

## 20 yaş ve altında mesane tümörü: 3 Olgu sunumu

*Bladder tumor in individuals under the age of 20: 3 Case reports*

**Ali Çift, Hacı Polat, Mehmet Özgür Yücel, Can Benlioğlu, Alper Gök**

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

*Geliş tarihi (Submitted): 02.10.2015*

*Kabul tarihi (Accepted): 23.01.2016*

### **Yazışma / Correspondence**

**Yrd. Doç. Dr. Hacı Polat**

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi

Üroloji Anabilim Dalı, Adıyaman,

Türkiye

Tel: 0416 216 10 15-3317-05078179564

E-mail: dr.polat@hotmail.com

### **Özet**

Mesane kanserleri istatistiklere göre ikinci en sık görülen ürolojik kanser olup, mortalite ve morbiditenin önemli bir nedenini oluşturmaktadır. Mesane kanserinin erkeklerdeki görülme ortanca yaşı 69, kadınlarda 71 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada hematuri yakınlmasıyla başvuran mesane karsinomu tanısı konan, transüretal rezeksiyon uygulanan ve histopatolojik inceleme sonucunda WHO/ISUP 2004 sınıflamasına göre yüzeysel, düşük grade'li değişici epitel hücreli karsinom tanısı olan 20 yaş ve altında 3 olguyu nadir görülmesi nedeniyle sunmayı ve literatür bilgileri ile karşılaştırmayı amaçladık.

Değişici epitel hücreli mesane karsinomunun 20 yaşın altında nadir olduğu bilinmektedir. Ancak, semptomatik, sigara içme alışkanlığı olan ve riskli meslek gruplarında çalışan hastalarda yaşa bakılmaksızın mesane karsinomu araştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Mesane tümörü; genç; mesleki maruziyet; sigara

### **Abstract**

Bladder cancer is the second most common urological cancer according to statistics and it is an important cause of mortality and morbidity. The median age of incidence of bladder cancer have been reported as 69 in men and 71 in women. Herein we presented 3 patients younger than 20 years old with transitional cell carcinoma of bladder (superficial, low grade according to the 2004 WHO/ISUP classification system) and discussed these patients in the light of the literature.

Despite the fact that transitional cell carcinoma of bladder is rare under the age of 20, patients with hematuria and risk factors for bladder cancer should be examined for bladder cancer regardless of age.

**Keywords:** Bladder tumor; young; occupational exposure; smoking

## Giriş

Mesane kanserleri istatistiklere göre ikinci en sık görülen ürolojik kanser olup, mortalite ve morbiditenin önemli bir nedenini oluşturmaktadır. Son yıllarda bu tümörün görülme sıklığında %50 oranında bir artış gözlenmiştir<sup>1</sup>.

Mesane kanseri her yaşta görülebilmekle beraber erkeklerdeki görülme oranca yaş 69, kadınlarda 71 olarak bildirilmiştir<sup>2</sup>. 30, bazı kaynaklara göre de 40 yaşın altında son derece nadir görüldüğü ve genellikle yüzeysel ve düşük grade'li olduğu ileri sürülmektedir<sup>3</sup>. Bu yüzden klinik pratikte, 40 yaşın üzerinde başvuran semptomlu hastalarda tanıya yönelik araştırmalar sıklıkla yapılmasına rağmen, daha genç hastalarda benzer semptomları veren diğer hastalıklar üzerinde durulmaktadır<sup>4</sup>.

ABD'de 25-29 yaş grubunda klinik bulgu veren tümör insidansının yılda 100.000 kişide 1 olduğu bildirilmektedir<sup>5</sup>. Buna rağmen genç yaşlarda mesane tümörü görülme sıklığının bildirilenden yüksek olduğunu ileri süren araştırmacılar da vardır<sup>3,6</sup>.

Bu çalışmada 20 yaş ve altı genç mesane tümürlü olgularımızı sunmayı ve literatür bilgileri ile karşılaştırmayı amaçladık.

