

7. BÖLÜM

Ürotelyal Displazi

Naile KÖKBUDAK¹

TANIM

Ürotelyal displazi, ürotelyal epiteldeki hücrelerin sitolojik ve yapısal özelliklerinin preneoplastik olduğuna inanılan ancak ürotelyal karsinoma in situ (KİS) tanısı eşliğinin altında kalan kriterler içeren bir durum olarak tanımlanmaktadır (1). Displazik epitelde hücreler inflamasyon yoksa, ya da inflamasyon varlığında inflamasyon miktarıyla korele olmayan, kayda değer düzeyde, belirgin ama ağır olmayan nükleer atipi içerebilir. Mesanenin intraepitelyal lezyonları için serviksteki gibi atipik hücrelerin tutulum düzeyini temel alan derecelendirme sistemi önerilmiştir (alt 1/3'e sınırlı atipi gösteriyorsa hafif displazi, orta 1/3'e ulaşıyorsa orta derece displazi ve üst 1/3'e ulaşıyorsa ağır derece displazi gibi). Ancak hayvan modelleri de klinik materyallerdeki gözlemler de sitolojik özelliklerin (sitolojik atipi derecesinin) histolojik paternden (bazal tabakadan itibaren atipinin yüksekliğinden) daha önemli olduğunu ortaya koymuştur (2). Ürotelyal displazi düşük dereceli intraepitelyal neoplazi olarak da adlandırılabilir (3).

EPİDEMİYOLOJİ

Ürotelyal displazi hakkında çok fazla çalışma mevcut değildir çünkü tek başına, yani eş zamanlı bir ürotelyal neoplazi öyküsü bulunmadığında tanımlanması nadirdir, tipik olarak kaydedilmez ve pek çok büyük kanser kayıtlarında da KİS'den ayırt edilmez (1). Genel popülasyonda bir tarama söz konusu olmadığından de novo displazi hakkında bilinenler sınırlıdır (2). Önceden ürotelyal

¹ Uzm. Dr., Konya Numune Hastanesi Patoloji Kliniği, nailealdiz@hotmail.com

rın hiçbiri progresyon tahmininde bağımsız olarak önem arz etmemiştir ve bu nedenle klinik değerleri bilinmemektedir (1).

KAYNAKLAR

1. Moch H, Humphrey PA, Ulbright TM, Reuter VE. WHO Classification of tumors of the urinary system and male genital organs. 4th edition. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2016.
2. Epstein Jonathan I, Reuter Victor E, Amin Mahul B. 2016. Mesane Biyopsilerinin Yorumu. Dilek Ertoy Baydar (s.22-34) İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi
3. Mills Stacey E. 2016. Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology Türkçe. 6.Baskı. Gülen Bülbül Doğusoy. Volume 2 (s.2083-2085) Ankara: O Tıp Yayın Evi.
4. Peter A Humphrey, Holger Moch, Antonio L Cubilla, Thomas M Ulbright, Victor E Reuter. The 2016 WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs-Part B: Prostate and Bladder Tumours. European Urology 2016, Jul;70(1):106-119.
5. Kurt B. Hodges MD, Antonio Lopez-Beltran, Darrell D. Davidson, Rodolfo Montironi, Liang Cheng. Urethelial dysplasia and other flat lesions of the urinary bladder: clinicopathologic and molecular features. Human Pathology, 2010, 41, 155-162.
6. Jesse K McKenney. Precursor lesions of the urinary bladder. Histopathology, 2019 Jan;74(1):68-76.
7. Antonio Lopez-Beltran, Rita C. Marques, Rodolfo Montironi, Carlos Reymundo, Jorge Fanseca, Liang Cheng. Dysplasia and Carcinoma in situ of the Urinary Bladder. Analytical and Quantitative Cytopathology and Histopathology, 2015, Feb;37(1):29-38.
8. Yörükoğlu K, Tuna B.2016. Üropatoloji (s.179-180) İzmir: Kongre Kitabevi.
9. Margaret E. Lawless, Maria S. Tretiakova, Lawrence D. True, Funda Vakar-Lopez. Flat Urethelial Lesions With Atypia: Interobserver Concordance and Added Value of Immunohistochemical Profiling. Applied Immunohistochemistry and Molecular Morphology. 2018 Mar;26(3):180-185.
10. Mojgan Asgari, Mahtab Nabi Maybodi, Maryam Abolhasani. Differential diagnosis of urethelial carcinoma in situ from non-neoplastic urethelia: Analysis of CK20, CD44, P53 and Ki-67. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 2016; 30: 400.
11. Damian Jaworski, Lukasz Szyberg, Arkadiusz Gzil, Peter Stawinski, Anna Kasperska, Andrzej Marszałek. Diagnostic difficulties in cases of papillary urothelial neoplasm of low malignant potential, urothelial proliferation of uncertain malignant potential, urothelial dysplasia and urothelial papilloma: A review of current literature. Ann Diagn Pathology, 2019 Jun;40:182-188.
12. Mahul B Amin, Kiril Trpkov, Antonio Lopez-Beltran, David Grignon, Members of the ISUP Immunohistochemistry in Diagnostic Urologic Pathology Group. Best practices recommendations in the application of immunohistochemistry in the bladder lesions: report from the International Society of Urologic Pathology consensus conference. Am J Surg Pathol. 2014 Aug;38(8):e20-34.
13. Paulette Mhawech-Fauceglia, Richard T Cheney, Juerg Schwaller. Genetic alterations in urothelial bladder carcinoma: an updated review. Cancer, 2006 Mar 15;106(6):1205-16.
14. Benson RC Jr, Swanson SK, Farrow GM. Relationship of leukoplakia to urothelial malignancy. J Urol 1984; 131(3):507-511.
15. Stilmant M, Murphy JL, Merriam JC. Cytology of nephrogenic adenoma of the urinary bladder. A report of four cases. Acta Cytol 1986; 30(1):35-40.
16. Rutgers JL, Young RH. Nephrogenic adenoma of the urinary bladder: a comparison of its cytologic and histopathologic features in ten cases. Diagn Cytopathol 1988;4 (3):210-216
17. Tong GX, Melamed J, Mansukhani M, et al PAX-2: a reliable marker for nephrogenic adenoma. Mod Pathol 2006;19(3):356-363.
18. Herlitz LC, Tong GX, Hamele-Bena D, Greenebaum E. Nephrogenic adenoma identified on urine cytology using PAX-2 immunostaining. Diagn Cytopathol 2008;36(1):47-49.