

Ürotelyal Mesane Kanserinin Genç Yaşta Prezantasyonu: Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi

Presentation at the Young Age of Urothelial Bladder Cancer: Case Report and Review of the Literature

Ercan ÖĞREDEN^a

^aÜroloji AD,
Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Giresun

Geliş Tarihi/Received: 04.02.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 21.04.2014

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ercan ÖĞREDEN
Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Üroloji AD, Giresun,
TÜRKİYE/TURKEY
9isik061@mynet.com

ÖZET Ürotelyal kanserler; mesaneyi en fazla etkileyen, 40 yaş altında nadir görülen tümörlerdir. Olguların çoğu makroskopik hematüri ile başvursalar da insidental olarak tanı alan olgular da vardır. Son 10 gündür idrarında hafif yanma şikâyeti ile kliniğimize başvuran 19 yaşındaki erkek olgunun tam idrar tetkikinde mikroskopik hematüri, ultrasonografide 3,5x1,5 cm boyutunda mesane sol infero-lateral yerleşimli kitle görüldü. Tüm abdomen manyetik rezonans görüntüleme ise kitlenin kontrast tuttuğu, mesane duvarında ve batın içi patoloji olmadığı belirlendi. Tanısal sistoüretroskopide sol postero-lateral duvarda sapsız, papiller uzantıları olan tümör vardı ve transüretal rezeksiyon (TUR-MT) yapıldı. Histopatolojik incelemede değişici epitel hücreli karsinom tanısı kondu. Altı hafta Bacillus Calmette Guerin başlanan olgunun ilk sistoskopide ve daha sonra yapılan kontrol sistoskopisinde rekürrens ve progresyon izlenmedi. Çalışmamızda, idrar yanması sonucu insidental olarak tanı konan 19 yaşında genç olgu güncel literatür eşliğinde tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: Mesane tümörleri; genç erişkin; hematüri

ABSTRACT Urothelial cancer commonly localized in the bladder and rare under the age of forty. Most of the patients refer with macroscopic haematuria, there are also cases diagnosed incidentally. Here nineteen years old male patient was admitted to our clinic with dysuria for the last ten days. Microscopic hematuria was determined in the evaluation of urine and in ultrasonography there was a mass in size 3.5x1.5 cm on the left infero-lateral wall of the bladder. In the all abdominal magnetic resonance imaging the mass has been found to be contrast-enhancing. In the bladder wall and intra-abdominal pathology was not identified. In the diagnostic cystoscopy there was a vegetan papillar tumor on the left postero-lateral wall of the bladder and it was resected by resectoscope (TUR-MT). Histopathological examination was diagnosed with transitional cell carcinoma. Six weeks of the initial Bacillus Calmette Guerin therapy was administered to the patient. No recurrence and progression was observed neither in the first control cystoscopy nor the subsequent. In this case presenting with dysuria and incidentally diagnosed with bladder cancer nineteen years old young subjects were discussed in the recent literature.