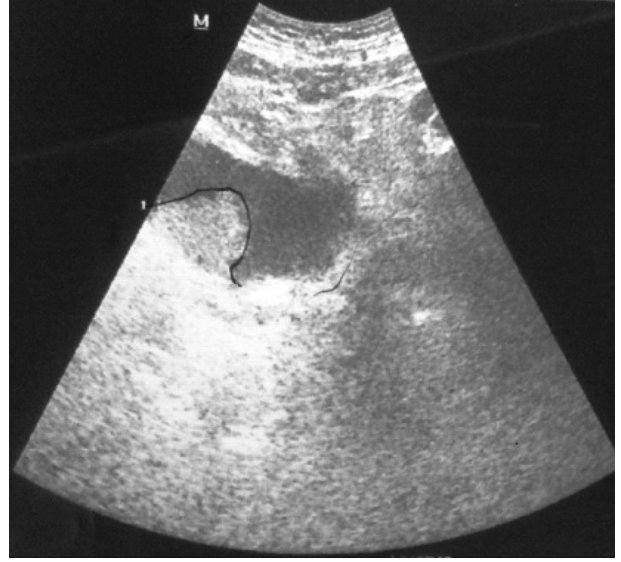
## Olgu Sunumları

### Olgu 1

18 yaşında erkek hasta, 5 gündür devam eden ağrısız hematuri yakınması ile başvurdu. Fizik muayene, rutin hematolojik ve biyokimyasal tetkiklerinde bir anormallik saptanmadı. Öyküsünde 3 yıldır 10 adet/gün sigara kullanımı ve 4 yıldır boya işçisi olarak çalışması mevcut idi. Ultrasonografide mesane sağ yan duvar tabana yakın bölgede 3x2 cm papiller kitle saptandı (Resim 1). Sistoskopik muayenede sağ orifis superolateralinde 3x2 cm büyüklüğünde papiller tümöral oluşum gözlemlendi. Transüretral rezeksiyon uygulandı ve histopatolojik inceleme sonucunda WHO/ISUP 2004 sınıflamasına göre yüzeysel, düşük grade'li değişici epitel hücreli karsinom (pTa, düşük grade) tanısı kondu (Resim 2). Hastanın 2. yıl sistoskopi kontrolleri normal olarak saptandı.

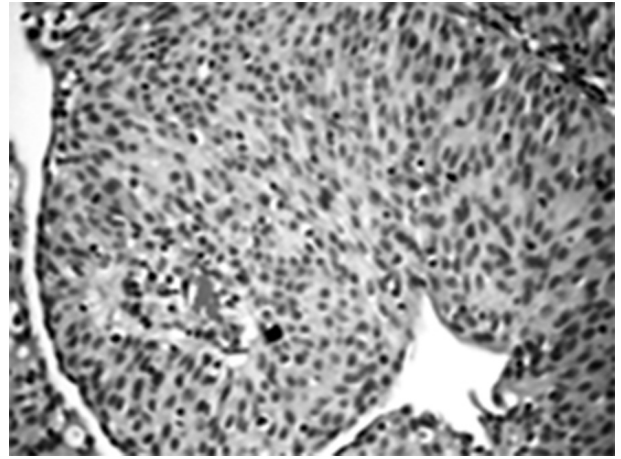
### Olgu 2

18 yaşında kadın hasta, 3 gündür devam eden ağrısız hematuri yakınması ile başvurdu. Fizik muayene, özgeçmiş rutin hematolojik ve biyokimyasal tetkiklerinde bir anormallik saptanmadı. Ultrasonografide mesane sağ yan duvarda 1,5x1,5 cm papiller kitle saptandı (Resim 3). Sistoskopik muayenede sağ yan duvarda 1.5x1.5 cm



**Resim 1.** Ultrasonografide mesane taban sağ yan duvara yakın bölgede 3x2 cm kitle

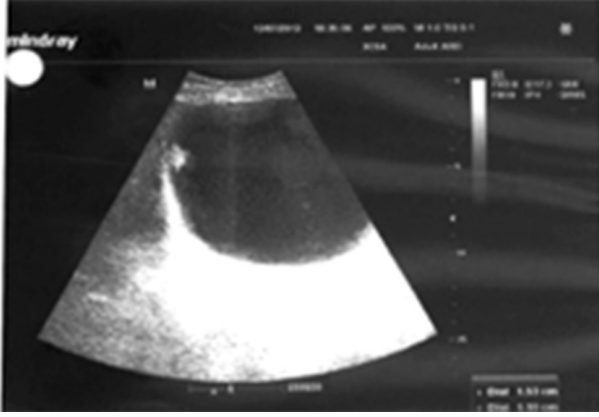
büyükliğünde papiller tümöral oluşum gözlemlendi. Transüretral rezeksiyon uygulandı ve histopatolojik inceleme sonucunda WHO/ISUP 2004 sınıflamasına göre yüzeysel, düşük grade'li değişici epitel hücreli karsinom (pTa, düşük grade) tanısı kondu (Resim 4). Hastanın 2. yıl sistoskopi kontrolleri normal olarak saptandı..



