



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

(T. Urol. Derg.)

Cilt : 2, 4, S: 241-246, 1976

PROFÜZ MESANE KANAMALARINDA ACİL TEDAVİ (6 SENELİK BİR UYGULAMANIN SONUÇLARI)

An Urgent Treatment of Profuse Bleeding Bladder CA.

Dr. İhsan GÜNALP (*)

GİRİŞ

Mesane kanserleri ürolojik hastalıklar arasında tetkik, tedavi ve takip bakımından bir problem olarak durumunu sürdürmektedir. Bütün kanserlerde olduğu gibi, mesane kanserlerinde de etyolojik faktörün ne olduğu kesinlikle bilinmiyor. Yurdumuzun her bölgesinde görülen bu hastalığa, bilhassa Karadeniz Bölgesinde ve onun devamı olan İç Anadolu Bölgesinde musabiyetin daha fazla olduğu müşahede edilmiştir (Bu bölgede sigara, çay ve alkolün fazla içilmesi mesane kanseri için bir neden olsa gerektir). Üstünde durulacak diğer bir noktada kadınla erkek cinsleri arasında mesane kanserine musabiyetin yurdumuzda, kadına göre erkekte 5-7 misli fazla olmasıdır. (1)

Mesane kanserleri ne kadar erken teşhis edilirse, diğer kanserlerde olduğu gibi, tedavide muvaffakiyet ve hastanın uzun yaşama şansı da o kadar büyüktür. Yapılan tedavi şekillerinin başında cerrahi olarak **tümörün fulgurasyonu, elektroeksizyonu, mesanenin parsiyel rezeksiyonu, nefroureterektomi ve parsiyel mesane rezeksiyonu** ve nihayet **total sistektomi** gelir, **kemoterapi ve ışın tedavileri** de uygulanır.

Geç kalmış; mesane kollumunu, üreter orifisini, mesanenin büyük bir kısmını işgal etmiş, metastaz yapmış, böbrek yetmezliğine sebep olmuş vak'alar genellikle cerrahi bir müdahale şansını kaybetmiş yani inoperable hale gelmiş vak'alar olmakla kalmazlar genellikle ve bilhassa:

- Durdurulması, kontrol altına alınması mümkün olmıyan profüz hematüri
- Ağır bir üriner enfeksiyon
- Şiddetli dizüri, pollakiüri, niktüri,
- Anemi ve genel düşünlük içine düşerler.

(*) A.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Kürsüsü Başkanı

Böyle bir hastaya hekimin yapacağı büyük bir şey yoktur. Sadece transfüzyon, enfeksiyonla mücadele ve sedatiflerle yetinir.

1969 da Avustralyalı hekim **R. B. Brown** inoperable mesane kanserlerinde profüz kanamaların ve ağrıların (keza prostat kanserlerinde husule gelecek mesane ağrıları için de) mesaneye sevk edilecek % 10 formalin solüsyonu ile önlendiğini, hastanın bütün şikâyetlerinin yok olduğunu, yaşama sürelerinin uzadığını kaydetmiştir. (2)

Metod ve Vakalar

Yukarıda beyan edilen **R. B. Brown**'ın % 10 formalin solüsyonu inoperable mesane kanserlerinde şu şekilde uygulanmaktadır:

- Hastanın tetkikleri tamamlanır,
- Transfüzyon yapılır
- Su elektrolit dengesi sağlanır
- Üriner enfeksiyonla mücadele edilir
- ve hastaya ameliyathanede (genel veya spinal anestezi altında) mesaneye konacak 18-20 numara bir foley sondasından mesane distile su ile yıkanır. Debriler ve pıhtılar tamamen boşaltılır.
- Mesaneye 100 cc (veya daha az) % 10 formalin solüsyonu sevk edilir ve foley katateri panse edilerek 15 dakika beklenir. (Daha sonraları bazı hekimler formalin solüsyonunu %5 olarak uygulamışlardır).
- Süre sonunda mesane boşaltılır. Tekrar distile su ile yıkanır.
- Foley katateri 24 ila 48 saat daimi olarak bırakılır.

Vakalar

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği'ne yılda ortalama 25-40 mesane kanseri yatırılmaktadır. Bu vakalara gereken ve endike olan cerrahi tedavi uygulanır. Bunlar arasında inoperable hale gelmiş, profüz kanama, dizüri, pollakiüri, niktüri ile gelenlere yukarıda belirtildiği gibi sadece paliatif bir takım tedbirlerle yetinirdik. 1971 den itibaren bu tür yani profüz kanamalarla gelen şiddetli ağrıları bulunan mesane kanserlilere (ki bunlar 6 senede 15 vak'a olmuştur) %10 formalin uyguladık.

