

## 29 MAYIS 2002 MESANE TÜMÖRÜ SEMPOZYUMU ANA HATLARI

Bülent Akduman, Çetin Yeşilli, N. Aydın Mungan  
Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Üroloji A.D.

Üroonkoloji Derneği ve Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı tarafından ortaklaşa düzenlenen "Mesane Tümörü Sempozyumu" 29-30 Haziran 2002 tarihinde Zonguldak'ta yapıldı. Toplantıya Ankara, İstanbul, İzmir, Düzce, Zonguldak ve çeşitli illerden 63 üroloji ve 7 patoloji uzmanı katıldı.

Toplantıda ilk olarak, mesane tümörlerinde patolojik karşıtlıklar konusu Prof. Dr. Kutsal Yörükoğlu tarafından sunuldu. Profesör Yörükoğlu bu konuşmasında mesane tümörlerinin derecelendirmesinde bugüne kadar yapılan sınıflandırmalardan ve evrelendirmeden bahsetti. T1 tümörlerde alt sınıflamanın önemi Smitis ve Cheng'in yaptığı çalışmalara atıfta bulunularak açıklandı. Bu çalışmalara göre T1a tümörlerin %5'i progresyon gösterirken T1b tümörlerin %33'ü, T1c tümörlerin ise %55'inin progresyon gösterdiği vurgulandı. 1,5 mm'den daha fazla derin invazyon gösteren tümörlerde 5 yıllık yaşam %67 iken 1,5 mm'nin altında invazyon gösteren tümörlerde bu oran %93 olarak bildirildi. Tümör derecesi gerek nüks açısından gerekse progresyon açısından en önemli risk faktörü olarak değerlendirildi. Tümör derecesinin ardından tümör evresi, önceki nüks oranı, tümörün tek ya da birden fazla olması, tümörün boyutu nüks için risk faktörleri olarak açıklanırken karsinoma in-situ ya da displazi mevcudiyeti, tümör boyutu ve evresi progresyon için risk faktörü olarak bildirildi.

Mesane tümörlerinin doğal seyri Prof. Dr. Levent Türkeri tarafından sunuldu. Yüzeysel mesane tümörleri TUR sonrası 5 yıllık takip süresince %50-70 oranında nüks gösterirken invaziv tümörlerinin yarısında ilk tanı anında metastaz bulunduğu vurgulandı. Karsinogenik maddelerin genotoksik etkileri ve spontan genetik değişikliklerin neticesinde meydana gelen genetik instabilitenin mesane tümörü karsinogenesisindeki rolü anlatıldı. Richter ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada T1 tümörlerde Ta tümörlere göre çok daha fazla genetik değişiklik bulunduğu söylendi. Siklin D1 aktivasyonu, VEGF ekspresyonunda artış, kromozom 9 kayıplarının yüzeysel tümörlerin nüksünden so-

rumlu iken, p53, RB inaktivasyonu ve PDECGF (Platelet Derived Endothelial Cell Growth Factor) ekspresyonunun invaziv tümör oluşumundan sorumlu olduğu söylendi. Profesör Türkeri, konuşmasında hücre siklusu, tümör supresor genler ve protoonkogenlerden ayrıntılı olarak bahsetti.

Yüzeysel mesane tümörlerinde prognostik faktörler Prof. Dr. Ziya Kırkalı tarafından anlatıldı. Kan grubu antijenleri, tümör bağımlı antijenler, proliferasyon antijenleri, onkogenler, EGFR, peptid büyüme faktörleri, hücresel adezyon molekülleri, anjiogenez ve hücre siklusu regülatörlerinin halen kullanılmakta olan prognostik faktörler olduğu söylendi. Mesane tümörlerinde ideal tümör belirleyicisinin tanımı yapıldı. Bu tanıma göre ideal tümör belirleyicisi duyarlılığı ve özgüllüğü yüksek olmalı, konvansiyonel evrelemeyi tamamlayabilmeli, hastalığın doğal gidişi ve tedaviye yanıt konusunda bilgi verebilmeli, nüks ve progresyonu belirlemeli, hasta izleniminde uygulanabilir olmalı, standardize edilebilmeli. Bu tanıma uyan ideal bir tümör belirleyicisinin yüzeysel mesane tümörleri için henüz bulunmadığı söylendi.

Mesane tümörlerinde tanı ve tümör belirleyicileri konusu Uzm. Dr. Can Öbek tarafından sunuldu. İyi yapılan bir sistoskopinin mesane tümörü tanı ve tedavisinde çok önemli olduğu vurgulandı. İyi sistoskopi için üroloğun şüpheli lezyonları görmesi ve tanıyabilmesi; doğru evreleme için yeterli miktarda, yeterli derinlikte ve koter artefaktı bulunmayan bir dokunun alınmasının önemi vurgulandı. Günümüzde 30'un üzerinde tümör belirleyicisinin bulunduğu söylendi. İdeal tümör belirleyicisinin duyarlılığı ve özgüllüğünün yüksek olması, non-invaziv, kolay uygulanabilen ve ucuz olması, kendi içinde ve merkezler arasında aynı doğrulukta tekrar edilebilmesi gerekliliği vurgulandı. Mesane tümörü takibinde altın standardın invaziv olması ve potansiyel morbidite gibi dezavantajlara rağmen halen sistoskopi olduğu söylendi.

