme semptomlarının yüksek grade mesane tümörü veya karsinoma in situ ile birlikte olabileceği unutulmamalıdır.

Mesane tümörünün tütün kullanımıyla yakın ilgisi bilinmektedir. Özellikle, mesane kanserli kişi sigara tiryakisiyse tümörün yüksek nüks riski olduğu belirlenmiştir (3).

Mesane tümörlü genç olguların sayısı arttıkça heredite ihtimali yükselmektedir.

Genç olguların mesane tümörü ile ilgili iki karşı görüş vardır. Bir gruba göre mesane tümörü gençlerde daha iyi bir seyir gösterir (2,5). Diğer gruba göre ise genç ve yaşlılar arasında hastalığın seyri açısından fark yoktur (1, 4, 6). Biz olgularımızda patolojik durum ve tanı zamanının, yaş faktöründen daha önemli olduğunu gördük. Genç olgularda lezyonlar genellikle düşük grade ve stage'li olmaktadır (3). Bu sebeple genç olguların sağıtımı daha ümitvar olabilir.

Olguların takibinde tümörün gidişini saptamada en etkili gösterge tümörün histopatolojisidir. Genç olguların prognozunu belirlemede de aynı yöntem kullanılabilir. Tedavi hakkındaki karar ise olgunun yaşından ziyade tümörün grade ve stage'ine bağlıdır (7).

Makroskopik hematüri görüldüğünde olgunun yaşına bakılmaksızın önce kural olarak neoplazi ekarte edilmelidir. İVP genç olgularda da değerli bir tanı yöntemi olmasına rağmen sistoskopi ihmal edilmemelidir.

Sonuç olarak tüm tedavi kararları olgunun yaşına göre değil, patolojik duruma göre alınmalıdır. Muhtemelen bu faktör, hastaların prognozunun iyi olmasında yaştan daha önemlidir.

ÖZET

Kırk yaşın altındaki ondört olguya mesane kanseri tanısı konuldu. Ortalama olgu yaşı 31.2 ve ortalma takip 22 aydı. Olguların yüzde yetmişsekizinde makroskopik hematüri vardı ve ekstretuvar ürografide yüzde kırküç oranında mesanede kitle görüldü.

Otuz yaşın altındaki beş olgunun ikisinde grade I, stage O, birinde grade II, stage O, birinde grade II, satge A, birinde ise grade II, stage B değişici epitel karsinomu bulundu. Otuz yaşın üstündeki olguların patolojik raporlarında üç olgu grade I, stage O, değişici epitel karsinomu, dördünde grade II, stage O ile A papiller değişici epitel karsinomu, ikisinde de grade III, stage B değişici epitel karsinomu saptandı.

Grade I, stage 0 değişici epitel karsinomu bulunan üç olguda nüks sayısı çok azdı. Grade II-III, stage 0 ile B papiller karsinomlu olgular rezekabl nüksler gösterdiler. İnvaziv lezyon bulunan bir olgu takipler sırasında kaybedildi.

SUMMARY

14 patient less than 40 years old were diagnosed to have bladder tumors. The average patient age was 31.2, and the mean follow up period was 22 months. Gross hematuria was present in 78 percent and excretuvar urografi showed a mass in the bladder in 43 percent of the patients. Of the patients less than 30 years old 2 had grade I, stage 0, 1 had grade II, stage 0, 1 had grade II, stage A and 1 had grade II, stage B transitional cell carcinoma. The pathological reports of the patients more than 30 years old ascertained 3 had grade I, stage 0 transitional cell carcinoma, 4 had grade II, stage O to A papillary transitional carcinoma, 2 had grade III, stage B transitional cell carcinoma. The recurrences rate of 3 patients with grade I, stage 0 transitional carcinoma was very low. The patients with grade II-III, stage 0 to B papillary carcinoma had rezektable recurrences. One patent with invasive disease was lost for follow up.

KAYNAKLAR

1. **Johnson, D. E., and Hillis, S.S.:** Carcinoma of the bladder in patients less than 40 years old. J. Urol., 120-172, 1978.
2. **Jovadpow, N., and Mostofi, F.K.:** Primary epithelial tumors of the bladder in the first two decades of life. J. Urol., 101: 706, 1969.
3. **Stokes, M.A., and Kelly, D.G.:** Transitional cell carcinoma in patients. Under Forty Years of age. B.J. Urol. 59: 536, 1987.
4. **Mc. Corthy, J.P., Gavrell, G.J. and Le Blanc, G.A.:** Transitionel cell carcinoma of bladder in patients under thirty years of age Urology, 13: 487, 1979.
5. **Benson, R.C., Tomera, K.M., and Kelalis, P.P.:** Transitionel cell carcinoma of the bladder in children and adolescents. J. Urol., 130: 54, 1983.
6. **Cherrie, R. J., Lindner, A., and de Kernion, J.B.:** Transitional cell carcinoma of bladder in firt four decades of lige. Urology. 20: 582, 1982.
7. **Kenneth, R., Kurz, N., Reid Pitts, and E., Darracott Voughan, Jr.:** The Natural History of patients less than 40 years old with bladder tumors, J. Urol., 137-395, 1987.