

Ürotelyal Mesane Kanseri Ameliyatı Sonrası İnsidental Olarak Saptanan Endometrial Kanser Olgusu

Vedat Uğurel*, İsmail Bıyık**, Mehmet Musa Aslan*

*Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Edirne

**Karacabey Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Bursa

ÖZ

Mesane kanseri üriner sistemin en sık görülen kanseridir. Ürotelyal kanser baskın olan histolojik tiptir. Genellikle sporadik olarak görülür. Ancak diğer sistem maligniteleri ile birlikte görülebilir. Yüksek dereceli mesane kanseri ile eşzamanlı bulunan endometrium kanseri olgusunu sunmak istedik.

Altmış iki yaşındaki olguya mesane kanser nedeniyle radikal sistektomi, total abdominal histerektomi ve bilateral ooferektomi operasyonu uygulandı. Histopatolojik incelemede mesane, serviks dış kısmı, myometrium, sağ over, sağ tuba ve sağ pelvik duvarda yüksek dereceli invaziv ürotelyal kanseri olduğu görüldü. Bununla birlikte, endometriyumun, yarından azını tutmuş olan grade 1 endometrioid tip adenokanser olduğu görüldü.

Endometrium kanseri, mesane kanseri ile eşzamanlı olarak görülebilir. Hekimlerin mesane kanseri olgularında metastaz ve endometrium kanseri gibi ikinci sekonder maligniteler açısından dikkatli olmaları gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar kelimeler: endometrial kanser, endometrial karsinom, mesane kanseri, ürotelyal karsinom

ABSTRACT

A Case of Incidentally Detected Endometrial Cancer After Surgery of Urothelial Cell Bladder Carcinoma

Bladder cancer is the most common malignancy involving urinary system. Urothelial carcinoma is the predominant histologic type. Generally urothelial carcinoma is seen sporadically. But it can be seen together with other system malignancies. Herein we report a case that has high grade bladder carcinoma with endometrial cancer.

We report the case of a 62-years old female who underwent radical cystectomy, total abdominal hysterectomy and bilateral oophorectomy operation. Histopathologic examination revealed a high grade invasive urothelial carcinoma of bladder which was detected at cervix outer side, myometrium, rightovary, right tuba uterina and right pelvic sidewall. Aside from this, endometrium, grade 1 endometrioid type adenocarcinoma that invaded less than inner half of myometrium was detected.

Endometrial carcinoma can be simultaneously with bladder carcinoma. Clinicians must be aware of second primary tumors and metastasis in patients with bladder carcinomas.

Keywords: bladder cancer, endometrial cancer, endometrioid carcinoma, urothelial carcinoma

GİRİŞ

Mesane kanseri, üriner sistemin en sık görülen malignitesidir. Ürotelyal karsinom tüm mesane kanserlerinin %90'ını oluşturmaktadır ⁽¹⁾. Endometriyum kanseri gelişmiş ülkelerde en sık görülen jinekolojik malignitedir. En sık endometrioid karsinom tipi görülmektedir. ABD'de uterin kanserin en sık görüldüğü ortalama yaş 62 olarak bulunmuştur ⁽²⁾. Endometriyal karsinom sporadik olarak görülebileceği gibi Lynch sendromunun bir komponenti olarakta karşımıza çıkabilir ⁽³⁾.

OLGU

Altmış bir yaşındaki postmenopoz olgu son 6 aydır devam eden irritatif semptomlar ve makroskopik he-

matüri yakınmaları ile başvurdu. Hastanın çekilen bilgisayarlı tomografisinde mesane tabanı sağ kenarında yaklaşık 3-4 cm boyutunda ve 2 cm kalınlığında düzensiz duvar kalınlaşması olduğu görüldü. Bakılan ultrasonografisinde endometriyum 4,9 mm olarak ölçüldü. Hastanın sistoskopik biyopsi sonucunda invaziv glanduler farklılaşmış yüksek dereceli ürotelyal karsinom olduğu görüldü. Radikal sistektomi operasyonu yapıldı. Operasyon sırasında tüm mesane duvarı, kısmen uterus duvarı ve pelvik yan duvarda tümör olduğu görüldü. Bu bulgularla total abdominal histerektomi ve bilateral ooferektomi yapıldı. Sağ total üreterektomi yapıldı. Sağ üreterde renal pelvise kadar tümör pozitif bulundu, ancak renal pelviste tümör yoktu. Sağ perkütan nefrostomi uygulandı. Cerrahiye appendektomi ve ileal loop operasyonu eklendi.