Doç. Dr. Aydın Mungan konuşmasında intravesikal immünoterapi ve kemoterapi konularını ele aldı. Yüzeysel mesane tü-

mörü intravezikal yolla tedavi edilirken hastalığın risk grubunun göz önünde bulundurulmasının öneminden bahsetti. Yüksek riskli ve/veya karsinoma-insu vakalarında BCG tedavisinin en uygun tedavi seçeneği olduğunu vurguladı. Düşük risk grubundaki hastalarda ise erken dönemde verilecek tek doz MMC veya EPI'nin öncelikle düşünülmesi gerektiğini söyledi. Orta riskli hastalarda ise BCG ve intravesikal kemoterapiden benzer sonuçlar elde edildiğini belirtti. BCG tedavisinin kemoterapiye oranla daha toksik olduğunu ancak bunların büyük kısmının ciddi yan etkiler olmadığından ve kolayca tedavi edilebileceğinden söz etti. İdame (maintenance) tedavisinin başarısının sadece intravesikal BCG için gösterilebildiğini anlattı. Uzun dönemli takiplerde intravezikal BCG'nin intravezikal kemoterapiye oranla rekürrens ve progresyonu önlemede daha başarılı olduğunu vurguladı. Kombinasyon tedavilerinin sonuçlarının ise henüz istenilen düzeyde olmadığı belirtildi.

T1G3 mesane tümörlerinin tedavisinde ikilemler Prof. Dr. Haluk Özen tarafından anlatıldı. Profesör Özen konuşmasında, tüm yüzeysel mesane tümörlerinin %10'unun T1G3 olduğunu ve bunların da yaklaşık yarısında karsinoma in-situ'nun primer tümöre eslik ettiğini söyledi. Muskularis mukozayı aşmış olan T1c tümörlerin T1a ve T1b tümörlere ve grade 1 ve 2 tümörlere oranla daha yüksek nüks ve progresyon riskine sahip olduğu vurgulandı. İlk kez tanı konmuş T1G3 tümörlerin primer tedavisinin TUR+BCG olduğu, nüks sonrası görülen T1G3 tümörlerin tedavisinde ise tekrar TUR+BCG uygulanması ve erken sistektomi gibi alternatiflerin düşünülmesi gerektiği söylendi.

Kasa invaziv tümörlerde tedavi alternatifleri Prof. Dr. Yaşar Bedük tarafından sunuldu. İlk kez mesane tümörü tanısı almış hastaların %20-30'unun kas invazyonu gösterdiği kalan grubun da yaklaşık %10-15'lik kısmının takip süresince progresyon göstererek kas invazyonuna neden olabileceği vurgulandı. MVA(E)C ile yapılan kemoterapinin etkinliği neticesinde mesane koruyucu tedavilerin kasa invaziv tü-

mörü bulunan hastaların tedavisinde yeni bir dönemi başlattığı söylenerek neoadjuvan kemoterapi+radikal sistektomi+radyoterapi ile T2 tümörlerde %50-80, T3b tümörlerde %10-20 oranında kür sağlanabileceği açıklandı. Bununla beraber T2-T3N0M0 tümörlerin tedavisinde radikal sistektomi+pelvik lenf nodu diseksiyonu+üriner diversiyonun halen altın standart olduğu vurgulandı. Lenf nodu tutulumu bulunan hastalarda radikal sistektominin bir kontrendikasyon olmadığı, zira mikroskopik tutulumlu ve T kategorisi düşük olan hastalarda uzun süreli sağ kalımın mümkün olabileceği söylendi.

Metastatik mesane tümörlerinde tedavi prensipleri Prof. Dr. Atıf Akdaş tarafından anlatıldı. Profesör Akdaş konuşmasında, ilk tanıda klinik olarak belirlenen uzak metastaz olasılığının %5 olduğunu ve bu hastaların ortalama yaşam süresinin 12-24 ay olduğunu söyledi. Kemoterapide kullanılan ajanların etki mekanizmaları ve kombine kemoterapi protokollerinin tedavideki etkinliğini gösteren karşılaştırmalı çalışmaları açıkladı. Bu çalışmaların ışığında kombine tedavi modalitelerinin tek ajanla uygulanan kemoterapiye oranla daha başarılı olduğu, CMV, MVA(E)C ve gemcitabine+cisplatin arasında ise etkinlik olarak bir fark bulunmamakla birlikte

gemcitabine+cisplatin kombinasyonunun düşük morbidite ve uygulama kolaylığı gibi nedenlerle son yıllarda daha popüler olduğu vurgulandı. Gen tedavisi gibi geleceğin tedavi metodlarının (Novel Theapy) gelişmesi ve uygulama sonuçlarının biran önce alınmasının hastalarımız için ümit ışığı olacağı söylendi.

Sempozyumun son konuşmasında doktor hasta iletişimi ve ikilemler konusu Prof. Dr. Ahmet Erözenci tarafından anlatıldı. Profesör Erözenci bu konuşmasında iletişimdeki öğeler, ileti şekli, karakter tipleri, doktorun ikilemleri, hasta tipi gibi konuları renkli örneklerle anlattı.

## ÜROONKOLOJİ TOPLANTILARI

### 21 Eylül 2002 Elazığ

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı ve  
Üroonkoloji Derneği ortak toplantısı  
“Mesane Tümörü Sempozyumu”

### 3-5 Ekim 2002 Antalya

Üroonkoloji Derneği  
6th Seminar of the International Cooperative Study of Diagnostic  
Ultrasound and Prostate Cancer  
Innovations in the Diagnosis and Treatment of Prostate Cancer

### 19 Ekim 2002 Hatay

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı,  
Çukurova Üroloji Derneği ve Üroonkoloji Derneği ortak toplantısı

“Prostat hastalıklarının tedavisinde yeni yaklaşımlar”

### Eylül 2003 Antalya

5. Ankara Üroonkoloji Kursu