

Üroonkoloji derneği 2004 yılı güz dönemi bilimsel toplantısı

Dr. Levent Türkeri
(Üroonkoloji derneği genel sekreteri)

Marmara Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Derneğimizin tüzüğünde kuruluş amacımız "... ürolojik onkoloji alanında ve onunla ilgili bütün tıp ve diğer bilim dallarında, bilimsel ve mesleki çalışmaları çağdaş düzeye ve ötesine ulaştırmak amacı ile her türlü bilimsel araştırma, organizasyon ve çalışmayı yapmak, yaptırmak, desteklemek ve teşvik etmek ..." olarak tanımlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda bilimsel toplantılar, seminerler, kurslar, sempozyumlar, ulusal ve uluslararası kongreler düzenlemek ve dergi, kitap ve diğer basılı ve elektronik bilgi işlem faaliyetleri ve benzeri yayınlar yapmak, ayrıca fakülte ve uzmanlık sonrası eğitim ve akademik geliştirme çalışmaları düzenlemek, derneğimizin faaliyetleri içerisinde tanımlanmıştır.

Bu hedeflere ulaşmak, meslektaşlarımız arasındaki mesleki işbirliği düzeyini yükseltmek ve tüm bunları yaparken üroonkoloji alanında ulusal ve uluslararası düzeyde bilime katkıda bulunmak amacıyla, ortaklaşa bilimsel araştırma projeleri gerçekleştirmek derneğimizin temel aktivitelerinden biri olarak kabul edilmiştir. Bu türden bilimsel çalışma önerilerinin oluşturulması, toplanması ve ön hazırlıklarının yapılması işlerinin koordinasyonunu sağlamak üzere derneğimiz bünyesinde Böbrek-Testis Tümör-

leri, Mesane Tümörleri, Prostat Tümörleri ve Hayat Kalitesi çalışma grupları oluşturulmuştur. Bu çalışma grupları yıl içerisinde değişik zamanlarda toplantılar yaparak ve elektronik haberleşme sistemlerini kullanarak değişik proje önerilerini gözden geçirmekte ve dernek üyelerine sunulacak hale getirmektedirler. Çalışma grupları toplantıları isteyen tüm üyelerimize açıktır. Her türlü araştırma projesi önerisinin ilk önce ilgili çalışma grubu başkanlığına iletilmesi gerekmekte ve söz konusu projeler bu grupta ön-değerlendirme işleminden geçirildikten sonra "Bilimsel Toplantılar"da sunulmaktadır. Söz konusu "Bilimsel Toplantılar", derneğimiz üyelerinin katıldığı bir genel oturumda araştırma projelerinin son halinin gözden geçirilmesi ve onaylanması süreci olarak tanımlanabilir. Yılda iki kez yapılmakta olan (Bahar ve Güz dönemi) bilimsel toplantılarımız, derneğimizin tüm üyelerinin katılımını öngörmekte ve bu amaçla da derneğimizin olanakları mümkün olan en üst düzeyde, ulaşım ve konaklama desteği sağlamak üzere kullanılmaktadır.

Başka hiç bir bilimsel amaçlı dernekte örneği görülmemiş olan bu genel katılım sağlama çabasına derneğimiz üyelerinin büyük çoğunluğunun destek vermesi ve katılması çok sevindiricidir. Ancak, az da olsa bir kısım üyemizin hiç bir mazeret bildirmeksizin bu toplantılara katılmayı üzüntü vericidir. Unutulmamalıdır ki bu dernek hepimizindir ve derneğimizin gelişmesi ve amaçları doğrultusunda verimli çalışmalar yapabilmesi bu toplantılar sayesinde mümkün olacaktır.

Bahar dönemi bilimsel toplantısı Şubat 2004'de Derneğimizin olağan Genel Kurulu ile birlikte İstanbul'da gerçekleştirildikten sonra, Güz dönemi toplantısı 26-27 Kasım Tarihlerinde Ankara'da yapılmış ve çok verimli tartışmalar eşliğinde yeni araştırma-çalışma projeleri gözden geçirilmiştir. Böbrek, mesane ve prostat tümörleri ile hayat kalitesi konularında pek çok çalışmanın gözden geçirildiği ve tartışıldığı toplantılar, hepimiz açısından öğretici ve yönlendirici olmuştur.

