

TÜRKİYE'DE PROSTAT KARSİNOMLU HASTALARIN BAŞVURU EVRESİ

STAGE OF PROSTATE CANCER AT DIAGNOSIS IN TURKEY

ERGEN, A., TEKGÜL, S., BİRCAN, K., ÖZEN, H., ERKAN, İ., ÇAKMAK, F., KENDİ, S.

Hacettepe Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı

ÖZET

Hacettepe Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı'nda 1976-1989 yılları arası prostat kanseri tanısı almış olguların tüm klinik bulguları değerlendirilerek, başvuru evreleri saptanmıştır. Türkiye için iyi bir örnekleme grubu olacağına inandığımız çalışma grubunda hastaların yarısının erken evrede (A, B) başvurduğu bulunmuştur. Başvuru evresi ile klinik bulguların korelasyonu ayrıca tartışılmıştır.

SUMMARY

250 patients of prostatic carcinoma in Hacettepe University Department of Urology were evaluated to determine the stage of disease at diagnosis. Nearly half of the patients have been found to be applying at earlier stages (A, B). Also the correlation between the stage at diagnosis and the clinical findings is examined.

GİRİŞ

Prostat kanseri, erkek kanserleri arasında ikinci sırayı almaktadır ve kanser ölümlerinde de en sık görülen üçüncü nedendir⁽¹⁾.

Tüm kanserlerde olduğu gibi prostat kanserinde de erken tanı ve tedavinin önemi büyüktür. Erken evrelerde, prostat dokusu içine sınırlı kanser vakalarının 5 yıllık yaşama şanslarının, yayılmış prostat kanseri vakalarına göre iki kat olduğu bildirilmiştir^(2, 3, 4). Bu nedenlerle, prostat kanserinde başvuru evrelerini, risk faktörlerini ve erken tanıya yönelik yöntemleri araştıran çalışmalar önem kazanmıştır.

Çalışmamızda retrospektif olarak prostat kanseri tanısı almış olguların kayıtları incelenerek başvuru evrelerine ait veriler değerlendirilmiş

ve Türkiye için iyi bir örnek oluşturacağına inandığımız sonuçlara varılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma kapsamına 1976-1984 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi, Üroloji Anabilim Dalı'nda yatırılarak ameliyat edilen ve prostat adenokarsinomu tanısı almış 250 hasta alınmıştır. Hastaların dosyalarındaki tüm klinik bulgular taranmış ve klinik evreleri saptanmıştır.

Dosya verileri yetersiz olan 98 hasta çalışma dışına alınmış ve kalan 152 hastanın tüm klinik bulguları (semptom, rektal muayene, 145 hastada IVP, 137 hastada total asit fosfotaz, 132 hastada prostatik asit fosfotaz, 145 hastada alkalen fosfotaz değerleri, 32 hastada transrektal ultrasonografi, 140 hastada kemik sintigrafisi, sistoskopi ve ameliyat bulguları) değerlendirilerek klinik evrelendirme yapılmıştır.

Evrelendirme Whitmore'un tanımladığı şekle göre yapılmıştır (Tablo 1). Hastaların 126'sında transüretal rezeksiyon, 12'sinde transrektal iğne biopsisi ve 12'sinde de açık prostatektomi yapılarak tanı konulmuştur. Hastaların başvuru evresi ve tüm klinik bulguların evrelere göre dağılımı incelenerek sonuçlar değerlendirilmiştir. Değerlendirmede normal ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 1

KLİNİK EVRELENDİRME

EVRE A	İntrakapsüler nonpalpabl tümör
EVRE B	İntrakapsüler lokalize nodül
EVRE C	Ekstrakapsüler lokalize tümör
EVRE D	Metastatik tümör

SONUÇLAR

152 hastanın başvuru evrelerine ve yaşlarına göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Hastaların % 33.6'sı B evresinde başvurmuştur. Hastaların yaklaşık yarısı (% 52) erken evrelerde (evre A ve B) başvururken diğer yarısı ise (% 48) geç evrelerde (evre C ve D) başvurmuştur.

Evrelere göre yaş dağılımına bakıldığında gruplar arası önemli farklılık görülmemiştir. Hastaların ortalama yaşı 69.1'dir ve en genç başvuran hasta 41 yaşındadır.

Hastaların semptomları evrelere göre ayrı ayrı incelendiğinde, noktüri sayısı 5'in altında olduğunda hafif prostatizm diye nitelediğimiz semptom en sık evre A'da (% 32.1) izlenmiştir. Üriner retansiyon ise istatistiksel farklılık gösterecek en sık evre D'de (% 63.4) izlenmiştir.

Evrelerin yükselmesiyle prostatizm semptomlarının şiddetlendiği Tablo 3'de izlenmektedir.

Tablo 4'de evrelere göre rektal muayene bulguları görülmektedir. Olguların % 23'ünde rektal muayene bulgusu yanıtıcı olmuştur.

Evrelere göre IVP bulgularının dağılımı Tablo 5'de gösterilmiştir. Evre A'da olguların % 55.6'sında normal bulgular saptanırken, üst üriner sistem patolojisine en sık Evre C'de (% 51.6) rastlanmıştır.

Tablo 6'da evrelere göre tümör belirleyici yükseklikleri gösterilmiştir. Evre A'da tümör belirleyicileri negatiftir ve evre yükseldikçe tümör belirleyicisi yükseklik oranları artmaktadır.

