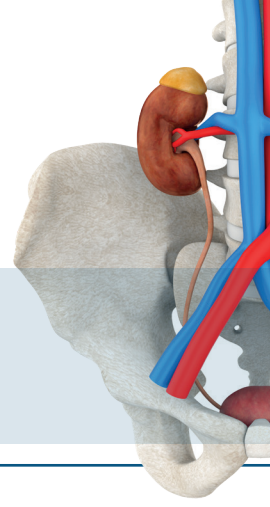


# BÖLÜM 14

## ERKEK VE KADIN ÜRETRASINDA MALİGN TÜMÖRLER



Tuna DEMİRBAŞ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Üretral kanserler son derece nadir görülen tümörlerdir ve tüm genitoüriner malignensilerin %1'den azını oluştururlar (1). Kadınlarda erkeklerden daha sık görülmekte olup kadın:erkek oranı 4:1'dir. Her iki cinsiyette de görülme yaşı 50 yaş ve üzeridir (2).

Malın üretral tümörlerin %95'i epitelden kaynaklanır. Hem kadınlarda hem erkeklerde en sık görülen histolojik tip skuamöz hücreli karsinom olup erkeklerde olguların %80'ini, kadınlarda ise olguların %60'ını oluşturmaktadır. İkinci sıklıkta görülen transizyonel hücreli karsinom ise erkeklerde %15, kadınlarda %20 oranında görülmektedir. En az görülen tip olan adenokarsinom kadınlarda %10, erkeklerde %5 oranında görülmektedir. Hem erkeklerde hem kadınlarda sarkom, melanom, küçük hücreli ve indiferansiye karsinomlar oldukça nadir görülmektedir; bu nedenle literatürde bu tümörlere yaklaşıma dair yeterli veri bulunmamaktadır (3,4).

Erkeklerde ve kadınlarda üretral kanserler TNM evrelemesi 8. edisyonuna göre sınıflandırılır (Tablo 1) (5). Prostatik üretradan kaynaklanan

kanserler için ayrı bir TNM evreleme sistemi olduğuna dikkat edilmelidir.

### ERKEK ÜRETRA KANSERİ

Erkek üretrasının malın tümörleri oldukça nadir görülürler ve genellikle 50 yaş sonrası ortaya çıkarlar. En sık etiyolojik faktörler cinsel yolla bulaşan hastalıklara sekonder ortaya çıkan üretrit ve üretral darlıklardır. Üretral kanser görülen olguların yarısından fazlasında üretral darlık öyküsü ve yaklaşık dörtte birinde cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü vardır (6,7).

Bu tümörler lokalizasyonlarına ve üretrayı döşeyen hücrelerin histolojik karakteristiklerine göre kategorize edilir. En sık bulbomembranöz üretra tutulurken (%60), bunu penil üretra (%30) ve prostatik üretra (%10) tutulumu izler. Histopatolojik subtipler anatomik lokalizasyona göre değişiklik göstermektedir. Bulbomembranöz üretradan kaynaklanan kanserlerin %80'i skuamöz hücreli karsinom, %10'u transizyonel hücreli karsinom ve %10'u da adenokarsinomdur. Penil üretradan kaynaklanan kanserlerin %90'ı skuamöz hücreli karsinom ve %10'u transizyonel hücreli karsinom-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, tunademirbas@outlook.com.tr

**Kısaltmalar:**

- VSÜG : Voiding sistoüretrografi  
 USG : Ultrasonografi  
 BT : Bilgisayarlı tomografi  
 MRG : Manyetik rezonans görüntüleme  
 T1A : T1 ağırlıklı  
 T2A : T2 ağırlıklı.