Bu toplantıların bir diğer önemli özelliği de meslektaşlarımız arasında sosyal dayanışma ve iletişim konularında da olumlu bir ortam yaratmasıdır. Toplantı mekanlarının katılımcıların tümüyle toplantılara konsantre olabilmelerini sağlayacak ve kendi aralarındaki sosyal iletişime fırsat verecek biçimde seçilmesine özen gösterilmektedir. Böylelikle yoğun bilimsel toplantıların ardından birlikte yenilen öğlen ve akşam yemekleri, sosyal iletişimi güçlendirmekte ve derneğimiz üyeleri arasındaki dostluk ve dayanışma duygularını pekiştirmektedir.

Başarılı geçtiğine inandığımız 2004 yılı Güz Dönemi Bilimsel Toplantısı sonrasında, düzenli biçimde sürdürülmesi planlanan Bahar ve Güz Dönemi Bilimsel Toplantılarının, derneğimizin kuruluş amaçları doğrultusunda kendisini geliştirmesi ve üretmesi bakımından son derece önemli bir yeri olduğuna kuşku yoktur. Bundan sonraki yıllarda da giderek artan üye sayımızla, daha büyük ve verimli toplantılar yapmak, derneğimizin belli başlı hedefleri arasında yer almaktadır.

Böbrek, testis tümörleri alt grubu

Dr. Murat Lekili

*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı, Manisa*

Böbrek, testis tümörleri alt grubu

Dr. Murat Lekili, Dr. Bülent Soyupak, Dr. Cüneyd İşeri, Dr. Yaşar Özgök, Dr. Saadetin Eskiçorabçı, Dr. Semih Ayan ve Dr. Ali Tekin'den oluşmaktadır.

Geçen sayımızda Dr. Bülent Soyupak'ın adı basım sırasında grupta gözükmemektedir. Bu vesile ile dergi sorumluları olarak gözden kaçan bu hata için kendisinden özür dileriz. Böbrek, testis tümörleri alt grubu, bu dönem 2. toplantısını Ankara'da Üroonkoloji Güz Toplantısı öncesi yapmıştır. & Metastatik RCC'de immunoterapi protokolunun tüm evreleri gözden geçirilerek son hali ile ilgili değişmesi gereken yerler ve CRF'ler değerlendirilerek son uyarı ve düzeltme önerileri genel kurulla birlikte çalışma koordinatörlerine iletildi. Çalışmanın 2005 yılı ilk ayları içinde aktive olması ile ilgili tavsiye kararı alındı. & Böbrek ve testis tümörlerinde izlem algo-

ritmaları ile ilgili bir bilgilendirme kitapçığı yapılmasına ve bu konu ile ilgili olarak Prof. Dr. Özdal Dillioğlugil'in görevlendirilmesine (kendisi bu konuda gönüllü olduğu için) & Yine böbrek tümörlerinde yeni değişen evreleme sistemi ile ilgili olarak bir bilgilendirme raporu yayınlanmasına ve bu konuda Prof. Dr. Özdal Dillioğlugil'in görevlendirilmesine (kendisi bu konuda gönüllü olduğu için) & Testis tümörlerinde özellikle ülkemiz gerçeğinde evre 1 tümörlerde izlem vs RPLND sorusuna yanıt getirebilecek bir anket oluşturulmasına ve bu konuda da Dr. Cüneyt İşeri'nin görevlendirilmesine (kendisi bu konuda gönüllü olduğu için)

& EAU ve AUA guideline'ları değerlendirilerek ülkemiz için uygun guideline'lar geliştirilmesi için çalışılmasına ve bu konuda adı geçen guideline'ların elde edilerek Türkçeye çevrilmesi ile ilgili olarak Dr. Saadetin Es-kiçorabçı ve Dr. Ali Tekin çalışma yaparak çalışma sonuçlarını e-mail gurubu aracılığıyla sirküle etmesine ve elde edilecek sonucun yönetim kuruluna iletilmesine karar verildi. & Yıllık toplantı adedidinin yönetim kurulunun önerisine uyularak en az 3 toplantı olarak düzenlenmesine karar verildi. Çalışmalarımız bütün hızıyla devam etmekte olup, esas ağırlık aktive olması an meselesi durumundaki 'Metastatik böbrek tümörlerinde immunoterapi' çalışması üzerinde yoğunlaşmış durumdadır.