**Resim 2.** Noninvaziv düşük dereceli papiller üreteryal karsinoma (hematoksilin eosin)

### Olgu 3

20 yaşında kadın hasta, 2 gündür devam eden ağrısız hematuri yakınması ile başvurdu. Fizik muayene, özgeçmiş rutin hematolojik ve biyokimyasal tetkiklerinde bir anormallik saptanmadı. Tomografide mesane tabanda 3x3 cm papiller kitle saptandı (Resim 5). Sistoskopik mu-

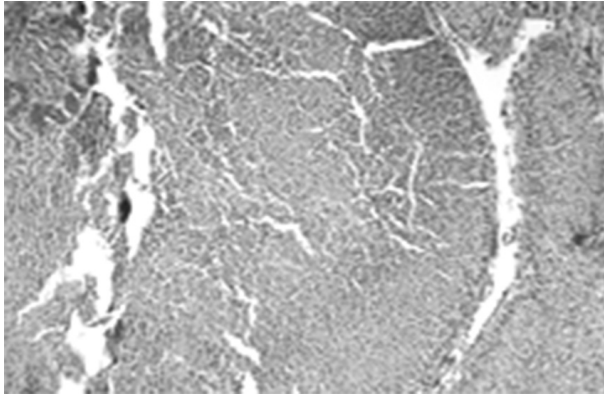


Resim 3. Ultrasonografide mesane sağ yan duvara yakın bölgede 2x1 cm kitle

ayenede tabanda 3x3 cm büyüklüğünde papiller tümöral oluşum gözlemlendi. Transüretal rezeksiyon uygulandı ve histopatolojik inceleme sonucunda WHO/ISUP 2004 sınıflamasına göre yüzeysel, düşük grade'li değişici epitel hücreli karsinom (pT1, düşük grade) tanısı kondu (Resim 6). Hastanın 3. ve 6. ay sistoskopi kontrolleri normal olarak saptandı.

#### Tartışma

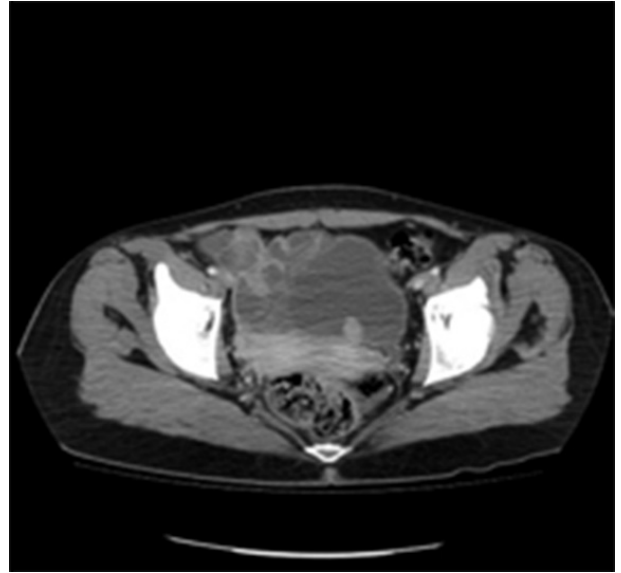
Mesane kanseri her yaşta görülebilmekle beraber genç popülasyonda nadir olarak görülmektedir. Bu yüzden nadir de olsa genç yaşlarda ve çocuklarda görülen tümörler etyolojik faktörler ve prognoz açısından ilgi odağı olmaktadır. Literatürler değerlendirildiğinde 40 yaş altında, genç yaş ve çocuklarda mesane tümörü olgularının yayımlandığını görmekteyiz. Aydın ve ark.'nın<sup>4</sup> serisindeki 78 olgudan 6 tanesi 30-40 yaş arasında, 2 tanesi 30, 1 tanesi 30 yaş altı, en küçüğü de 20 yaşındadır. Aboutaieb ve ark.'nın<sup>6</sup> serisindeki 26 olgudan 8 tanesi 30 yaşın altında ve en genci 20 yaşındadır.



