



ONKOLOJİ HASTALARINDA OBSTRÜKTİF ÜROPATİ VE YÖNETİMİ

Murat KURU¹

GİRİŞ

Onkoloji hastalarında, üriner sistemde herhangi bir lokalizasyondaki obstrüksiyon; primer hastalığa, eşlik eden hastalıklara, primer onkolojik hastalığın tedavisine veya başka nedenlerle kullanılan ilaçlara bağlı olarak geçici, kalıcı ya da progresif karakterde olabilir. Üriner sistemde; böbrek ve üreter, üst üriner sistemi, mesane ve üretra ise alt üriner sistemi oluştururlar. Obstrüksiyon sadece üst ya da alt üriner sistemi etkileyebildiği gibi hem alt hem de üst üriner sistemi birlikte etkileyebilir. Çünkü alt üriner sistem obstrüksiyonu zamanla üst üriner sistemin de etkilenmesine neden olur.

Üriner obstrüksiyona yol açan primer onkolojik hastalık genellikle ürolojik maligniteler ve üriner sisteme komşu organ tümörleridir. Komşu organ tümörlerine bağlı inflamatuvar reaksiyona, tümörün direkt basısına ya da invazyonuna bağlı olarak obstrüktif üropati görülebilir. Serviks, uterus, over, kolon gibi organların tümöral hastalıkları ve yumuşak doku tümörleri obstrüktif üropati yapabilen komşu organ tümörleri olarak sıralanabilir. Bununla beraber sinir sistemi tümörlerine bağlı olarak nörojenik obstrüktif üropati görülebilir. Ürolojik maligniteler; prostat kanseri, üretra tümörü, penis kanseri, üreter tümörü, mesane boynuna uzanan mesane tümörü ve üreteropelvik bileşkeyi kaplayan renal pelvikaliksiyel ürotelyal karsinomu olarak sıralanabilirler.

Üriner obstrüksiyon yapabilecek hastalıklar, primer onkolojik hastalıktan bağımsız ek olarak görülebilir. Üreter taşı, benign prostat hiperplazisi (BPH),

¹ Dr Öğr. Üyesi, Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, drmuratkuru@gmail.com

SONUÇ

Obstrüktif üropati, ürolojik kanserler ya da ürolojik olmayan abdomen içi tümöral hastalıklarda, hastalığa ya da tedavilere bağlı olarak görülebilmektedir. Altta yatan nedenin tedavisinin dışında obstrüksiyonu ortadan kaldırmak, hem hastanın genel sağlık durumu hem de renal fonksiyonun onkolojik tedavi sürekliliğinin sağlanması için gerekliliği açısından hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle onkoloji hastaları için rutin kontroller ve multidisipliner yaklaşım mutlak gereklidir.

KAYNAK

1. Riccabona M, Avni FE, Blicman JG, Dacher JN, Darge K, Lobo ML, Willi U: Imaging recommendations in paediatric uro-radiology: minutes of the ESPR workgroup session on urinary tract infection, fetal hydronephrosis, urinary tract ultrasonography and voiding cystourethrography. *Pediatr Radiol* 38:138–145, 2008.