Mesane tümörü alt grubu

Dr. Sümer Baltacı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Üroonkoloji Derneği'nin 26-28 Kasım 2004 tarihinde Ankara'da gerçekleştirdiği güz dönemi bilimsel toplantısında, mesane tümörleri alt çalışma grubu (Dr. Sümer Baltacı, Dr. Öztuğ Adsan, Dr. Süleyman Ataus, Dr. Cavit Can, Dr. Çağ Çal, Dr. Aydın Mungan, Dr. Sinan Sözen, Dr. Kadir Türkölmez) olarak kendi faaliyetlerimizle ilgili bilgi verip, yeni proje önerileri getirdik. Bunları özetlemek gerekirse;

Üriner diversiyonlarda hasta bilgilendirme formunun hazırlanması ile ilgili olarak son aşamaya gelindiğini bildirdik. Nitekim bu form 20 Aralık 2004 tarihinde tamamlanarak derneğimiz genel sekreteri sayın Prof. Dr. Levent Türkeri'ye teslim edildi. Bu formun ana taslağının hazırlanıp, grup içinde değerlendirilme aşamasına getirilmesine kadarki çalışmalarından ötürü Dr. Kadir Türkölmez ve Dr. Öztuğ Adsan'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Bir önceki genel kurul toplantısında çalışma önerisi olarak Dr. Sümer Baltacı tarafından sunulan 'PPD ölçümleri, BCG tedavisine cevap ve idrar interlökin düzeyleri arasındaki ilişki' adlı proje toplantıda bir kez daha tartışılarak, çalışmaya son şekli verilmiş ve aktive edilmesine karar verilmiştir. Proje ile ilgili kit temini için maddi kaynak derneğimiz yönetim kurulunun onaylaması ile dernek bütçesinden sağlanacaktır. Çalışma 1 Şubat 2005 tarihi itibarıyla aktive edilmiştir. Bu çalışmaya sınırlı sayıda hasta konulacağı için, idrar toplanması ve saklanması ile ilgili fiziki koşullar göz önüne alındığında sadece Ankara'daki üyelerimizin hasta koymalarına karar verilmiştir.

'İdrar tümör belirleyicilerinin kullanımı yük-

sek riskli yüzeysel mesane tümörlerinde re-TUR oranlarını azaltabilir mi?' adlı yeni proje önerisi Dr. Aydın Mungan tarafından sunulmuştur. Re-TUR'u azaltma fikrinin cazipliği herkes tarafından kabul görmüşse de, mesane tümör belirleyicilerinin özgüllük ve duyarlılığının özellikle bu grup hastalarda düşük olacağı öngörüsü ile, bu öneri kabul görmemiştir.

'Mesane tümörlülerde sigara içmenin nüks ve tedaviye yanıtı olan etkisi' adlı proje önerisi Dr. Çağ Çal ve Dr. Süleyman Ataus tarafından hazırlanarak sunulmuş ve kabul görmüştür. Ayrıca mesane tümör etyolojisindeki faktörlerin prospektif olarak değerlendirilmesini içeren ek bir çalışmanın da projelendirilmesi öngörülmüştür.

Son proje önerisi Dr. Levent Türkeri ve Dr. Sümer Baltacı tarafından getirilen 'Orta-yüksek risk grubu yüzeysel mesane kanserlerinde erken dönem tek doz Epirubicin ve ardından kısa süreli BCG tedavisinin standart BCG tedavisi ile karşılaştırılması: 3. ve 6. ay tümörsüz sistoskopi oranları; fizibilite çalışması' adlı öneri olmuştur. Buradaki amaç, hem tek doz kemoterapinin inokülasyonu engelleme avantajından yararlanmak hem de kısa süreli BCG ile yan etkiyi azaltıp, etkinliği artırmak olarak sunulmuştur. Nitekim idrar interleukin-2 düzeyleri ile ilgili çalışmalarda, ilk 6 haftalık BCG sonrası ikinci kez BCG'ye maruz kalmada interleukin cevabı çok hızlı gelişmekte, 2., 3. haftalarda idrarda pik düzeylerine ulaşmaktadır. Bu önerideki kısa süreli BCG tedavisi konusu toplantıda oldukça tartışılmış, 1., 5., 6. hafta mı yoksa 1., 4., 6. hafta mı olması konusunda tam bir karara varılamamıştır. Bir diğer tartışılan nokta ise bu çalışmada kısa süreli BCG tedavisi öncesi önerilen erken dönem tek doz intravezikal kemoterapinin ne kadar uygun olduğudur. Tüm bu konulardaki tartışmalardan sonra, proje üzerinde çalışılmaya değer bulunmuş, projenin tam olarak olgunlaştırılarak bir sonraki toplantıda son şeklinin verilmesine karar verilmiştir.