**KAYNAKLAR**

- Gatta G, van der Zwan JM, Casali PG, et al. Rare cancers are not so rare: the rare cancer burden in Europe. *Eur J Cancer*, 2011;47:2493.
- Mostofi FK, Davis CJ Jr, Sesterhenn IA. Carcinoma of the male and female urethra. *Urol Clin North Am*, 1992;19(2):347-358.
- Benson RC Jr, Tunca JC, Buchler DA, et al. Primary carcinoma of the female urethra. *Gynecol Oncol*, 1982;14:313-318.
- Roberts TW, Melicow MM. Pathology and natural history of urethral tumors in males: review of 142 cases. *Urology*, 1978;11:83-89.
- Brierley JD, Gospodarowicz MK, Wittekind C. *TNM classification of malignant tumors*. NY: Wiley/Blackwell; 2017:208.
- Dalbagni G, Zhang ZF, Lacombe L, et al. Male urethral carcinoma: Analysis of treatment outcome. *Urology*, 1999;53(6):1126-1132.
- Swartz MA, Porter MP, Lin DW, et al. Incidence of primary urethral carcinoma in the United States. *Urology*, 2006;68(6):1164-1168.
- Donat SM, Cozzi PJ, Herr HW. Surgery of penile and urethral carcinoma. *Campbell's urology* 8th ed., PA: Saunders; 2002:2983-2999.
- Wasserman NF. Urethral neoplasm. *Clinical urography* 2nd ed, PA: Saunders; 2000: 1699-1715.
- Grigsby PW, Herr HW. Urethral tumors. *Comprehensive Textbook of Genitourinary Oncology*, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2000:1133-1339.
- Ryu F, Kim B. MR imaging of the male and female urethra. *Radiographics*, 2001;21:1169-1185.
- Grabstald H, Hilaris B, Henschke U, et al. Cancer of the female urethra. *JAMA*, 1966;197:835-842.
- Peterson DT, Dockerty MB, Utz DC, et al. The peril of primary carcinoma of the urethra in women. *J Urol*, 1973;110:72-75.
- Vapnek JM, Hricak H, Carroll PR. Recent advances in imaging studies for staging of penile and urethral carcinoma. *Urol Clin North Am*, 1992;19(2):257-266.
- Kim B, Kawashima A, LeRoy AJ. Imaging of the male urethra. *Semin Ultrasound CT MR*, 2007;28(4):258-273.
- Bertolotto M, Serafini G, Dogliotti L, et al. Primary and secondary malignancies of the penis: ultrasound features. *Abdom Imaging*, 2005;30(1):108-112.
- Horenblas S, Kroger R, Gallee MP, et al. Ultrasound in squamous cell carcinoma of the penis; a useful addition to clinical staging? A comparison of ultrasound with histopathology. *Urology*, 1994;43(5):702-707.
- Agrawal A, Pai D, Ananthakrishnan N, et al. Clinical and sonographic findings in carcinoma of the penis. *J Clin Ultrasound*, 2000;28(8):399-406.
- Occhipinti K, Kutcher R, Gentile RL. Prolapsing inverted papilloma of the prostatic urethra: diagnosis by transrectal sonography. *AJR Am J Roentgenol*, 1992;159(1):93-94.
- Terris MK, Villers A, Freiha FS. Transrectal ultrasound appearance of transitional cell carcinoma involving the prostate. *J Urol*, 1990;143(5):952-956.
- Applewhite JC, Hall MC, McCullough DL. Urethral carcinoma. *Adult and pediatric urology*, 4th edition. PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2002:1791-1810.
- Sufrin G, Huben R. Benign and malignant lesions of the penis. *Adult and pediatric urology*, 4th edition. PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2002:1975-2009.
- Bissada NK, Yakout HH, Fahmy WE, et al. Multi-institutional long-term experience with conservative surgery for invasive penile carcinoma. *J Urol*, 2003;169(2): 500-502.
- Hricak H, Marotti M, Gilbert TJ, et al. Normal penile anatomy and abnormal penile conditions: evaluation with MR imaging. *Radiology*, 1988;169(3): 683-690.
- Hricak H, Secaf E, Buckley DW, et al. Female urethra: MR imaging. *Radiology*, 1991;178(2): 527-535.
- Kawashima A, Sandler CM, Wasserman NF, et al. Imaging of urethral disease: a pictorial review. *Radiographics*, 2004;24: 195-216.
- Morikawa K, Togashi K, Minami S, et al. MR and CT appearance of urethral clear cell adenocarcinoma in a woman. *J Comput Assist Tomogr*, 1995;19: 1001-1003.
- Kochhar R, Taylor B, Sangar V. Imaging in primary penile cancer: current status and future directions. *Eur Radiol*, 2009;20(1):36-47.
- Vossough A, Pretorius ES, Siegelman ES, et al. Magnetic resonance imaging of the penis. *Abdom Imaging*, 2002;27(6):640-659.
- Pretorius ES, Siegelman ES, Ramchandani P, et al. MR imaging of the penis. *Radiographics*, 2001;21:283-298.
- Singh AK, Saokar A, Hahn PF, et al. Imaging of penile neoplasms. *Radiographics*, 2005;25(6): 1629-1638.