

KLİNİĞİMİZDE GÖRÜLEN LATENT PROSTAT KARSİNOMALARI

INCIDENCE OF LANT PROSTATIC CARCINOMA

TAŞAR, Ç., TEKGÜL, S., ÖZKARDEŞ, H., BIRCAN, K., KOÇAL, C., ÇAKMAK, F., REMZİ, D.,

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

ÖZET

1976-1989 yılları arasında kliniğimizde görülen 152 prostat kanseri olgusu içerisinde saptanan 28 latent karsinomali olgu, semptomatoloji, laboratuvar ve radyolojik bulgular ve histolojik diferansiyasyon özellikleriyle sunulmuştur.

SUMMARY

Between 1976 and 1989 152 patients were diagnosed to have prostatic carcinoma in our clinics and 28 of these had latent disease. The symptoms, laboratory and radiologic findings and the histologic tumour grades of these patients are presented.

GİRİŞ

İnsidental olarak tanı konan latent ya da gizli (Evre A) prostat karsinomaları tüm olguların en az % 10'unu oluşturmaktadır⁽¹⁾. Selim prostat hiperplazisi tanısıyla opere edilen hastalarda histolojik olarak % 6-10 prostat kanseri saptanmaktadır^(2, 3, 4).

Evre A1 prostat kanserinde % 8 olan uzak metastaz olasılığı, Evre A2 de % 30'a kadar yükselmektedir⁽⁵⁾. Bu oranlar latent prostat karsinomunun önemini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada latent prostat karsinomu sıklık, semptomatoloji, laboratuvar ve radyolojik bulgular ve histolojik özellikleriyle incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

1976 ve 1989 yılları arasında kliniğimizde tanı alan ve takipleri düzenli olan 152 prostat kanseri olgusu retrospektif olarak incelendi. 152 hastadan 28'inin latent prostat karsinomu tanısı aldığı anlaşıldı.

Tüm olguların % 18'ini oluşturan latent karsinomlu hastaların semptomları, serum asit ve alkalen fosfataz değerleri, intravenöz pyelografi (IVP) bulguları ve tümör diferansiyasyon dereceleri bütün prostat karsinomali hasta grubu ile karşılaştırıldı. Diferansiyasyon sınıflaması için Gleason sistemi kullanıldı⁽⁶⁾. Bu çalışma için patolojik preparatlar aynı patolog tarafından hastaların klinikleri bilinmeksizin yeniden değerlendirildi.

Sonuçların değerlendirilmesinde gruplar arası farkın önem kontrolü ki-kare testi ile yapıldı.

BULGULAR

Latent prostat karsinomu olan hastalar ve yaş grupları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Latent prostat karsinomu ve yaş grupları.

Prostat kanseri	n (%)	Ortalama yaş (sınırlar)
Latent	28 (18)	69.0 (55 - 82)
Tüm olgular	152	69.1 (41-95)

Latent prostat karsinomlu grupta hastalık semptomları yönünden bütün olgularla fark gözlenmemiştir ($p > 0.05$), ancak idrar retansiyonuna giren hastalar latent gruba oranla tüm olgularda daha yüksektir ($p < 0.10$). Tüm olguların % 4.6'sında kemik ağrısı mevcut iken, latent vakaların hiçbirisinde yoktur. Semptomların karşılaştırılması Tablo 2'de gösterilmiştir.

Hastaların intravenöz pyelogramları incelendiğinde latent karsinom olgularında normal radyolojik bulguların belirgin olarak yüksek oranda olduğu sadece 1 olguda hidronefroz saptandığı anlaşılmıştır (Tablo 3).

Latent prostat karsinomlu hastaların hiçbirinde total ve prostatik asit fosfataz değerleri yüksek bulunmamış, 2 olguda alkalen fosfataz yüksekliği saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 2. Latent prostat kanserinde semptomlar.

Prostat kanseri	Prostatizm (%)	Şiddetli prostatizm (%)	Retansiyon öyküsü (%)	Eşlik eden semptomlar	
				Hematüri	Kemik ağrısı
Latent	9 (32.1)	12 (40)	7 (25)	8 (28.6)	—
Tüm olgular	31 (20.4)	61 (40.1)	53 (34.9)	38 (25)	7 (4.6)

$\chi^2 = 4.684$ $P > 0.05$

Tablo 3. Latent prostat kanserinde IVP bulguları.