Key Words: Urinary bladder neoplasms; young adult; hematuria

Türkiye Klinikleri J Urology 2014;5(1):21-4

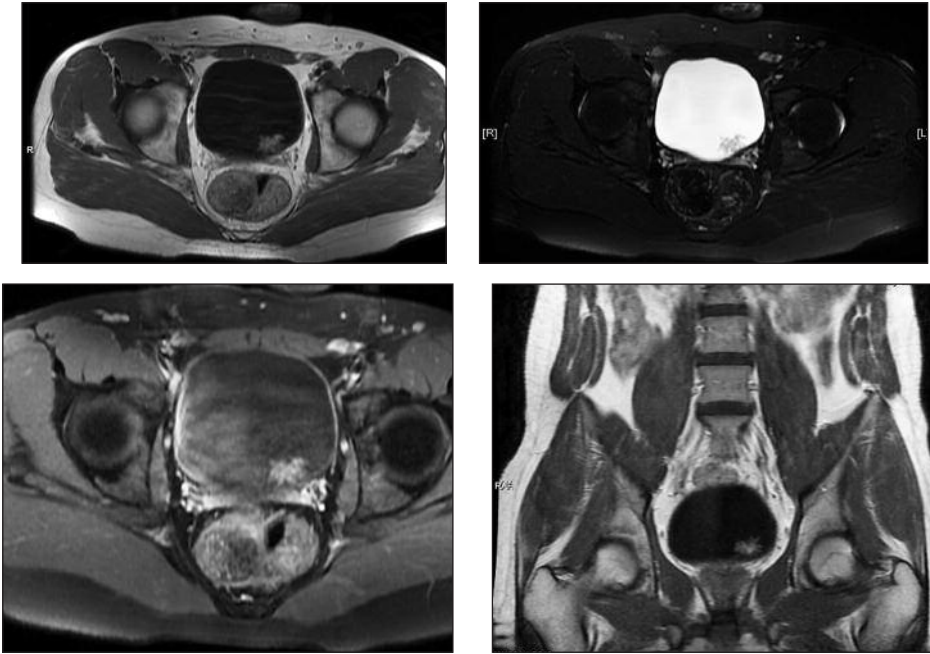
Değişici epitel hücreli mesane kanserleri, ağrısız ve pıhtılı idrar yakınması ile karakterize ileri yaş hastalığı olarak bilinirken, bazı kaynaklarda 40, bazılarında ise 30 yaş altı son derece nadir görülürler ve genellikle ilk başvuru anında yüzeyel ve düşük grade'li olarak tespit edilirler.^{1,2} Bu yüzden klinik pratikte, 30 yaş sonrası semptomatik olan olgularda tanıya yönelik araştırmalar sıklıkla yapılmasına rağmen, daha genç yaş olgularda ise diğer ayırıcı tanılara öncelik verilmekte, bu da tanı gecik-

mesine neden olmaktadır.² Genç popülasyonda semptom vermeyen mesane tümör prevalansı bilinmezken, Amerika Birleşik Devletleri'nde 20-29 yaş grubunda yılda 100 000 kişinin 1'inde semptomatik olduğu belirtilmektedir.² Buna rağmen genç yaşta mesane tümörü görülme sıklığının bildirilenden yüksek olduğunu ileri süren araştırmacılar da vardır.^{1,3} Kliniğimizde şimdiye kadar rastladığımız ve insidental olarak mesane kanseri tanısı konan genç yaş olgumuz, güncel literatür incelenerek tartışıldı.

OLGU SUNUMU

On dokuz yaşında üniversite öğrencisi, iki haftadır devam eden idrar yanması şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Öyküsünde sigara kullanmadığı ve kimyasallara maruz kalmadığı öğrenildi. Fizik muayenede hafif suprapubik hassasiyet dışında bulgu yoktu. Rutin tam idrar tetkikinde bol eritrosit vardı. Batın ultrasonografi (USG)'de mesane sol posterolateral duvarda, eksofitik uzanım gösteren 3,5x1,5 cm boyutlu yumuşak doku karakterinde kitle izlendi. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de ise aynı lokalizasyonda uzun aksı 2,5 cm boyutunda kontrast tutan lobüle konturlu, yumu-

şak karakterde kitle vardı, ancak batın içi yumuşak doku metastazı saptanmadı (Resim 1). Olguya yapılacak işlem ile ilgili bilgi verildi ve onam formu karşılıklı imza ile kayıt altına alındı. Hastanın rutin yapılan laboratuvar tetkiklerinden böbrek fonksiyonları, karaciğer fonksiyon testleri ve kanama pıhtılaşma zamanı normaldi. Akciğer grafisinde patoloji yoktu. Spinal anestezi destekli tanısal sistoskopi; sol posterolateral duvar yerleşimli, saplı ve papiller uzantıları olan tümör izlendi. Transüretal rezeksiyon-mesane tümörü (TUR-MT) ile tümör rezeke edildi ve tümör tabanından ayrıca biyopsi örnekleri alındı. Olgunun postoperatif birinci günü üretral kateteri alındı ve taburcu edildi. On gün sonraki kontrolde hastanın herhangi bir yakınması yoktu. Mesaneden alınan materyalin histopatolojik incelemede düşük dereceli, papiller ürotelyal karsinoma tanısı kondu ve lamina propria invazyonu saptanmadı (Ta TCC). Tümör boyutu 3 cm'nin üzerinde olduğu için intrakaviter Bacillus Calmette Guenin (BCG) tedavisi postoperatif 15. günden sonra haftada bir olmak üzere altı hafta süre ile intrakaviter BCG tedavisi verildi. Olgunun üç ay aralıklarla yapılan kontrol sistoskopilerinde iki yıl boyunca rekürrens ve progresyon görülmedi.



