

Bölüm 36

KARIN AĞRISI YAPAN ÜROLOJİK MALİGNİTELER

Fatih GÖKALP³⁸

Volkan İZOL³⁹

GİRİŞ

Karın ağrısı, hastaların hekime en sık başvuru nedeni olmakla birlikte subjektif bir bulgudur. Ağrının yeri, şekli, süresi, şiddet ve yayılımı ilk değerlendirmede önemli bulgular vermektedir. Bu belirti sıklıkla başta üriner sistem taşları, enfeksiyonlar olmak üzere benign patolojileri düşündürse de altta yatabilecek maligniteler unutulmamalıdır. Özellikle toplumumuzda sigara, giderek artan obezite başta olmak üzere kansere neden olabilecek birçok predispozan faktörün olduğu ve bu faktörlerle de ürolojik malignitelerin ilişkisinin saptandığı çalışmalarda gösterilmiştir (1).

Karın ağrısı özellikle ürolojik hastalıklarda bölgesel olarak ayrılabilir. En tipik ve en çok bilinen ağrı böbrek ağrısıdır. Akut kapsüler gerilime bağlı olan ve kostovertebral açıdan sakrospinal kasın hemen lateralinden 12. vertebra altına burdan da göbek ve alt abdomene yayılabilen bir ağrıdır (2). Akut kapsüler gerilime bağlı olan böbrek ağrısına, başta akut pyelonefrit ve çeşitli nedenlerle oluşan üreteral obstrüksiyonlar yol açarlar. Ürolojik kanserlerde ağrı, sık görülen bir semptom olmamakla beraber üriner sistem obstrüksiyona bağlı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Ek olarak yavaş progresyonu olan kanserlerde çevre organ yayılımı veya primer organı innerve eden sinir tutulumu sonrası geç hastalığın bir bulgusu olabilmektedir. Böbrek ağrısı, çölyak pleksusun uyarılması ve bitişik organlar nedeniyle gastrointestinal semptomlarla ilişkili olabilmektedir. Bu da intraperitoneal ağrıya neden olan patolojilerle ile karıştırılmasına neden olsa da dikkatli öykü alınması ve ayrıntılı fizik muayene ile ayırıcı tanı yapılabilir. Böbrek ağrısı ayrıca T10-T12 interkostal sinirlerin iritasyonu olan ağrılarla da karışabilmektedir. Bu ağrıların kolik tarzda olmaması en önemli ayırıcı tanı bulgusudur.

³⁸ Operatör Doktor, Osmaniye Devlet Hastanesi, fatihgokalp85@gmail.com

³⁹ Doçent Doktor, Çukurova Üniversitesi, volkanizol@yahoo.com

hasta grubunda testis kanseri saptandıktan sonra evreleme için batın tomografi çekilmektedir. Bununla birlikte çekilen batın tomografide insidental retroperitoneal kitle saptanan erkek hastalarda mutlaka testis muayenesinin yapılması önerilmektedir.

SONUÇ

Ürolojik kanserlerin birçoğu genelde asemptomatik seyretmektedir. Ağrı, sıklıkla taş veya enfeksiyon gibi hastalıklarda ortaya çıksa da, lokal ileri hastalık veya metastatik hastalıklarda bir semptom olarak görülebilir. Bununla birlikte sigara ve obezite olmak üzere predispozan faktörlerin arttığı ülkemizde, benign patolojilere ürolojik malignitelerin eşlik edebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adrenal, Böbrek, Üreter, Mesane, Testis, Böbrek kanseri, Mesane kanseri, Semptomlar, Histoloji,

KAYNAKLAR

1. McAninch JW, Lue TF, editors. Smith&Tanagho's General Urology. 18th ed.:Mc Graw Hill; 2013. p. 31-47 ISBN: 978-0-07-163260-7
2. Patard JJ Correlation between symptom graduation, tumor characteristic and survival in renal cell carcinoma. Eur Urol, 2003. 44: 226
3. Jayson M, Sanders H, Increased incidence of serendipitously discovered renal cell carcinoma. Urology. 1998;51(2):203-5.
4. Zhang JQ, Fielding JR, Zou KH. Etiology of spontaneous perirenal hemorrhage: a meta-analysis. J Urol. 2002;167(4):1593-6.
5. Roman S, Adrenocortical carcinoma. Curr Opin Oncol. 2006;18(1):36-42.
6. Melamed MR, Reuter VE. Pathology and staging of urothelial tumors of the kidney and ureter. Urol Clin North Am. 1993 May;20(2):333-47.
7. Ito Y, Kikuchi E, Tanaka N, et al. Preoperative hydronephrosis grade independently predicts worse pathological outcomes in patients undergoing nephroureterectomy for upper tract urothelial carcinoma. J Urol. 2011 May;185(5):1621-6.
8. Raman JD1, Shariat SF, Karakiewicz PI, et al. Does preoperative symptom classification impact prognosis in patients with clinically localized upper-tract urothelial carcinoma managed by radical nephroureterectomy? Urol Oncol. 2011;29(6):716-23.
9. Moul JW. Timely diagnosis of testicular cancer. Urol Clin North Am. 2007;34(2):109-17;
10. Germà-Lluch JR1, Garcia del Muro X, Maroto P, et al. Clinical pattern and therapeutic results achieved in 1490 patients with germ-cell tumours of the testis: the experience of the Spanish Germ-Cell Cancer Group (GG). Eur Urol. 2002 Dec;42(6):553-62