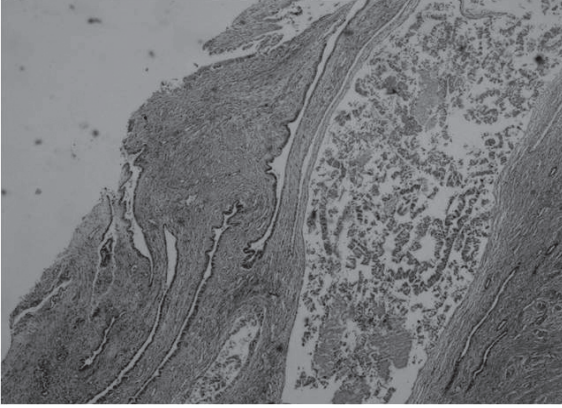
Alındığı Tarih: 26.02.2017

Kabul Tarihi: 23.04.2017

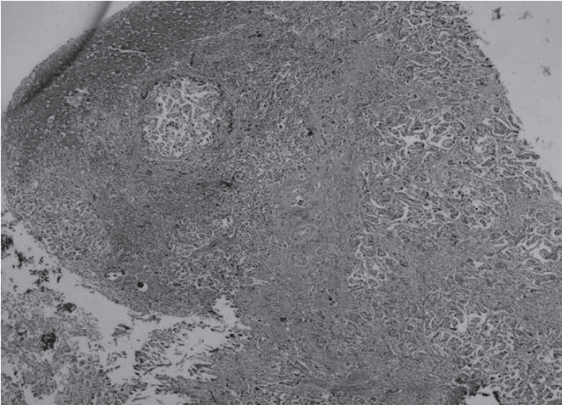
Yazma adresi: Uzm. Dr. İsmail Bıyık, Karacabey Devlet Hastanesi, 16700, Bursa

e-posta: dribiyik@hotmail.com

Histopatolojik incelemede yüksek dereceli invaziv ürotelyal mesane kanseri serviks dış kısmı, myometriyum, sağ over, sağ tuba ve sağ pelvik duvarda pozitif olarak bulundu (Şekil 1). Diğer yandan endometriyumda yarisından azını tutmuş 1. derece endometrioid tip adenokarsinom insidental olarak bulundu (Şekil 2).



Şekil 1. Mesane ürotelyal karsinomunun histolojik kesiti (H&E, 40).



Şekil 2. Endometrioid adenokarsinom (H&E, 40).

TARTIŞMA

Üriner sistem malignitesi ve endometriyal kanser sporadik olarak veya Lynch sendromunun komponenti olarak görülebilirler. Bu olgu Lynch sendromu için Amsterdam II kriterlerini sağlamamaktaydı (3). Mesane kanserli olguların ameliyat öncesi süreçte ve ameliyat sırasında olası genital sistem malignitesi yönünden değerlendirilmesi önemlidir. Bu olguda, ameliyat öncesi dönemde endometriyum kanseri düşündürecek bulgu yoktu. Ultrasonografide endometriyal kalınlık postmenopoz dönem için eşik değerini altındaydı. Histopatolojik değerlendirme sonucu endometriyal kanser evre 1a'ya uymaktadır.

Yaklaşık %1-2 jinekolojik kanserli kadında iki veya

daha fazla eşzamanlı primer malignite bulunmaktadır. Endometriyum ve overin senkron tümörleri, kadın genital sisteminin senkron tümörlerinin %50-70'ini oluşturmaktadır (4,5). Endometriyum ve mesane kanserinin senkron tümörlerinin görülme sıklığı bildirilmemiştir. Endometriyum kanserli olgularda PTEN, TP53, KRAS ve CTNBN1 genlerinde defekt olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (6,7). Bazıları ürotelyal karsinomdan benzer genetik defektlerin sorumlu olabileceğini iddia etmişlerdir (8). Bu olguda da, iki ayrı malignite benzer ortak moleküler patogeneze sahip olmuş olabilir. Ancak, oldukça agresif seyirli mesane ürotelyal karsinom ile düşük dereceli endometriyum kanserinin biyolojisinde davranışındaki farklılığı basit ortak bir mekanizma ile açıklamak zor görünmektedir.

Literatürde mesane kanseri ile endometriyum kanserinin birlikteliğinin gösteren sınırlı olgu vardır. Bu olgu farklı davranışa sahip mesane ve endometriyum kanseri birlikteliğini göstermesi açısından önemlidir.

SONUÇ

Sonuç olarak, mesane ve endometriyum kanseri birlikte görülebilir. Her iki tümörün davranışı farklı olabilir. Hekimlerin mesane kanserli olgularda birlikte bulunabilecek maligniteler hakkında dikkatli olmaları yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Ploeg M, Aben KK, Kiemeny LA. The present and future burden of urinary bladder cancer in the world. *World J Urol* 2009;27(3):289-93. <https://doi.org/10.1007/s00345-009-0383-3>
2. <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/corp.html> (Accessed on June 06, 2016).
3. Lancaster JM, Powell CB, Chen LM, et al. Society of Gynecologic Oncology statement on risk assessment for inherited gynecologic cancer predispositions. *Gynecol Oncol* 2015;136:3. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2014.09.009>
4. Ayhan A, Yalçın OT, Tuncer ZS, et al. Synchronous primary malignancies of the female genital tract. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 1992;45(1):63-6.
5. Tong SY, Lee YS, Park JS, et al. Clinical analysis of synchronous primary neoplasms of the female reproductive tract. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;136:78-82. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2006.09.010>
6. Singh N. Synchronous tumours of the female genital tract. *Histopathology* 2010;56(3):277-85. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2559.2009.03367.x>
7. Matias-Guiu X, Lagarda H, Catusas L, et al. Clonality analysis in synchronous or metachronoustumors of the female genital tract. *Int J Gynecol Pathol* 2002;21(3):205-11. <https://doi.org/10.1097/00004347-200207000-00001>
8. Drocaş AI, Tomescu PI, Mitroi G, et al. The cadherin switch assessment in the epithelial-mesenchymal transition of urothelial bladder carcinomas. *Rom J Morphol Embryol* 2016;57(3):1037-44.