RESİM 1: MRG'de sagittal ve horizontal kesitlerde mesane postero-lateral yerleşimli kitlesel tümör görüntüsü.

TARTIŞMA

Sıklıkla mesanede görülen ürotelyal kanserler daha çok ileri yaşlarda ortaya çıkar. Mesanenin ürotelyal kanserleri en sık ağrısız, pıhtılı hematüri ile bulgu verir ve nadiren genç yaşlarda tanı alır.³ Konuya ilişkin literatür gözden geçirildiğinde, 40 yaş altında görülen değişici epitel hücreli mesane tümör serilerinin yayımlandığını görmekteyiz.⁴ Bu serilerin birinde 26 olgudan sekizi 30 yaşının altında ve en genci 20 yaşındadır. Yirmi yaş ve altında görülen değişici epitel hücreli mesane tümörü ise son derece seyrekdir.^{3,5} Bildirilen 30 yaş altı olgulardan en genci ve sadece biri 19 yaşındadır.⁶ Bu arada Ikeda ve ark. 18 yaşında bir kadın, Laurenti ve ark. 13 yaşında bir erkek çocuk olgusunu yayımlamışlardır.^{4,7,8} Bununla beraber karsinosarkom, leiomyosarkom, sarkomoid karsinom, papillom ve adenomatöz polip gibi değişici epitel hücreli karsinom dışında da genç mesane tümörü olguları bildirilmektedir.⁹ Hatta bunlardan karsinosarkoma iki yaşında bir kız çocuğunda görülmüştür. Yukarıdaki veriler dikkate alındığında 40 yaş altında görülen mesane tümör sıklığının, klasik kaynaklarda bildirilen oranlardan daha yüksek olduğu görülmektedir.⁶ Örneğin, Garcia ve ark.nın serisinde bu olguların diğer mesane tümürlü olgulara oranı %4, Aboutaieb'in serisinde ise %3,27'dir.^{1,3}

Etiyolojik faktörler açısından erken yaşlarda görülen mesane tümörlerinin farklılık göstermediği bilinmektedir.¹⁰ Aşırı sigara, çay, kahve tüketiminde, siklofosamid ve benzidin analoglarına maruz kalanlarda, 30 yaş altında değişici epitel hücreli mesane karsinomu bildirilmiştir.^{2,10,11} Olgumuzun ise sigara kullanmadığı ve kimyasal karsinojenlere maruz kalmadığı bilinmektedir.

Otuz yaşının altında görülen mesane tümörlerinin düşük grade, düşük evreli ve prognozun iyi olduğuna dair yaygın bir kanı vardır.^{1,3,4} Yapılan bir

immünohistokimyasal çalışma sonucunda genç hastalarda görülen mesane tümörlerinde p53 ekspresyonunun yüksek olduğu görülmüştür.⁵ Kendi olgumuzun da yüzeysel ve düşük grade'li olması bu kanıyı destekler mahiyettedir. Ancak bunun gerçekten genç yaşa bağlı bir iyi huy işareti mi, yoksa erken tanı konmuş bir tümör mü olduğunu iyi irdelemek gerekir. Genç hastalarda invaziv ve sık rekürrens gösteren değişici epitel hücreli mesane kanserlerinin rapor edildiğini de unutmamak gerekir.^{6,12}

Mesane kanserli olgular genelde makroskobik hematüri ile başvururlar ya da mikroskobik hematüri araştırması sonucunda tanı alırlar. İrkilata ve ark.nın 26 serilik klinik çalışmasında, 23 olgunun makroskobik hematüri ile gelmesine karşılık, iki olgu dizüri, pollaküri, pelvik ağrı ve bir olgu ise mikroskobik hematüri araştırılırken insidental olarak tanı aldığı bildirilmiştir.¹³ Bizim olgumuzda da güncel literatürde bildirildiği şekilde idrar yanması şikâyeti ile gelen olgularda nadir de olsa tümör görülebileceği, idrar yanması yakınmasının tümörün bir belirteci olabileceği, rutin tetkiklerde tam idrar bakılması ve üriner USG ile değerlendirilmesi önemlidir.