Prostat alt grubu

Dr. Kadir Baykal,

Dr. M. Uğur Mungan

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı, İzmir

Üroonkoloji Derneğinin 26-28 Kasım 2004'de Ankara'da gerçekleşen Güz Dönemi Bilimsel Toplantısında Prostat Kanseri Çalışma Grubu'na ayrılan tartışma oturumu, üyelerin de aktif katılımlarıyla oldukça faydalı ve doyurucu olarak gerçekleşti. Prostat çalışma grubu başkanı Dr. M. Uğur Mungan'ın yaptığı giriş konuşmasının ardından faaliyet raporu

sunuldu ve ardından oturum programında sözü edilen genel başlıklara geçildi. Bu ana başlıkların konuları şunlardı;

Prostat Biyopsisi Anket Çalışması sonuçlarının sunumu ve tartışılması

Bir önceki toplantıda önerilen çalışmalarla ilgili tartışma

Yeni çalışma önerileri

Dilek ve temenniler

Çalışma grubumuz tarafından yönlendirilen "Prostat Biyopsisi Anket Çalışması" verileri çalışma grup sekreteri Dr. Bülent Akduman tarafından sunulmuş sonuçlar literatür çalışmaları ile karşılaştırmalı olarak irdelendi. Bu çalışmanın amacı Türk ürologlarının prostat biyopsilerine yaklaşımlarındaki farklılıkları belirlemek, sonuçların tartışılmasıyla yol gösterecek önerilere ulaşabilmek ve bu öneriler ışığında kılavuzlar oluşturabilmektir. Bu anket çalışmasını ve sonuçlarını kısaca aktarmak gerekirse:

Çalışma yılda yaklaşık 4200 biyopsi yapılan 20 merkezin katılımıyla gerçekleşti.

Biyopsinin işleme fonksiyonlarında yol açabileceği bozuklukları önlemek amacıyla rutin alfa bloker sadece 3 merkezde (%15) kullanılmaktaydı, diğer merkezler üroflovetri bulgularına göre gerekirse tercih ediyorlardı.

Biyopsiye karar verirken kullanılan eşik değerlere baktığımızda 3 merkez 2,5 ng/ml'yi, 8 merkez 4 ng/ml'yi, 2 merkez yaşa özel PSA değerlerini kullanırken 6 merkez yaşı veya yaş ve s/t PSA değerlerini birlikte içeren parametreler kullanılmaktaydı.

Gri zonda (2,5-10 ng/ml veya 4-10 ng/ml) serbest PSA değeri 11 merkezde biyopsi kararında etkili olurken, 5 merkez kullanılmıyor 4 merkez ise daha çok rebiyopsilerde tercih ediyordu. Serbest PSA yüzdesini kullanan merkezler arasında da s/t PSA eşik değerleri farklılıklar göstermekteydi.

Serum PSA değerleri yüksek olan hastalara biyopsi öncesi sadece bir merkez rutin antibiyotik kullanırken, 15 merkez seçilmiş vakalarda 2-6 hafta süreyle kinolon grubu antibiyotik kullanılmaktaydı, 4 merkezde ise böyle bir uygulama yoktu.

Biyopsi yöntemi olarak 19 merkez ultrason kılavuzluğunda transrektal, 1 merkez ultrason kılavuzluğunda transrektal veya perineal yolu tercih etmekteydi.

