

T. C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Üroloji Anabilim Dalı

DİCLE ÜNİVERSİTESİ
MERKEZ KÜTÜPHANESİ

MESANE TÜMÖRLERİNİN TANISINDA SİTOLOJİK TETKİKİN ÖNEMİ

(UZMANLIK TEZİ)

FİŞLENDİ

Dr. Mahmut DUYAN

T. C.	
DİCLE ÜNİVERSİTESİ	
KÜTÜPHANESİ	
Depolama No:	0036299
Tasnif No:	616.9446
	DUY
	1991

Diyarbakır, 1991

I Ç İ N D E K İ L E R

S A Y F A

I - G İ R İ Ş VE A M A Ç.....	2
II- G E N E L B İ L G İ L E R.....	
M E S A N E T Ü M Ö R L E R İ :.....	2-3
1- E t i l o j i s i :.....	3-4
2- M e s a n e t ü m ö r l e r i n i n p a t o l o j i s i.....	4-5
3- W h o ' n u n s ı n ı f l a n d ı r ı l m a s ı n a g ö r e m e s a n e t ü m ö r l e r i.....	
a) E p i t e r y a l t ü m ö r l e r :.....	6-7
b) N o n e p i t e r y a l t ü m ö r l e r :.....	7-8
c) M e t a s t a t i k t ü m ö r l e r :.....	8
1- M e t a s t a z l a r :.....	8-9
2- S e m p t o m l a r :.....	9
3- T a n ı :.....	9-10
4- S t a g e :.....	10-15
5- U r i n e r s i s t e m s i t o p a t o l o j i s i :.....	15-19
6- S i t o m o r f o l o j i.....	19-21
7- U r i n e r s i s t e m i n i n f i l t r a n m a l i g n h a s t a l ı k l a r ı - n ı n s i t o m o r f o l o j i s i :.....	
M e s a n e :.....	21-23
8- S i t o m o r f o l o j i n i n k l i n i k d e g e r i.....	23-26
9- S i t o l o j i k s ı n ı f l a n d ı r m a.....	26-28
III- M A T E R Y A L VE M E T O D.....	28-30
IV- B U L G U L A R.....	30-35
V- T A R T İ Ş M A.....	35-48
VI- S O N U Ç.....	50-51
VII- Ö Z E T.....	52
VIII- K A Y N A K L A R.....	53-56

G I R I Ş V E A M A Ç

Eksfoliatif sitoloji ilk kez Papanicolaou tarafından kullanıldıktan sonra 35 yıldır giderek artan bir önem kazanmıştır. Değeri ve geçerliliği hakkında bir şüphe kalmamıştır. Asemptomatik kişilerde, endüstriyel risk taşıyan kişilerde ve kanser teşhisi ile tedavi edilmekte olan hastalarda, özellikle hematürili vakalarda kullanılmaktadır. (20)

Bu yüzden çalışmamızda eksfoliatif sitolojiyi; mesane tümörü etiolojisi taşıyan hastalarda, klinik olarak mesane tümörü düşündüğümüz ve diğer yöntemlerle teşhis koyduğumuz hastalarda ve mesane tümörü teşhis edemediklerimizde, ayrıca daha önce mesane tümörü dolayısıyla tedavi görmüş kontrol hastalarında kullandık.

Bulgularımızı kaynak bilgilerle karşılaştırarak sitolojinin mesane tümöründeki önemini vurgulamaya çalıştık.

G E N E L B İ L G İ L E R

M E S A N E T Ü M Ö R L E R İ :

Mesane tümörleri oldukça sık görülür. Urogenital sistem tümörleri arasında kendisine özgü bir yeri vardır. Bütün tümörlerin % 3'ünü oluşturur. (10) Bunların % 95'i epitelyaldır. (21) Epitelyal mesane tümörlerinin 3/4'ü kanser, 1/4'ü de papillomdur, ancak papillomları da potens olarak malign kabul edilir. Erkeklerde kadınlara nazaran daha sık görülür. İngilterede bu oran erkekler lehine 1/2'dir. (10,21)

Mesane tümörlerine 40 yaşından sonra sık rastlanır. Papillom ve grade I değişici epital hücreli karsinomlar genç yaşlarda nadiren de olsa görülmektedir. (20,21)

E T I O L O J İ S İ :

