

BÖLÜM

# 4

## MESANE HASTALIKLARI

*Saffet ÖZTÜRK<sup>1</sup>*

*Esin KURTULUŞ ÖZTÜRK<sup>2</sup>*

**Vaka 1:** Mesane divertikülü

**Vaka 2:** Akut enfeksiyöz sistit

**Vaka 3:** Amfizematöz Sistit

**Vaka 4:** Mesane taşı

**Vaka 5:** Mesane intraperitoneal rüptürü (Tip 2)

**Vaka 6:** Mesane kanseri (transizyonel hücreli karsinom)

<sup>1</sup> Uzman Dr., Çorum Sungurlu Devlet Hastanesi, Radyoloji Bölümü, saffetozturk\_7@hotmail.com

<sup>2</sup> Dr. Öğretim Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı,  
e.kurtulus@hotmail.com

Evre O; Ta veya Tis, N0, M0

Evre I; T1N0M0

Evre II; T2N0M0

Evre III; T3 veya T4a, N0, M0

Evre IV; T4b veya N1-3 veya M1

En sık kemik, akciğer, beyin ve karaciğer metastazı sık görülür (1,2).

## Tuzaklar

---

Mesane kanserlerinde subtip ayırmayı görüntüleme yöntemleri ile yapmak pek mümkün değildir. En sık transizyonel hücreli karsinom görülmektedir. Divertikül içerisinde geliştiyse daha çok skuamoz hücreli karsinom akla gelmelidir. Ürakal karsinom ise orta hatta izlenir ve ekstravezikal komponenti daha belirgindir (12). USG'de 5mm'den küçük fokal kalınlaşmaları tespit etmek zordur. Bu vakalar ancak sistoskop ile saptanabilir (1).

## Tedavi ve yaklaşım

---

Mesane kanserinde TNM evresine göre tedavi planlanır (1).

Evre I (T1 ve altı tümörler): Transüretral rezeksiyon (TUR) ± intravezikal tedavi (bacille Calmette-Guerin-BCG)

Evre II ve III(T2 ve T3 tümörler): Radikal sistektomi ± pelvik lenf nodu diseksiyonu.

Lokal ileri IV (T4a tümörler): Radikal sistektomi + pelvik lenf nodu diseksiyonu.

Evre IV(T4b tümörler ve uzak metastaz): KT ± lokal tedavi

## KAYNAKLAR

---

1. Tublin ME. *Diagnostic Imaging: Genitourinary E-Book*. Elsevier Health Sciences, 2015.
2. Dahnert WF. *Radiology review manual E-Book*. Lippincott Williams & Wilkins, 2017.
3. Hirshberg B, Rheinboldt M. "MDCT imaging of acute bladder pathology." *Current problems in diagnostic radiology* (2019).
4. Cruz J, Figueiredo F, Matos A, et al. Infectious and inflammatory diseases of the urinary tract: role of MR imaging. *Magnetic Resonance Imaging Clinics*, 2019;27(1):59-75.
5. Grayson DE, Abbott RM, Levy AD, et al. "Emphysematous infections of the abdomen and pelvis: a pictorial review." *Radiographics*. 2002;22(3):543-561.
6. Amano M, Shimizu T. "Emphysematous cystitis: a review of the literature." *Internal medicine*. 2014;53(2):79-82.
7. Douenias R, Rich M, Badlani G, et al. "Predisposing factors in bladder calculi: review of 100 cases." *Urology*. 1991;37(3):240-243.

8. Dyer RB, Chen MY, Zagoria RJ. "Abnormal calcifications in the urinary tract." *Radiographics*. 1998;18(6):1405-1424.
9. Cheng PM, Moin P, Dunn MD, et al. "What the Radiologist Needs to Know About Urolithiasis: Part 2 CT Findings, Reporting, and Treatment." *American Journal of Roentgenology*. 2012;198(6):548-554.
10. Al-Qassim Z, Mohammed A, England R, et al. "Idiopathic spontaneous rupture of the urinary bladder (SRUB). A case report and review of literature." *Central European journal of urology*. 2012;65(4):235.
11. Vaccaro JP, Brody JM. "CT cystography in the evaluation of major bladder trauma." *Radiographics*. 2000;20(5):1373-1381.
12. Koster IM, Cleyndert P, Raimond WMG. "Urachal carcinoma." *Radiographics*. 2009;29 (3):939-942.