Vak'alardan ikisi kadın 13 ü erkek idi.

Yaş grupları:

Yaş	Erkek	Kadın
50-60	10	1
61-70	3	
77		1
Total	13	2

Cerrahi olarak herhangi bir müdahalenin yapılması mümkün olmayan bu 15 mesane kanseri vak'asında müşterek olan şikâyet ve bulgular şöyle idi:

- Yapılan muayeneler sonunda hepsinin inoperable mesane kanseri olduğu,
- **Kontrol altına alınamayan profüz hematüri**
- Gece ve gündüz ağırlı ve sık idrar ve mesane bölgesinde şiddetli ağrı
- Anemi ve genel düşkünlük (4 vak'aya başka hastahanelerde mesane tümörü nedeniyle yapılmış bir ameliyat) idi.

Özetle Vakalar

Vaka 1- 1971/595 İ. A. 50 Çorum (erkek)

- 17. 10. 1971 %10 formalin uygulandı.
- Profüz kanama durdu
- Miksion şikâyetleri yok oldu
- 28. 2. 1972 de total hematüri miksion şikâyetleri ile geldi. ikinci defa %10 formalin uygulandı.
- 1976 ya kadar rahat yaşadı. Ağustos 1976 da kontrole geldi. Yapılan muayenesinde posterior urethrada muhtemelen tümöre bağlı bir darlık teşekkül etmişti.

Vaka 2- 1972/258 H. Ö. 51-İstanbul (Erkek)

- 10. 5. 1972 %10 formalin uygulandı
- Şikâyetleri tamamen kayboldu
- Bir daha kontrole gelmedi

Vaka 3- 1972/349 T. A. 59 Konya (Erkek)

- 26.6.1972 % 10 Formalin uygulandı.
- şikâyetlerde büyük salah ile ayrıldı.
- Bir daha kontrole gelmedi.

Vaka 4- 1972/370 Y. K. 55 Adana (Erkek)

- 12. 7. 1972 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri durdu. Ağrı şikâyetleri yok oldu.
- Bir daha kontrole gelmedi.

Vaka 5- 1973/7 S. E. 52 Afyon (Erkek)

- 3. 1. 1973 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri durdu.
- 19. 3. 1973 de total hematüri ve mesane şikâyetleri ile geldi. İkinci kez %10 formalin uygulandı
- Şikâyetleri salah gösterdi
- Bir daha kontrole gelmedi.

Vaka 6- 1973/304 A. Ö. 53 Rize (Erkek)

- 30. 5. 1973 %10 formalin uygulandı.
- Profüz hematüri durdu
- 973/ 6-7-8 aylarında üç defa kontrole geldi. Hiç bir şikâyeti yoktu.
- Bir daha gelmedi

Vaka 7- 1973/410 A. Ş. 60 Malatya (Erkek)

- 9. 8. 1973 %10 formalin uygulandı.
- Profüz hematüri durdu
- Şikâyetlerde büyük salah
- Bir daha kontrole gelmedi

Vaka 8- 1973/418 O. Ç. 50 Erzurum (Erkek)

- 15. 8. 1973 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri durdu
- 1974 Şubat'ında kontrole geldi. Hematüri yok. Üriner enfeksiyon devam ediyor.
- Bir daha kontrole gelmedi

Vaka 9- 1973/420 A. K. Çorum 68 (Erkek)

- 18. 8. 1973 %10 formalin uygulandı.
- Total hematüri kontrol altına alındı. Şikâyetlerde büyük salah.
- Bir daha kontrole gelmedi.

Vaka 10- 1974 %10 formalin uygulandı

- Total hematüriyi kontrol altına alamadı
- Uygulamadan fayda görmedi
- 1974-1975 kontrole geldi ve 1975 de ışın tedavisine yollandı.

Vaka 11- 1974/p01. 751 M. Ş. Ç. Malatya (Erkek)

- 18. 2. 1974 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri ve ağrı şikâyetleri sona erdi.
- Bir daha kontrole gelmedi

Vaka 12- 1974/615 G. D. 55 Hozat (Kadın)

- 10. 10. 1974 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri durdu
- 1976 Kontrole gelen hastada hematüri yok. Pyüri devam ediyor.

