

Non-Ürotelyal Malign Mesane Kanser Olgusu: skuamöz Hücreli Karsinom

28

Murat AKGÜL¹

GİRİŞ

Mesane kanseri dünya genelinde saptanan en sık dokuzuncu, erkeklerde ise en yaygın yedinci kanser tipidir. Tüm kanserler göz önüne alındığında ise mortalitesi en yüksek on üçüncü kanserdir. Mesane kanseri erkeklerde kadınlara oranla dört kat daha sık gözlenmekle birlikte cinsiyete dayalı insidans farkının nedeni tam olarak aydınlatılmamıştır. Mesane kanseri genel olarak yaşlı hastalığıdır ancak çocukluk dönemi dahil her yaş grubunda görülebilmektedir. İnsidansının en yüksek seviyeye çıktığı yaş grubu ise sekizinci dekattır.(1) İnsidansı coğrafi bölgeler arasında farklılık göstermektedir. Asya ülkelerinde en düşük insidansa sahip iken Batı Avrupa ve Kuzey Amerika'da daha sık görülmektedir. Mesane kanserlerinde en sık görülen ve mesane kanseri ile özdeşleşen histopatolojik tip transizyonel hücreli (ürotelyal) karsinomlardır. Ürotelyal karsinomlar mesane kanserlerinin yaklaşık %90-95'inden sorumludur. Ürotelyal olmayan mesane kanserleri ise nadir görülmeyle birlikte bunlar arasında sıklık açısından mesanenin skuamöz hücreli karsinomu öne çıkan non-ürotelyal mesane kanserlerindedir.(2) Skuamöz hücreli karsinomun klinik seyrinin ve tedavi yaklaşımlarının ürotelyal karsinomdan farklılık göstermesi, bu daha az rastlanan mesane kanserini ürolojik açıdan önemli hale getirmektedir. Bu yazıda mesanenin skuamöz hücreli karsinomu nedeniyle radikal sistoprostatektomi ve bilateral lenf nodu diseksiyon operasyonu uygulanan vaka üzerinden mesanenin skuamöz hücreli karsinomunun epidemiyolojisi, histopatolojisi, risk faktörleri, güncel tanı ve tedavi yaklaşımları sunulacaktır.

¹ Uzm. Dr., Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Üroloji A.B.D., drmuratakul@gmail.com

SONUÇ

Non-ürotelyal kanserlerde önemli bir yere sahip olan skuamöz hücreli kar-
sinom, nadir ve kötü prognozlu mesane tümörlerindedir. Endemik bölgelerde
şistozomiazis kaynaklı skuamöz hücreler bildirilmiş olsa da Türkiye, Avrupa ve
Amerika'da şistozomiazis dışı nedenler ile ilişkili kanser bildirimleri söz konusu-
dur. Spinal kord yaralanmasına bağlı uzun dönem üretral kateterizasyon hikayesi
ve kronik idrar yolu enfeksiyon hikayesi olan kişilerde özellikle dikkatli olunmalı-
dır. Temel tedavi yöntemi radikal sistektomi ± radioterapi olup, neoadjuvan teda-
vinin etkinliği net olarak gösterilememiştir.