Biyopsiyi yapan birimler de farklılıklar göstermekteydi; 9 merkezde üroloji, 8 merkezde radyoloji klinikleri, 3 merkezde ise bu iki klinik beraber yapmaktaydı. Bu biyopsi ekiplerinde 18 merkezde mutlaka bir üroloji veya radyoloji uzmanı yer alırken, 2 merkezde sadece üroloji ve radyoloji araştırma görevlileri iş üstlenmekteydi.

10 merkez biyopsi öncesi barsak hazırlığı yapmazken, diğer 10 merkezden 2'si bir gün

önce barsak hazırlığı yapmakta diğerleri ise 1-4 saat önce lavman uygulamaktaydı.

Tüm merkezlerde biyopsi öncesi kinolon ağırlıklı (12'sinde yalnız kinolon, 7'sinde kinolon ve diğer bir oral ajan) profilaksi rutin olarak yapılmaktaydı, ancak uygulama şemalarında belirgin farklılıklar görülmüyordu. Ağırlıklı olarak uygulanan şema (9 merkezde) bir gün önce başlanarak 5-7 gün devam edilmesiydi. Diğer merkezlerde ise 6 farklı şema değişik sürelerle uygulanmaktaydı.

Biyopsi sırasında rutin anestezi/analjezi kullanımı oranı %50 iken, seçilmiş vakalarda oran %70'e çıkmaktaydı. 11 merkezde periprostatik sinir blokajı tek olarak (7 merkez) veya rektal jel ile birlikte (4 merkez) kullanılırken diğer merkezlerde oral veya parenteral ajanlar veya rektal jel kullanılmaktaydı. Bu oranlar rektal jel kullanımının plaseboya üstün olmadığı ve periprostatik sinir blokajının ağrı skorunda belirgin düşme yaptığı yolundaki yaygın literatür bilgileriyle de uyumlu idi.

İlk defa prostat biyopsisi yapılan hastalarda rutin uygulanan kadran sayısı 6-12 arasında değişiklikler göstermekteydi (2 merkez 6, 6 merkez 8, 6 merkez 10, 6 merkez 12 ve üstü). Görüldüğü gibi en az 10 kor biyopsi yöntemi en ideal yöntem olarak ortaya çıkmaktadır, ilave olarak şüpheli alanlardan biyopsi alınması konusunda soru işaretleri olmakla beraber birçok klinikte uygulanmaktadır.

İlk biyopside rutin transizyonel zon (TZ) biyopsisi 4 merkezde (%20) uygulanmaktaydı. Sadece TZ biyopsisinde kanser görülme sıklığı % 1.8-8 arasında bildirildiğinden ilk biyopsilerde genellikle önerilmemektedir.

Alınan biyopsi materyalleri patolojiye bir merkez dışında ayrı kaplarda gönderilmekteydi. Biyopsi materyali üzerinde işaretleme 12 merkezde yapılmazken diğerlerinde değişik işaretleme kullanılmaktaydı.

Prostat biyopsisi için hastadan onay formu alınması uygun ve hatta gerekli olmakla beraber merkezlerin sadece % 50 si bunu uygulamaktaydı.

Bu anket sonuçlarının da gösterdiği üzere prostat biyopsisi uygulamaları Türk Ürologları arasında farklılıklar göstermektedir. Biyopsiye karar verme, biyopsiye hazırlık, profilaktik antibiyotik kullanımı, süresi, antibiyotiğin cinsi, biyopsi tekniği, anestezi uygulaması gibi konuların literatür ışığında gözden geçirilerek kılavuzların oluşturulması gerekliliği tüm dernek üyelerinin ortak temennisi olmuştur.

Bu anket çalışmasının sunumunun ardından yeni çalışma önerilerine geçildi. İlk öneri olan "Prostat kanserli hastalarda androjen baskılama tedavisinin kemik doku üzerindeki yan etkilerini belirlemek" adlı çalışma Dr. Çağ Çal tarafından sunuldu.

Bu çalışmanın amacı tedavinin başlandığı andaki kemik metastazı varlığı dikkate alın-

maksızın prostat kanseri olgularında androjen baskılama tedavisi başlanmasından sonraki dönemde gelişen kemik komplikasyonlarını geriye dönük olarak belirlemektir. Hasta ve rilerinin taranacağı bu çalışmada androjen baskılama tedavisinin kemik dokudaki olası yan etkilerinin tanımı yapılacak ve bu yan etkileri önlemeye yönelik tedavilerin gerekliliği sorusuna yanıt aranacaktır.