Vaka 13- 1975/276 H. İ. G. Antep (Erkek)

- 18. 4. 1975 %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri tam olarak kontrol altına alınamadı, kısmi bir salah
- Işın tedavisine yollandı.

Vaka 14- 1975/449 Z. K. 77 Rize (Kadın)

- 16. 7. 1975 de %10 formalin uygulandı.
- Profüz hematüri ve şikâyetler yok oldu.
- Bir daha kontrole gelmedi.

Vaka 15- 1976/11 F. F. M. 59 İstanbul (Erkek)

- 10. 1. 1976 da %10 formalin uygulandı
- Profüz hematüri kontrol altına alındı
- Yapılan Coffey ameliyatından sonra akut dilatasyon ile vefat.

Tartışma

Altı sene zarfında inoperable mesane kanseri dolayısı ile Profüz kana-
ma (Total hematüri) ve ağırlı miksionla gelen 15 vak'anın mesanelerine %10
formalin uygulandı.

Bu onbeş vak'adan 12 sinde % 10 formalin uygulanması ile Total he-

matürü tamamen önlendi. Ve ağırlı mikslon yok oldu. Ancak bir vak'ada salâh görüldü. 2 vak'ada uygulama etkili olmadı.

Vak'alardan ikisinde profüz hematürinin nüksetmesi nedeni ile iki defa formalin uygulandı. İkinci uygulamalar çok etkili oldu.

Formalin uygulanmasından sonra:

— Bir vak'a 6 sene takip edildi İki defa formalin uygulandı. Hala hayatta, yalnız son muayenesinde urethra posteriorda bir darlık (tümöral?) tespit edildi.

— İki vak'a 2 sene takib edildi. Son kez 1976 da görüldüler.

— Bir vak'a bir sene takib edildi. İdrar inkontinansına karşı uygulanan ureterosigmoidostomi ameliyatı sonucu teessüs eden mide-bağırsak dilatasyonu ile vefat etti.

— Bir vak'a 4 ay takip edildi, bir daha gelmedi.

— Bir vak'a 3 ay takip edildi, total hematürinin nüksetmesi nedeni ile ikinci kez formalin uygulandı, bir daha kontrole gelmedi.

Görülüyorki 15 vak'adan ancak 6 sı uygulama sonrası kısmen takip edilebilmiştir. (Yurdumuzda hastalarımızın en büyük eksiği, sağlık durumları hakkında o müesseseye tekrar müracaatla bilgi vermemeleridir).

Uygulamaya tabi tutulan 15 vak'adan 9 u bir daha kontrole gelmediler.

Inoperable mesane kanserine bağlı total (Profüz) hematürü ile bize gelen bu hastalardan ikisi Rize'li, ikisi Çorum'lu yani 4 vak'a Karadeniz bölgesinden idiler (Bunlardan üçü erkek, biri kadındı).

SONUÇ

Inoperable mesane kanserlerinde, total (profüz) hematürileri kontrol altına almak mümkün değildir. Ancak %10 formalinin mesaneye uygulanması ile hematürü total bizim vak'alarımızda %80 oranında kontrol altına alınmış, %7 oranında salah, %13 oranında tesirsiz kalmıştır. Bu etkisi yanında mesane kanserlerinde mevcut olan dizürri, niktüri ve pollakiürde de büyük bir salah temin etmektedir. Hastaların rahat yaşama süreleri de uzamaktadır.

Bu bulgular karşısında inoperable mesane kanserlerinin profüz kanamalarını kontrol altına alabilen usul olarak formalin uygulamasının çok faydalı ve etkili olduğu tesbit edilmiştir.

SUMMARY

An Urgent Treatment of Profuse Bleeding of Bladder Cancer

It was impossible to control the profuse bleeding of inoperable bladder cancer.

But 10 % of formalin application in to the bladder maintains the hemostasis.

We applied the 10 % formalin in 15 cases. The procedure maintained complete hemostasis in 12 (80 %)

In one case mild hemostasis (7 %)

In two cases bleeding unchanged (13 %)

Because of recurrent total hematuria in two cases, had the formalin application twice.

Only 6 cases came for follow-up examination, the rest of the cases did not come.

The formalin application to the bladder against profuse hematuria is a reliable procedure for hemostasis.

1.) İ. Günalp

Klinik ve histopatolojik özellikleri ile 770 mesane tümörü

A. Ü. Tıp Fak. Mec.

Vol. 18-Sayı. 2-Sahifa: 309-314-1965

2.) İ. Günalp

Modern Uroloji

Sahifa: 618-1975