Bütün tümörlerde olduğu gibi mesane tümörlerinde de etoloji tam anlamıyla bilinmemektedir.Yapılan çalışmalarla eksojen ve endojen kanserojenlerin mesane tümörlerinin gelişmesinde rolü olduğu bir çok araştırmacı tarafından ispatlanmıştır. (9,10)

Mesane tümörleri genelde meslek hastalıkları grubuna girer.Nitekin yirminci yüzyıl başlarında boya endüstrisinde çalışan işçilerde mesane tümörünün fazla görülmesi, anilinin kanserojen etkisi olduğunu düşündürmüştür. Fakat daha sonra yapılan araştırmalar sonunda anilinin kanserojen olmadığı ve bu grup kimyasal maddelerin; benzidin, 2-amino-1-naphtol ve 4 amino 2-phenol gibi metabolitlerini idrarla konsantre şekilde atılmasının bu etkiyi gösterdiği ortaya konulmuştur. (14,18,20,)

Meslek dışında mesane karsinomuna neden olan faktörlerden biride amino asitlerin (tiriptofan) metabolizmaları esnasında ortaya çıkan ortoaminofenol analogu olan metabolitlerdir. Bu gibi maddeler kanda, idrarda bir takım kimyasal ve enzimatik reaksiyonları sonucu aktif kanserojen ortho-aminophenollere dönüşerek atılırlar. idrarla en çok temasta bulunan mesane epiteli bunlardan etkilenir ve kan-

ser oluşur (1,14,18,20)

Ayrıca kronik irritasyon ve kronik enfeksiyonunda mesane tümörü etilolojisinde rolu olduğunu ileri süren araştırmacılar olmuştur. Bundan virüsler ve parazitler sorumlu tutulmuştur. Son yıllarda kanser yapabilen DNA tipi 150 çeşit virüs bulunmuştur. Kronik irritasyonun mesane epitelinde stimülasyonu, kronik infeksiyonun ise mukozada bir takım değişikliklere yol açtığı saptanmıştır. Bu şekilde meydana gelen leukoplakda, epiteldeki kistik ve glandüler değişiklikler tümörün gelişmesine neden olurlar. Bilhariasiasis olgularının % 5-15'inde bu şekilde tümör geliştiği bildirilmiştir. Parazit yumurtalarının çevresinde oluşan kronik iltihapların etken olduğu düşünülmektedir. Ayrıca aynı ortamda endojen karsinogen olan triptofan metabolitlerinin olayı hızlandırdığı sanılmaktadır. (2,14,18,19,20,22).

Sigara içenlerde de mesane kanseri, içmeyenlere göre 2-3 misli fazla görülmektedir. (22)

Phenacetin ihtiva eden ağrı kesici ilaçların uzun zaman sürekli alınması da, mesane kanseri riskini artırmaktadır.

MESANE TÜMÖRLERİNİN PATOLOJİSİ

Mesane tümörlerinin % 95'den fazlası epitelyaldır. Epitelyal tümörlerin %25'i papillomdur. Mesane tümörlerinde standart sınıflandırma konusunda henüz tam bir anlaşma olmamıştır.

(WHO)World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından kabul edilen kesinleşmiş ve belirli esaslara göre sınıflandırmada; öncelikle hücrelerin tipi,tümöral dokunun görünümü (büyüme şekli) ve sitolojik anormallığın derecesi (grede) esas alınmıştır (24).

1. B ü y ü m e ş e k l i n e g ö r e :

a) Papiller:Tümörün mesane boşluğuna doğru büyümesi halidir.

b) İnfiltran:Tümörün mesane duvarına doğru büyümesi halidir.

c) Papiller ve infiltran: Her ikisinin birlikte görülme halidir.

d) insitü karsinom:Tümörün yüzeyde epitel içinde kalmış papiller ve infiltran büyüme göstermeyen tipidir (21,23)

2.Sitolojik Anormallik Derecesine Göre:Burada anaplaziderecesi esas alınır:Grade I,II,III,şeklinde değerlendirilir.

3.Histolojik diferansiasyon (Hücrenin tipi): Tümörü oluşturan hücrelerin morfolojik karakterine göredir.Degisici epitel hücreli karsinom,squamöz hücreli karsinom,adenokarsinom ve indiferansiye karsinom şeklinde sınıflandırılır (1,20,24,35).