Bu sununun ardından dernek üyelerinin bu çalışma ilgili eleştiri ve katkıları oldu. Bu katkı ve eleştirilerin ışığında çalışmanın yeniden düzenlenerek bir sonraki toplantıda son haliyle tekrar sunulması kararlaştırıldı.

Daha sonra Dr.Yaşar Bedük tarafından " Docetaxel ve Estramustine fosfat kombinasyonu ile tek başına Docetaxel tedavisinin karşılaştırılması" adlı çalışma protokolü sunulurken tartışmaya açıldı.

Bu çalışmanın amacı tedavi yaklaşımları sınırlı olan hormon dirençli prostat kanserinde (HRPK) son yıllarda özellikle palyasyona yönelik olarak kullanımı artan sitotoksik tedavilerden olan Docetaxel ve Estramustine fosfat kombinasyonu ile tek başına Docetaxel tedavisini etkinlik, yan etki ve sağ kalım açısından karşılaştırmaktır.

Çok merkezli, prospektif ve randomize bir çalışma olarak planlanan bu çalışmada Radyolojik (objektif) cevap, PSA cevabı (en az iki haftalık ara ile yapılan 2 ardışık ölçümde bazal PSA düzeyinden \geq %50 oranında bir düşme olması), ağrı ve yaşam kalitesi cevapları kürler sonunda değerlendirilecektir.

Bu çalışmanın birincil son noktaları genel sağkalım; progresyonsuz sağkalım, PSA cevabı; ikincil son noktaları ise ağrı palyasyonu ve toksisite değerlendirmesi olarak hedeflenmiştir.

Dernek üyelerince tartışılan bu çalışma önerisi ile ilgili olarak böyle bir çalışmanın yapılmasının ihtiyaç olduğu ve her merkezce bu çalışmaya hasta katılabileceği sonucu doğrultusunda protokolün hazırlanarak bir sonraki Üroonkoloji Dernek Toplantısına hazırlanması kararı alınmıştır.

Yoğun tartışmaların geçtiği prostat hastalıkları alt çalışma grubunun toplantısı, yeni çalışma önerilerinin yapılması ve tüm üyelerin çalışma grubu içinde aktif çalışma yapmaları beklentisi doğrultusunda sona ermiştir.

Yaşam kalitesi alt grubu

Dr. Ferruh Zorlu

Tepecik Hastahanesi Üroloji Kliniği, İzmir

Yaşam kalitesi alt grubu Dr.Ferruh Zorlu, Dr. Zühtü Tansuğ, Dr. Uğur Altuğ, Dr. Hakan Gemalmaz, Dr. Recep Büyükalpelli, Dr. Gökhan

Toktaş, Dr. Cenk Yücel Bilen, Dr. Kamil Çam, Dr. Talha Müezzinoğlu'dan oluşmaktadır.

16 Ekim 2004 tarihinde Başkan ve Sekreter eşliğinde İzmir'de toplanarak yapılan ara aktivite toplantısında; grubumuzun öncelikli hedefleri arasında bilgi birikiminin sağlanması, diğer alt gruplara ve genel üro-onkolojiyle ilgilenen ürologlara yaşam kalitesiyle ilgili seminerler verilmesi ve yaşam kalitesi hakkında bilgilerin güncel tutulması olduğu için genel kurula seminer verilmesine karar verildi. Alt başlıklar halinde konular belirlenerek ilgili üyelerimiz arasında konular paylaştırıldı. Seminer programı aşağıdaki şekilde belirlenerek 26-28 Kasım 2004 tarihlerinde Ankara Büyük Anadolu Otelinde yapılan Üroonkoloji Derneği Güz Dönemi Bilimsel toplantısında başarıyla sunuldu. Bu konuşmalara ait slayt ve metinlere Üroonkoloji Derneği resmi internet sayfasından ulaşılabilmektedir.

