

Geriatrik Üroonkoloji Tanım ve Epidemiyolojisi

*Bahadır ŞAHİN¹
İlker TİNAY²*

GİRİŞ

Günümüzde tıp alanındaki gelişmeler ve çeşitli çevresel faktörlerin etkileri ile bireylerin beklenen yaşam sürelerinde önemli artışlar kaydedilmiştir. Beklenen yaşam sürelerinin artması ile birlikte dünya genelinde azalan doğurganlık hızları özellikle gelişmiş toplum-
larda yaşlı nüfus oranında artışa neden olmaktadır. Yapılan çalışmalar 2050 yılına gelin-
diğinde dünya nüfusunun en az %25'inin 65 yaş üzerinde olacağını göstermektedir (1).

Tüm kanserler düşünüldüğünde artmış yaşın kanser için önemli bir risk faktörü ol-
duğu ve yaşla birlikte kanser insidansının ve kanser ilişkili cerrahilerin artış gösterdiği
bilinmektedir (2). Solid tümörlerin yaklaşık olarak üçte ikisinin ve kansere bağlı ölümler-
in ise yaklaşık olarak %70'inin 65 yaşın üzerindeki hastalarda görüldüğü bildirilmektedir
(3). Bu durum kanserin yaşlı hastalar için önemli bir sağlık problemi olduğunu ortaya
koymaktadır.

Tüm dünyada kanser vakalarının yaklaşık %13,1'ini ürolojik kanserler oluşturmakta-
dır ve bu hastalarda ortalama tanı yaşı 67'dir (1). Ürolojik kanserlere bakıldığında, Ame-
rika Birleşik Devletleri (ABD) verilerine göre prostat kanseri 2., mesane kanseri 6., renal
hücreli karsinom ise 9. en sık görülen kanser durumundadır (3). Bu açıdan bakıldığında
her alanda önem kazanan geriatrik kavramların, yaşlı hasta yoğunluğu en yüksek bölü-
mlerden biri olan üroloji alanında, özellikle de yaşlı kişilerde daha fazla oranda görülen
ürolojik kanserler konusunda son derece önemli olduğu açıktır.

Buradan hareketle geriatrik üroonkoloji, ürolojik kanserlerin ileri yaş gurubundaki
hastalarda tanı, tedavi ve takip süreçlerini konu edinen multidisipliner bir alandır. Geriat-
rik hasta grubu her alanda olduğu gibi üroloji alanında da kendine özgü zorluk ve gerek-
sinimlere sahiptir. Geriatri hastalarında, karşılaşılan tıbbi durumun biyolojik özellikleri ve

¹ Doç. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD., bahadir.sahin@marmara.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0002-4874-4178

² Prof. Dr., Anadolu Sağlık Merkezi, Üroloji Bölümü, ilker.tinay@anadolusaglik.org,
ORCID iD: 0000-0001-6768-9373

samlı geriatrı değerlendirmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle prostat, mesane ve böbrek kanserleri gibi ürolojik kanserlerin insidansları ileri yaşlarda zirve yapmaktadır. Buradan hareketle üroonkoloji pratiğinde karşılaşılan hastaların önemli bir bölümü yaşlı sınıfına girecektir. Unutulmamalıdır ki uygun geriatrik değerlendirme sonrası seçilmiş yaşlı hasta gruplarında hastalarda standart tedavilerin (radikal cerrahi gibi) başarıyla uygulanabildiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu nedenle tek başına kronolojik yaş, hastanın tedaviden mahrum bırakılması için geçerli bir neden olmamalıdır. Öte yandan kırılğan yaşlı hastalarda ise tedavinin uyarlanması, yoğunluğun azaltılması veya palyatif yaklaşımların ön plana alınması gerekebilir.

Sonuç olarak, geriatrik hasta yönetimi onkolojinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Ürolojik kanserli yaşlı hastalarda amaç, sadece yaşam süresini uzatmak değil; aynı zamanda yaşam kalitesini korumak, fonksiyonel bağımsızlığı mümkün olduğunca sürdürmek olmalıdır. Bu doğrultuda multidisipliner ekip çalışması büyük önem taşır. Ayrıca sağlık sistemlerinin, artan yaşlı kanser hasta yüküne yanıt verecek şekilde organizasyonlarını ve kaynak tahsisini planlaması gerekecektir.

