

Kas İnvaziv Mesane Kanserlerinin Tedavisinde Parsiyel Sistektominin Rolü

The Role of Partial Cystectomy in the Treatment of Muscle Invasive Bladder Cancer

Hakkı Mete ÇEK^a

^aTrakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Üroloji ABD, Edirne, TÜRKİYE

Anahtar Kelimeler: Sistektomi; mesane neoplazileri

Keywords: Cystectomy; urinary bladder neoplasms

Türkiye Klinikleri Dergisi'nin Ekim 2019 tarihinde yayımlanan "Üroloji/Kas İnvazif Mesane Kanseri Özel Sayısı"nı ilgiyle okuduk. Mesane tümörünün klinik değerlendirilmesi ve tedavisiyle ilgili çeşitli yöntemleri ayrıntılarıyla anlatan ve son gelişmeler hakkında bilgi veren yazılar, klinik uygulamalarımızı geliştirmek ve klinik içi eğitim programlarımızı güncellemek açısından çok yararlı oldu.

Ancak, bu özel sayıda yer verilen başlıklar arasında "parsiyel sistektomi (PS)"nin geçerli bir tedavi yöntemi olarak anılmamasını bir eksiklik olarak görmekteyiz. Şöyle ki lokalize mesane tümörlü hastaların seçilmiş bir bölümünde PS'nin tedavi değeri kanıtlandığı gibi, günümüzde de yapılan çeşitli çalışmalar, bazı özel hasta gruplarında bu tedavi yönteminin tedavi başarısının radikal sistektomi ile karşılaştırılabilir düzeylerde olduğunu göstermektedir. Örneğin; Ebbing ve ark.nın cT2 kasa invaze mesane tümörü olan ve PS uygulanan 27 hastalık serilerinde 5 yıllık genel sağkalım %53,7, progresyonsuz sağkalım ise %62:1 oranında bulunmuştur.¹ Capitanio ve ark.nın çalışmasında ise T(1-4)N(1-

2)M(0) olup, PS ile tedavi edilen 1573 hastayı radikal sistektomi (RS) yapılan 5.670 hasta ile karşılaştırmışlar ve 5 yıllık genel sağkalım ile kansere özgü sağkalımlarda PS ile %57,2 ve %76,4'lük sonuçlara karşı RS grubunda %50,2 ve %65,8 gibi (p ,001) ilginç sonuçlara ulaşmışlardır.² Aynı yazarlar hasta koortlarını yaş, ırk, pT evresi, pN evresi, tümör grade'i, cerrahinin ne kadar zaman önce yapıldığı gibi verilere göre düzenlediklerinde; genel sağkalım ve kansere özgü sağkalım oranlarını PS grubunda %56,0 ve %73,5, RS grubunda ise %50,9 ve %67,5 olarak saptayarak seçilmiş hastalarda PS uygulamasının kanser kontrolüne zarar vermediği sonucuna ulaşmışlardır.

Seçilen hastalara PS uygulanması hâlinde risk faktörlerini inceleyen Ebbing ve ark., progresyonsuz sağkalım açısından spesimende vasküler invazyon ve tümör multilokularitesini, cerrahi teknikle ilgili olarak ise ureter reimplantasyonunu risk faktörü olarak değerlendirmişlerdir. PS uygulamalarını değerlendiren diğer araştırmacılarından Zhang ve ark.nın çalışmasında da lenfovasküler invazyon ve üçten fazla

Correspondence: Hakkı Mete ÇEK

Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Üroloji ABD, Edirne, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: metecek@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 14 Feb 2020

Accepted: 27 Feb 2020

Available online: 06 Mar 2020

2146-9040 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

tümör odağı varlığı kötü prognoz göstergesi olarak saptanmıştır.³ Ma ve ark.nın çalışmasında ise pelvik lenfatikleri negatif olan hastalarda lenfovasküler invazyon, üreter reimplantasyon ve hastanın öyküsünde mesane tm bulunması kötü prognoz belirteci olarak gösterilmiştir.⁴

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Ebbing J, Heckmann RC, Collins JW, Miller K, Erber B, Friedersdorff F, et al. Oncological outcomes, quality of life outcomes and complications of partial cystectomy for selected cases of muscle-invasive bladder cancer. *Sci Rep.* 2018;8(1):8360. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
2. Capitanio U, Isbarn H, Shariat SF, Jeldres C, Zini L, Saad F, et al. Partial cystectomy does not undermine cancer control in appropriately selected patients with urothelial carcinoma of the bladder: a population-based matched analysis. *Urology.* 2009;74(4):858-64. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
3. Zhang M, Tao R, Zhang C, Shen Z. Lymphovascular invasion and the presence of more than three tumors are associated with poor outcomes of muscle-invasive bladder cancer after bladder-conserving therapies. *Urology.* 2010;76(4):902-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
4. Ma B, Li H, Zhang C, Oiao B, Zhang Z, Xu Y. Lymphovascular invasion, ureteral reimplantation and prior history of urothelial carcinoma are associated with poor prognosis after partial cystectomy for muscle-invasive bladder cancer with negative pelvic lymph nodes. *Eur J Surg Oncol.* 2013;39(10):1150-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]