KAYNAKLAR

1. Kates M., Bivalacqua T. (2020). Tumors of the Bladder. Partin AW, Peters CA, Kavoussi LR, et al. (Ed.), Campbell-Walsh-Wein Urology (Twelfth edit) (p.14163-14172) Philadelphia: Elsevier Health Sciences.
2. Witjes JA, Bruins HM, Cathomas R, et al. Muscle-invasive and metastatic bladder cancer in EAU Guidelines. 2020, European Association of Urology guidelines office Arnhem, the Netherlands.
3. Çitgez S, Erözenci A, Yörükoğlu K. Non-ürotelyal mesane kanserleri. *Üroonkoloji Bülteni*. 2007;4:9-14.
4. Lopez-Beltran A. Bladder cancer: clinical and pathological profile. *Scandinavian journal of urology and nephrology*. 2008;42(sup218):95-109.
5. Koşan, M., Gönülalan, U. (2017). Mesanenin değişici epitel dışı kanserlerinin tanı ve tedavisi. Haluk Özen, Levent Türkeri (Ed.), *Üroonkoloji Kitabı içinde* (s. 516 - 528). Ankara: Üroonkoloji Derneği.
6. Khaled H. Schistosomiasis and cancer in Egypt. *Journal of advanced research*. 2013;4(5):461-466.
7. Badawi AF, Mostafa MH, Probert A, et al. Role of schistosomiasis in human bladder cancer: evidence of association, aetiological factors, and basic mechanisms of carcinogenesis. *European journal of cancer prevention: the official journal of the European Cancer Prevention Organisation (ECP)*.1995;4(1):45-59.
8. Mostafa MH, Sheweita SA, O'Connor PJ. Relationship between schistosomiasis and bladder cancer. *Clinical microbiology reviews*. 1999;12(1):97-111.
9. Akhtar S, Al-Shammari A, Al-Abkal J. Chronic urinary tract infection and bladder carcinoma risk: a meta-analysis of case-control and cohort studies. *World Journal of Urology*. 2018;36(6):839-848.
10. Abol-Enein H, Kava BR, Carmack AJ. Nonurothelial cancer of the bladder. *Urology*. 2007;69(1):93-104.
11. Serretta V, Pomara G, Piazza F, et al. Pure squamous cell carcinoma of the bladder in western countries. Report on 19 consecutive cases. *Eur Urol*. 2000;37(1):85-9.
12. Rausch S, Lotan Y, Youssef RF. Squamous cell carcinogenesis and squamous cell carcinoma of the urinary bladder: a contemporary review with focus on nonbilharzial squamous cell carcinoma. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. 2014; 32(1):32.
13. Gui-Zhong L, Li-Bo M. Bladder cancer in individuals with spinal cord injuries: a meta-analysis. *Spinal Cord*. 2017;55(4):341-45.
14. Ahmad I, Barnettson RJ, Krishna NS. Keratinizing squamous metaplasia of the bladder: a review. *Urol Int*. 2008;81:247-51.
15. Castillo CM, Ha CY, Gater DR, et al. Prophylactic radical cystectomy for the management of keratinizing squamous metaplasia of the bladder in a man with tetraplegia. *J Spinal Cord Med*. 2007;30:389-91.
16. Westenend PJ, Stoop JA, Hendriks JGM. Human papillomaviruses 6/11, 16/18 and 31/33/51 are not associated with squamous cell carcinoma of the urinary bladder. *BJU international*. 2001;88(3):198-201.
17. Tatsura H, Ishiguro Y, Okamura T, et al. Bladder squamous cell carcinoma with human papilloma virus type 6 [HPV 6]. *International journal of urology: official journal of the Japanese Urological Association*. 1995;2(5):347-9.
18. Kantor AF, Hartge P, Hoover RN, et al. Epidemiological characteristics of squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the bladder. *Cancer research*.1988;48(13): 3853-5.
19. Thörn M, Bergström R, Johansson AM, et al. Trends in urinary bladder cancer incidence in Sweden 1960-93 with special reference to histopathology, time period, birth cohort, and smoking. *Cancer Causes & Control*. 1997;8(4):560-7.
20. Rausch S, Hofmann R, von Knobloch R. Nonbilharzial squamous cell carcinoma and transitional cell carcinoma with squamous differentiation of the lower and upper urinary tract. *Urol Ann*. 2012;4:14-8.
21. Lagwinski N, Thomas A, Stephenson AJ, et al. Squamous cell carcinoma of the bladder: a clinicopathologic analysis of 45 cases. *The American journal of surgical pathology*. 2007;31(12):1777-87.

22. Wong JT, Wasserman NF, Padurean AM. Bladder squamous cell carcinoma. *Radiographics*. 2004;24(3):855-860.
23. Maia MC, Hansen A, Alves C, et al. Biomarkers in Non-Schistosomiasis-related squamous cell carcinoma of the urinary bladder: A review. *Critical reviews in oncology/hematology*. 2019;135,76-84.
24. Youssef RF, Kapur P, Mosbah A, et al. Role of fibroblast growth factor in squamous cell carcinoma of the bladder: prognostic biomarker and potential therapeutic target. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. 2015; 33(3):111.
25. Izard JP, Siemens DR, Mackillop WJ, et al. Outcomes of squamous histology in bladder cancer: a population-based study. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. 2015;33(10):425.
26. Alanee S, Alvarado-Cabrero I, Murugan P, et al. Update of the International Consultation on Urological Diseases on bladder cancer 2018: non-urothelial cancers of the urinary bladder. *World journal of urology*. 2019;37(1):107-14.
27. Abdel-Rahman O. Squamous cell carcinoma of the bladder: a SEER database analysis. *Clinical genitourinary cancer*. 2017;15(3):463-8.
28. Zahoor H, Elson P, Stephenson, A, et al. Patient characteristics, treatment patterns and prognostic factors in squamous cell bladder cancer. *Clinical genitourinary cancer*. 2018;16(2):437-42.
29. Clark PE. Urothelial carcinoma with squamous differentiation: response to chemotherapy and radiation. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. 2015;33(10):434-6.
30. Matulay JT, Woldu SL, Lim A, et al. The impact of squamous histology on survival in patients with muscle-invasive bladder cancer. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. 2019;37(6):353.
31. Makino T, Izumi K, Natsagdorj A, et al. Significance of perioperative chemotherapy in squamous cell carcinoma of the upper and lower urinary tract. *Anticancer research*. 2018;38(4):2241-45.