YÜZEYEL MESANE TÜMÖRLERİNDE İNTRAKAVİTER MİTOMYCİN-C UYGULAMASININ SONUÇLARI

THE RESULTS OF INTRACAVITER MITOMYCIN-C APPLICATION IN THE SUPERFICIAL BLADDER TUMORS

CANBAZOĞLU, N., KAZADO, M., BERBEROĞLU, Y., MERDER, E., SAĞLAM, B., BAYKAL, M.,

Haseki Hastanesi Üroloji Kliniği

ÖZET

Yüzeyel mesane tümörlerinde nüks oranının ilerleme hızının azaltılması ve hastanın sürvisinin uzatılabilmesi amacı ile 12 hastada postoperatif intrakaviter mitomycin-C uygulamamızdaki başarı oranımız % 91.66'dır.

SUMMARY

Our succes rate in 12 patients with superficial bladder tumors who had intracaviter mytomycin-C application to decreases recurrens rate, progresion rate and survival of the patient is 91.66 %.

GİRİŞ

Mesane mukozasından kaynaklanan yüzeyel değişici hücreli karsinomlar multifokal orijinli olmaları ve % 60 gibi oldukça yüksek oranda nüks etmeleri dolayısıyla tedavilerinde çeşitli güçlüklerle karşılaşılmaktadır. Mesane tümörlerinin tedavisinde uygulanan cerrahi girişimler sırasında tümör hücrelerinin yayılması ve carsinoma in situ'nun tedavisinde radyoterapi ve sistemik kemoterapi yanında, intrakaviter kemoterapi uygulaması 1960'lardan beri yardımcı bir yöntem olarak kullanılmıştır (1).

Bu amaçla podophyllin, fenol, gliserin, 5-flourourasil, adriamycin, cisplatinum, bleomycin cytosine arabinoze, epodyl ve thiotepa gibi çeşitli kematerapötikler çeşitli araştırmacılar tarafından kullanılmıştır (2). Streptomyces caepitous'dan elde edilen bu alkalizen ajanın mesane kanserinde sistemik ve rejiyonal olarak etkili olduğu Vakaki, Eonyl, Ogata ve Mishina tarafından gösterilmiştir (2).

MATERYAL VE METOD

Çalışma grubumuzdaki 12 hasta ürogenital muayene, kan tetkikleri, idrar tahlilleri, radyolojik olarak (IVP, sistografi, ultrason, CT-scan) ve endoürolojik olarak değerlendirildi. Hastaların altısına açık operasyon (parsiyel sistektomi), diğer altısına TUR-T uygulandı. Hastalara postoperatif 10'uncu günde 20 mg. mitomycin-C 40 ml. serum fizyolojik ile sulandırılarak bir kateter ile mesane içine sevk edildi. Kemoteropödik madde mesanede 2 saat süre ile bekletildi. Bu işlem haftada iki kez olmak üzere eşit aralıklarla bir ay süre ile tekrarlandı. Her seferinde sistemik muayene ve rutin tetkikler (idrar tahlili, tam kan) yapılarak izlendi.

Çalışma grubuna aldığımız hastaların yaşları 27 ile 76 arasında değişmektedir. Yaş dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1

YAŞ	20-29	30-39	40-40	50-59	60-69	70-79
ERKEK	1	—	1	3	4	2
KADIN	—	1	—	—	—	—

Çalışma grubumuzdaki hastalarımızın tümör grade'lendirilmesi tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2

	GRADE			
Tümör lokazilasyonu	1	2	3	4
Tek	2	4	3	—
Multiple	—	2	1	—

Hastalarımızdaki stage tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3

	STAGE O	A	B_1	B_2	C	D_1	D_2
1		x					
2		x					
3		x					
4		x					
5	x						
6		x					
7		x					
8		x					
9		x					
10				x			
11			x				
12		x					

Yapılan son çalışmalar mesane tümörü ile sigara içme arasında % 30-40 ilgi olduğunu saptamıştır (3). Bizim çalışma grubumuzdaki hastaların sigara içme oranı tablo 4'de özetlenmiştir.

Tablo 4

	Hasta sayısı	Yüzdesi
Sigara içen	9	75.00
Sigara içmeyen	3	25.00

TARTIŞMA

Mitomycin-C'nin mesane karsinomundaki etkin mekanizması tam olarak anlaşılmamıştır. Ancak hücre içinde dejeneratif değişiklikler yaparak direkt olarak onkolitik etkili olduğu ve indirekt olarakda iskemiye bağlı hücre nakrozuna sebep olduğu düşünülmektedir. Evvelki thiotepa uygulamasından başarılı olunmayan hastalarda esas tedavi olarak etkili olduğu gösterilmiştir (1).

Epodyl ile yapılan çalışmalarda % 30-60, bleomycin ile (kısmi cevap) % 35, adriamycin ile % 65-70, thiotepa ile % 66-79, BCG ile % 79 TUR-T sonrası bir senelik takip süresi için uygulama başarı oranları bildirilmiştir (3).

Mitomycin-C esasen DNA sentezini inhibe ederek etkili olur. Thiotepa veya epodyl'den daha fazla molekül ağırlığı (334) olduğundan myelosupresyon etkisi azdır (1). Literatürde çeşitli yan etkilerden bahsedilmiştir. Bizim takip ettiğimiz vakalardan ikisinde uygulama sonrası tenezim oluşmuş, fakat tedavilerine ara verdirecek düzeye ulaşmamıştır. Kemik iliği disfonksiyonu gibi diğer sistemik yan etkilere rastlamadık. Uzun dönem mitomycin-C uygulaması ile (2 yıl) kısa dönem yapılan uygulamalardan daha iyi netice alındığı ileri sürülmüş (4) fakat kliniğimizde uygulama zorluğu ve maliyet gözönüne alınarak kısa dönem uygulaması tercih edilmiştir. Literatürde mitomycin-C'nin etkisinin % 76-81 oranında verilmesine karşın bu oran bizim çalışmalarımızda 1.5 yıllık takip sonrası sadece 1 vakada gördüğümüz nüks ile % 91.66 olarak bulundu. Bu nedenle nüksü azaltabilmek ve karsinoma in situyu tedavi edebilmek için mitomycin-C uygulaması en seçkin metodlardan biridir.

KAYNAKLAR

1- **William, J.C., Steven, M.D., Eric, O.H.:** Diagnosis and Managment of Genitourinary Cancer Chapter: 15 p287-288, 1988.

2- **Bracken, R.B., Douglas, J.:** Mitomycin-C Chapter 23 p205-206, 1979.

3- **Michael, J.D.:** Campbell's Urology Chapter 30 p1348-1386, 1986.

4- **H, Hulland, O, Otto, M, Droese and G, Klöppel:** The Journal of Urology Vol. 132 p27, 1984.