32 olguda transrektal ultrasonografik araştırma yapılmıştır. 28 hastada (% 87.5) transrektal ultrasonografi prostat karsinomunu öngörebilmiştir. Transrektal ultrasonografinin evrelere göre güvenilirlik farkını araştırmamız hasta sayısının yetersizliği nedeniyle mümkün olmamıştır.

Tablo 2: Hastaların Evrelerine ve Yaşlarına Göre Dağılımı

Evre	Olgu Sayısı	Yaş Ortalaması (sınırlar)
A	28 % 18.4	69 (55-82)
B	51 % 33.6	70 (55-88)
C	32 % 21.0	69.4 (48-84)
D	41 % 27.0	67.8 (41-95)
Toplam	152 % 100	69.1 (41-95)

Tablo 3: Evrelere Göre Semptomların Dağılımı

Evre	Olgu Sayısı	Hafif	Şiddetli	Retansiyon	Hematüri	Kemik Ağrısı
A	28	9 % 32.1	12 % 42.9	7 % 25	8 % 28.6	0 % 0.0
B	51	14 % 27.5	23 % 45.0	14 % 27.5	10 % 19.6	0 % 0.0
C	32	5 % 15.6	14 % 43.8	13 % 40.6	13 % 40.6	1 % 3.1
D	41	3 % 7.3	12 % 24.3	26 % 63.4	7 % 17.0	6 % 14.6

$$X^2 = 17.928 P > 0.05$$

Tablo 4

EVRELERE GÖRE REKTAL MUAYENE BULGULARI

Evre	n	Benign	Sert	Sert ve Fikse
A	28	28 %100.0	0 % 0.0	0 % 0.0
B	51	3 % 5.9	48 %94.1	0 % 0.0
C	32	0 % 0.0	23 %71.9	9 %28.1
D	41	4 % 9.7	26 %63.4	11 %26.8
Toplam	152	35 %23	97 %63.8	20 %13.2

Tablo 5

EVRELERE GÖRE İ.V.P. BULGULARI

Evre	n	Normal	İnfravezikal Obs.	Hidronefroz
A	27	15 %55.6	11 %40.7	1 % 6.7
B	49	17 %34.7	29 %59.2	3 % 6.1
C	31	4 %12.9	11 %35.5	16 %51.6
D	38	8 %21.1	18 %11.7	12 %31.6

(1) $X^2 = 36.436$ $P < 0.05$ (2) $X^2 = 19.233$ $P < 0.05$

Tablo 6

EVRELERE GÖRE TÜMÖR BELİRLEYİCİLERİ YÜKSEKLİK ORANLARI

Evre	n	T.A.P.	P.A.P	A.P.
A	28	0 (26) % 0.0	0 (25) % 0.0	2 (27) % 7.4
B	51	4 (43) % 9.3	4 (38) %10.5	8 (49) %16.3
C	32	14 (29) %48.3	16 (31) %51.6	15 (30) %50.0
D	41	21 (29) %53.8	22 (37) %59.5	27 (39) %69.2

 $X^2 = 36.027$ $P < 0.05$ $X^2 = 38.080$ $P < 0.05$ $X^2 = 39.121$ $P < 0.05$

TARTIŞMA

Çeşitli çalışmalarda hastaların başvuru evreleri araştırılmıştır. 1960'lı yıllarda verilen rakamlara göre hastaların yaklaşık üçte ikisi geç evrelerde başvururken, son yıllarda yapılan çalışmalar erken evrelerde başvuran hasta oranının tahmin edilenden daha fazla olduğunu göstermiştir. Bu rakamlar A.B.D.'de yapılan kapsamlı çalışmalarda evre A için % 37-53 ve evre B için % 22-26 arasındadır^(1, 2, 3, 4).

Çalışma kapsamına alınan olguların Türkiye için iyi bir örnekleme oluşturacağı inancındayız. Çalışmamızda hastaların başvuru evresinin sanılandan daha düşük olduğunu görüyoruz. Erken evrelerle (A, B), geç evrelerde (C, D) başvuran hasta oranları hemen hemen birbirine eşittir. Ancak literatür değerleriyle karşılaştırıldığında Türkiye'de hastaların biraz daha geç evrede başvurduğu söylenebilir.

Çalışmamızda klinik evrelendirmenin yanı sıra, klinik evrelendirmedeki olası hataları gösterecek cerrahi evrelendirilmenin yapılmamış olması sonuçları değerlendirirken bir düşük evrelendirme olasılığının varlığını her zaman gözönünde bulundurmamızı gerektirmektedir. Bununla birlikte düşük evrede başvuran hasta sayısının çokluğu prostat kanserinde radikal cerrahi ve cerrahi evrelendirmenin Türkiye'deki üroloji pratiğine yerleşmesini sağlamada cesaret vericidir.

KAYNAKLAR

- 1- **Franks, L.M.:** Etiology, epidemiology and pathology of prostatic cancer, *Cancer* 32:1092, 1973.
- 2- **Mc Millen, S.M. and Wettlaufer, J.N.:** The role of repeat transurethral biopsy in stage A carcinoma of the prostate. *J. Urol.* 116:759, 1976.
- 3- **Murphy, G.P. et al.:** The national survey of prostate cancer in the united states by the American college of surgeons. *J. Urol.* 127:928, 1982.
- 4- **Williams, P.A.:** The role of staging in urologic cancer, *Cancer* 6:439, 1986.