Yaşam kalitesi alt grubu 2004 Güz Dönemi Toplantısı programı

Giriş konuşması: Dr. Ferruh Zorlu (Başkan)

Yaşam kalitesi (Tanım, ölççekler, sağlıkta yaşam kalitesi): Dr. Talha Müezzinoğlu

Üroonkolojide yaşam kalitesi paneli:

Panel yöneticisi: Dr. Uğur Altuğ

Panelistler:

Prostat kanserinde YK: Dr. Hakan Gemalmaz
Mesane kanserinde YK: Dr. Gökhan Toktaş
Böbrek ve testis kanserlerinde YK: Dr. C.Y. Bilen
BPH'de YK: Dr. Kamil Çam

Bu toplantı öncesinde yapılan alt grup toplantısında ise üyelerimizle birlikte aşağıdaki konular görüşüldü ve görev dağılımı yapılarak teslim edilme süreleri belirlendi:

Evre1 Testis tümörlerinin tedavi seçenekleri arasındaki YK farkının araştırılması (Dr. C.Y. Bilen)

RCC tedavisinde uygulanan laparaskopi ile klasik cerrahi yöntemlerin YK etkisinin araştırılması (Dr. C.Y. Bilen)

Mesane Tümörleri ile ilgili olarak kontinans diversiyon yapılan olgularla ileal loop olgular arasındaki YK nin araştırılması (Dr. G.Toktaş)

Lokal, genel veya anestezisiz sistoskopi uygulamalarında ağrı ile birlikte YK'nin araştırılması, hangi yöntem nasıl etkilemekte? Yöntem seçiminde YK ölççekleri etkin olabilir mi? (Dr. U Altuğ)

Intrakaviter tedavi alan ve almayan yüzeyel mesane tümürlü olgularda bu tedavinin YK'e etkisi (Dr. U Altuğ)

Orta riskli mesane kanserli hastalarda immunoterapiye karşı kemoterapi uygulamalarının YK ne etkisi (Dr. G.Toktaş)

RCC ve testis tümörleri ile ilgili mevcut bir ölççek olmaması nedeniyle toplumumuza uygun yeni bir ölççek geliştirmenin olabirliği (Dr. T. Müezzinoğlu)

YK ile ilgili diğer gruplarla iletişim

EORTC QoL Grubuna yazışma yoluyla çalışmalarımız hakkında bilgi verilerek QLQ-C30 ve diğer modüllerle ilgili bilgi alındı. Misafir üye olarak genel sekreterimiz Dr.Talha Müezzinoğlu üye kabul edildi. Şuan araştırma aşamasında olmakla birlikte yüzeysel ve invaziv mesane tümörleri için BLS-24 ve BLM-30, prostat kanseri için ise PR-25 adlı modüllerin kullanımı ile ilgili izin alındı. Formların Türkçe versiyonları elde edildi. Bu formlar henüz Faz 3 aşamasında olduğu için QLQ-C30 gibi genel kullanıma açık değildir. Ancak imza ve verilerin bildirilmesi karşılığı grubumuz için kullanım izni alındı.

Yaşam Kalitesi alanında ilk ulusal organize oluşum merkezi İzmir'de olan "Sağlıkta Yaşam Kalitesi Derneği"dir (SAYKAD). Dernek faaliyetleri tüm sağlık alanını kapsamaktadır. Grubumuz genel sekreteride bu derneğe üye olarak iletişimi sağlamak ve Ürolojide YK bölümü oluşturmak için girişimlerini sürdürmektedir. Bunun için daha çok meslektaşımızın SAYKAD'a üye olarak destek vermesi gerekmektedir.

YKAG'un önemi ve güncel durum

YK'ne son yıllarda gittikçe artan oranda ilgi duyulmaktadır. Dahası yeni tedavi metotları-

nın geliştirilmesinde pek çok sağlık örgütü YK değerlendirmesini gerekli kılmaktadır (ASCO 1996). Çalışmaları ile kısa sürede ülkemizde tüm üroloji uzmanlarına önemli hizmetler veren Üroonkoloji Derneği, yeni sayılabilecek bu alanda da önemli bir hizmeti yerine getirmektedir. Ülkemizde sağlık çalışanları bu güne değin birbirinden bağımsız olarak YK alanında çalışmalar yapmaktadır. Ancak ulusal bir organizasyonun sağlanması bu alandaki çabaları daha verimli hale getirecektir.