Yüzeysel mesane tümörlerinde günümüzde en sık kullanılan tedavi yöntemleri TUR-MT ve sonrası intrakaviter ajanlar veya salvaj tedavilerdir.¹⁴ Bu olgularda TUR sonrası intrakaviter BCG ya da Mitomisin verilmesi yalnızca TUR'a göre rekürrens ve progresyonu %30 oranında azalttığı gösterilmiştir. Bu olgu sunumunda da intrakaviter ajan olarak BCG verildi ve iki yıllık takip sürecinde nüks ve progresyon izlenmedi.

Sonuç olarak bu bilgiler ışığında, özellikle enfeksiyon olmaksızın saptanan hematüri olgularda yaşa bakılmaksızın mesane tümörünün akla getirilmesini ve ayırıcı tanıda yer almasının gerekliliğini vurgulamak isteriz.

KAYNAKLAR

1. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ. Cancer statistics, 2009. *CA Cancer J Clin* 2009;59(4):225-49.
2. Ward E, Halperin W, Thun M, Grossman HB, Fink B, Koss L, et al. Bladder tumors in two young males occupationally exposed to MBO-CA. *Am J Ind Med* 1988;14(3):267-72.
3. Aboutaieb R, Dakir M, Sarrf I, el Moussaoui A, Bennani S, el Mrini M, et al. [Bladder tumors in young patients]. *Prog Urol* 1998;8(1):43-6.
4. Ozbey I, Aksoy Y, Biçgi O, Polat O, Okyar G. Transitional cell carcinoma of the bladder in patients under 40 years of age. *Int Urol Nephrol* 1999;31(5):655-9.
5. Messing EM. Urothelial tumors of the bladder. In: Wein AJ, Kavoussi LR, Novick AC, Partin AW, Peters CA, eds. *Campbell-Walsh Urology*. 9th ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier; 2007.p.2423-511.
6. Gloeckler Ries LA, Reichman ME, Lewis DR, Hankey BF, Edwards BK. Cancer survival and incidence from the Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) program. *Oncologist* 2003;8(6):541-52.
7. Ikeda I, Terao T, Nakagomi K, Masuda M, Hirokawa M. [Recurrent transitional cell carcinoma of the bladder in a young woman: report of a case]. *Hinyokika Kyo* 1992;38(11):1261-3.
8. Laurenti C, De Dominicis C, Mattioli D, Rocchegiani A, Franco G, dal Forno S, et al. [Transitional cell neoplasm of the bladder in childhood: presentation of a clinical case]. *Arch Esp Urol* 1993;46(1):51-4.
9. Inagaki T, Nagata M, Kaneko M, Amagai T, Iwakawa M, Watanabe T. Carcinosarcoma with rhabdoid features of the urinary bladder in a 2-year-old girl: possible histogenesis of stem cell origin. *Pathol Int* 2000;50(12):973-8.
10. Alivizatos G, Dimopoulou I, Mitropoulos D, Dimopoulos AM, Koufakis I, Lykourinas M. Bladder cancer in a young girl with systemic lupus erythematosus treated with cyclophosphamide. *Acta Urol Belg* 1991;59(1):133-7.
11. Migliari R, Scarpa RM, Vanni R, Ruggiero V, Usai E. Transitional cell carcinoma of the bladder in a young man. A multidisciplinary approach. *Br J Urol* 1988;62(1):32-5.
12. Rhymer JC, Towler JM. Transitional cell carcinoma of the bladder in a young man treated by urethrocystectomy. *Br J Urol* 1988;62(4):380.
13. İrkilata HC, Göktaş S, Çoban H, Kurt B, Tahmaz L, Peker AF. [Characteristics of transitional cell carcinoma of the bladder in young adults]. *Turkish Journal of Urology* 2006;32(3):305-8.
14. Weiss C, Wolze C, Engehausen DG, Ott OJ, Krause FS, Schrott KM, et al. Radiochemotherapy after transurethral resection for high-risk T1 bladder cancer: an alternative to intravesical therapy or early cystectomy? *J Clin Oncol* 2006;24(15):2318-24.