Resim 4. Noninvaziv düşük dereceli papiller ürotelyal karsinoma (hematoksilen eosin)

20 yaş ve altında görülen değişici epitel hücreli mesane tümörü ise son derece seyrek. Özbey ve ark.'nın<sup>7</sup> bildirdiği 40 yaş altı olgulardan en genci ve sadece bir tanesi 19 yaşındadır. Ikeda ve ark.'ın<sup>8</sup> 18 yaşında bir kız, Laurenti ve ark.'ın<sup>9</sup> 13 yaşında bir erkek, Yarmohammadi ve ark.'ın<sup>10</sup> 9 yaşında bir kız çocuğu yayınlamışlardır. Kliniğimizde tanı konan mesane tümörü olgularının en küçükleri burada sunduğumuz olgulardır.

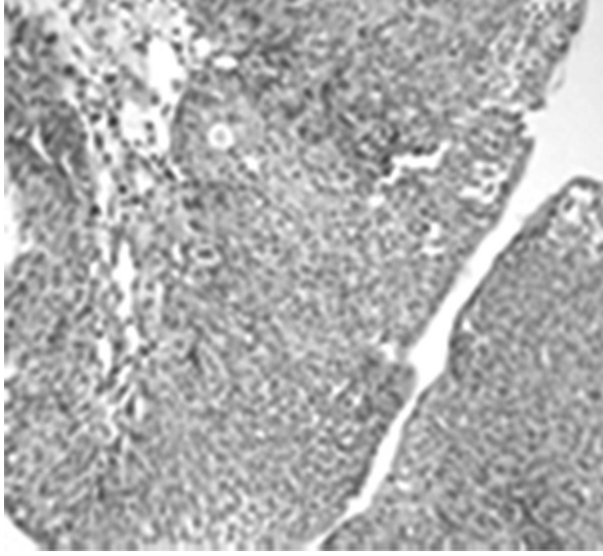
Mesane kanseri adolesanlarda ve 30-40 yaş arasındaki genç yetişkinlerde iyi diferansiyeli histolojilidir ve daha sessiz biçimde davranır. Bu popülasyondaki mesane tümörlerindeki genetik ve moleküler değişiklikler, orta ve ileri yaş insanlarda görülen mesane tümörlerinin klinik davranış ve histoloji gradeleri ile uygunluk göstermez<sup>11</sup>. Genç insanlarda prognoz çok daha iyidir, çünkü daha çok yüzeysel, düşük grade'li tümörler olarak görülür; bununla



Resim 5. Bilgisayarlı tomografide mesane tabanına yakın bölgede 2x1 cm kitle

birlikte grade-grade karşılaştırıldığında hastalığın progresyon riski gençlerde yaşlılardaki ile aynıdır<sup>12</sup>. Olgularımızda yapılan histopatolojik inceleme sonucunda da yüzeysel, düşük grade'li değişici epitel hücreli karsinom (pTa ve pT1, grade 1) tanısı kondu.

ABD'deki mesane kanserlerinin %20'nin mesleki maruz kalmaya bağlı olarak uzun latent periyodları takiben (30 ile 50 yıl) ortaya çıktığı gösterilmiştir<sup>13</sup>. Bununla birlikte bu muhtemelen kümülatif dozlarla ilişkilidir ve daha yoğun maruz kalmayla, latent periyod kısalabilir<sup>14</sup>. Artmış mesane kanseri riski olduğu bildirilen meslekler;



**Resim 6.** Noninvasiv düşük dereceli papiller ürotelyal karsinoma (hematoksilen eosin)

oto sanayi işçileri, boyacılar, kamyon şoförleri, matkap operatörleri, deri işçileri, metal işçileri, tornacılar, ve organik kimyasallar içeren mesleklerde çalışan kuru temizleme işçileri, kağıt sanayi çalışanları, halat ve sicim yapım işçileri, diş teknisyeni, berber ya da güzellik uzmanları, doktor, giyim sanayi çalışanları ve tesisatçılardır<sup>15,16</sup>. Olgularımızın öyküsünde birinde 4 yıldır boya işçisi olarak çalışması mevcut idi.