Prostat kanseri	n	IVP bulguları		
		Normal (%)	İnfravezikal obstruksiyon bulguları (%)	Hidronefroz (%)
Latent	27	15 (55.6)	11 (40.7)	1 (3.7)
Tüm olgular	145	44 (30.3)	69 (47.6)	32 (22.1)

$\chi^2 = 12.347$ $P < 0.05$

Tablo 4. Latent prostat kanserinde serum tümör belirleyicileri.

Prostat kanseri	Total asit fosfataz (%) yüksekliği	Prostatik asit fosfataz (%) yüksekliği	Alkalem fosfatez yüksekliği (%)
Latent	0/26	0.25	2/27 (7.4)
Tüm olgular	49/137 (35.8)	42/131 (32.1)	52/145 (35.9)
	$\chi^2 = 20.484$ $P < 0.05$	$\chi^2 = 17.576$ $P < 0.05$	$\chi^2 = 11.679$ $P < 0.05$

Tablo 5. Latent prostat kanserinde Gleason skorları.

Prostat kanseri	n	Gleason skoru		
		2-4 (%)	5-6 (%)	7-10 (%)
Latent	28	17 (61)	5 (18)	6 (21)
Tüm olgular	152	48 (32)	30 (20)	74 (48)

$\chi^2 = 11.974$ $P < 0.05$

Son olarak 2 grupta Gleason sınıflandırmasına göre histolojik diferansiyasyonlar karşılaştırılmış, latent olguların büyük kısmının iyi diferansiye grupta olduğu görülmüştür (Tablo 5).

TARTIŞMA

Latent prostat kansinomu bu seride % 18 sıklıkta bulunmuştur. Bu olgularda tüm prostat kanseri olgularına göre yaş grupları ve semptomlar farklı değildir. Radyolojik bulguların yüksek oranda normal olması ve serum tümör belirleyicilerin yükselmemesi dikkati çekmektedir.

Tümör diferansiyasyonunun büyük oranda iyi olması adenomektomi yapılmış hastalarda ek tedavileri gereksiz kılmaktadır. Ancak latent, fakat multifokal (A2) karsinomlarda ki, bunlarda Gleason skoru da yüksektir⁽⁵⁾, radikal tedavi yaklaşımları gerekli olacaktır. Bugün için Evre A2 ve B (T1-2 NOMO) prostat kanserleri radikal cerrahi veya radyoterapiye aday tümörlerdir. Prognostik çalışmalar cerrahinin radyoterapiye oranla daha avantajlı olduğu yönündedir⁽⁷⁾. Bu evrelerden sonra tedaviler küratif olmaktan daha çok palyatiftir. Bu durumda latent prostat karsinomaları definitif tedavi edilebilen grubun önemli bir kısmını oluşturmaktadır.

Başka nedenlerle yapılan prostat iğne biyopsileri ve post-mortem incelemeler bir yana bırakılırsa, latent prostat kansinomu tanısı

adenomektomi materyelinin iyi değerlendirilmesi dışında hâlen mevcut yöntemlerle olanaklı değildir.

O halde, tüm bulguların selim hastalık lehine olması halinde bile cerrahi materyelin çok dikkatli incelenmesi, eğer karsinom mevcut ise tümör diferansiyasyonunun saptanması prostat kanserlerinde tedaviye yönelik yaklaşımları önemli oranda etkileyecektir.

KAYNAKLAR

- 1- Heaney, J.A., Chang, H.C., Daly, J.J. and Prout, G.R. Jr.: Prognosis of clinically undiagnosed prostatic carcinoma and the influence of endocrine therapy. *J. Urol.*, 118:283-287, 1977.
- 2- Denton, S.E., Choy, S.H. and Valk, W.L.: Occult prostatic carcinoma by the step section technique of the surgical specimen. *J. Urol.*, 93:296-298, 1965.
- 3- Varkarakis, M., Castro, J.E. and Azzopardi, J.G.: Prognosis of stage I carcinoma of prostate. *Proceeding of the Royal Society of Medicine*, 63:91-97, 1970.
- 4- Khalifa, N.M. and Jarman, W.P.A.: A study of 48 cases of incidental carcinoma of the prostate followed 10 years or longer. *J. Urol.*, 116:329-330, 1976.
- 5- Catalona, W.J. and Scott, W.W.: Carcinoma of the prostate. *Campbell's Urology*, Vol. 2, Fifth ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 1463-1534, 1986.
- 6- Gleason, D.F. and Mellinger, G.T.: Prediction of prognosis for prostatic carcinoma by combined histological grading and clinical staging. *J. Urol.*, 111:58-61, 1974.
- 7- Paulson, D.F.: Radiotherapy versus surgery for localized prostatic cancer. *Urol. Clin. North Am.* 14:675-684, 1987.