Sigara içenlerde içmeyenlere göre mesane kanseri gelişme insidansı dört kat fazladır<sup>17,18</sup>. Risk, içilen sigaranın sayısı, içilen süre ve dumanın inhalasyon miktarıyla koreledir. Sigarayı bırakmış olanlarda, aktif sigara içmeye devam edenlere göre risk azalmıştır<sup>19</sup>. Olgularımızdan birinde 3 yıldır 10 adet/gün sigara içimi öyküsü mevcut idi.

Sonuç olarak hasta yaşına veya riskli meslek gruplarında çalışmasına bakılmaksızın semptomatik bütün hastalarda ayırıcı tanıda mesane tümörü mutlaka düşünülmelidir.

### Kaynaklar

1. Bandis SH, Muray T, Borden S. Cancer statistics. *Ca Cancer J Clin* 1999;49:8-31.
2. Loehrer P, Einhorn LH, Elson PJ, Crawford ED, Kuebler P, Tannock I, et al. A randomized comparison of cisplatin alone or in combination with methotrexate, vinblastine and doxorubicin in patients with metastatic urothelial carcinoma: a Cooperative Group Study. *J Clin Oncol* 1992;10:1066-73.
3. Madrid Garcia FJ, Parra Muntaner L, Rivas Escudero JA,

Sanchez E, Monsalve Rodriguez M, Gomez Cisneros S et al. Transitional cell bladder carcinoma in patients younger than 40 years of age. *Arch Esp Urol* 1998;991-4.

4. Aydın S, Yılmaz Y, Özen S, Şengül E. 20 yaşında görülen değişici epitel hücreli mesane tümörü olgusu. *Van Tıp Dergisi* 2001;8:102-4.
5. Ward E, Halperin W, Thun M, Grossman HB, Fink B, Koss L et al. Bladder tumors in two young males occupationally exposed to MBOCA. *Am J Ind Med* 1988;14:267-72.
6. Aboutaieb R, Dakir M, Sarrf I, el Moussaoui A, Bennani S, el Mrini M et al. Bladder tumors in young patients. *Prog Urol* 1998;8:43-6.
7. Özbey I, Aksoy Y, Bicgi O, Polat O, Okyar G. Transitional cell carcinoma of the bladder in patients under 40 years of age. *Int Urol Nephrol* 1999;31:655-9.
8. Ikeda I, Terao T, Nakagomi K, Masuda M, Hirokawa M. Recurrent transitional cell carcinoma of the bladder in a young woman: report of a case. *Hinyokika Kyo* 1992;38:1261-3.
9. Laurenti C, De Dominicis C, Mattioli D, Rocchegiani A, Franco G, dal Forno S, et al. Transitional cell neoplasm of the bladder in childhood: presentation of a clinical case. *Arch Esp Urol* 1993;46:51-4.
10. Yarmohammadi A, Ahmadnia H, Zare M. Transitional cell carcinoma in children: Report of a case and review of the literature. *Urology Journal* 2005;2:120-1.
11. Linn JF, Sesterhann I, Mostofi FK, Schoenberg M. The molecular characteristics of bladder cancer in young patients. *J Urol* 1998;159:1493.
12. Wan J, Grosman HB. Bladder carcinoma in patients age 40 years or younger. *Cancer* 1989;64:178.
13. Cole P, Hoover R, Friedell GH. Occupation and cancer of the lower urinary tract. *Cancer* 1972;29:1250.
14. Case RAM, Hosker ME, McDonald DB, et al. Tumors of the urinary bladder in workmen engaged in the manufacture and use of certain dyestuff intermediates in the British chemical industry. *Br J Ind Med* 1954;11:75.
15. Silverman DT, Levin LI, Hoover RN, et al. Occupational risk of bladder cancer in the United States: I. White men. *J Natl Cancer Inst* 1989;81:1472.
16. Silverman DT, Levin LI, Hoover RN, et al. Occupational risk of bladder cancer in the United States: n. Nonwhite men. *J Natl Cancer Inst* 1989b;81:1480.
17. Morrison AS, Cole P. Epidemiology of bladder cancer. *Urol Clin North Am* 1976;3:13.
18. Burch JD, Rohan TE, Howe GR, et al. Risk of bladder cancer by source and type of tobacco exposure: A case-control study. *Int J Cancer* 1989;44:622.
19. Augustine A, Hebert JR, Kabat GC, et al. Bladder cancer in relation to cigarette smoking. *Cancer Res* 1988;48:4405.