KAYNAKLAR

1. Chaparro JMO, Nieva-Posso DA, García-Perdomo HA. Comprehensive assessment in uro-oncologic geriatric patients: interdisciplinary management to improve survival. *International Urology and Nephrology*. 2024;1-10. doi: <https://doi.org/10.1007/s11255-024-04254-8>
2. Park DH, Yoo S, Do M-T, Yoon HS, Jung G, Suh J, et al. Geriatric assessment using the G8 to predict postoperative complications in patients undergoing major uro-oncologic surgery: Comparison with the Charlson Comorbidity Index. *Journal of Geriatric Oncology*. 2022;13(4):426-431. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2022.01.011>
3. McKibben MJ, Smith AB. Evaluation and management of the geriatric urologic oncology patient. *Current geriatrics reports*. 2015;4:7-15. doi: <https://doi.org/10.1007/s13670-014-0106-5>
4. Kuyumcuoglu U, Ozdedeli K. Radical Cystectomy in Elderly Patients: Predicting Complications and Mortality, Technical Aspects and Postoperative Care. *Uroonkoloji Bulteni-Bulletin of Urooncology*. 2015;14(1):23-28.
5. Drach GW, Forcica MA. Geriatric Urology and Aging Societies. *Geriatric Urology*: Springer; 2014. p. 1-11.
6. Powell CR. Aging and Geriatric Urology. In: Roger R. Dmochowski LRK, Craig A. Peters, editor. *Campbell-Walsh-Wein Urology*, 13th Edition. 2: Elsevier; 2025. p. 2503-2514.
7. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The journals of gerontology series a: biological sciences and medical sciences*. 2001;56(3):M146-M157. doi: <https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.m146>
8. Griebing TL. Frailty. *Geriatric Urology*: Springer; 2014. p. 47-54.
9. Palumbo C, Knipper S, Pecoraro A, Rosiello G, Luzzago S, Deuker M, et al. Patient frailty predicts worse perioperative outcomes and higher cost after radical cystectomy. *Surgical oncology*. 2020;32:8-13. doi: <https://doi.org/10.1016/j.suronc.2019.10.014>
10. Eng ML, Birch Jr JT. Medication Use and Polypharmacy in Older Adults. *Geriatric Urology*: Springer; 2014. p. 55-71.
11. Anderson HS. Dementia, Delirium, and Depression. *Geriatric Urology*. 2014:73-87.
12. Hsieh C, Fleegle S, Arenson CA. Mobility, gait, balance, and falls. *Geriatric urology*. 2014:89-102.
13. Mohile SG, Dale W, Somerfield MR, Schonberg MA, Boyd CM, Burhenn PS, et al. Practical assessment and management of vulnerabilities in older patients receiving chemotherapy: ASCO guideline for geriatric oncology. *Journal of clinical oncology*. 2018;36(22):2326-2347. doi: <https://doi.org/10.1200/JCO.2018.78.8687>
14. Şen V, Yıldız A, Bozkurt O, Ellidokuz H, Mungan U. Turkish Linguistic Validation of the Geriatric 8 Screening Tool. *Bull Urooncol*. 2021;20(3):133-137. doi: <https://doi.org/10.4274/uob.galenos.2020.1683>

15. Bouzan J, Nellas S, Stoilkov B, Willschrei P, Horstmann M. Item analysis of G8 screening in uro-oncologic geriatric patients. *International Urology and Nephrology*. 2023;55(6):1441-1446. doi: <https://doi.org/10.1007/s11255-023-03594-1>
16. Cornford P, Tilki D, van den Bergh RCN, Eberli D, De Meerleer G, De Santis M, et al. *EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG Guidelines on Prostate Cancer 2025*. Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2025.
17. Frattino L, Polesel J, Giunta EF, Maruzzo M, Buti S, Hassan MA, et al. Instrumental activities of daily living in older patients with metastatic prostate cancer: results from the meet-URO network ADHERE prospective study. *Scientific Reports*. 2024;14(1):4949. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-53581-4>
18. Mitsuzuka K, Arai Y. Controversies associated with the evaluation of elderly men with localized prostate cancer when considering radical prostatectomy. *International journal of clinical oncology*. 2014;19:793-799. doi: <https://doi.org/10.1007/s10147-014-0738-7>
19. Carbin DD, Tamhankar AS, Ahluwalia P, Gautam G. Robot-assisted radical prostatectomy in Indian men of age 75 years and above: a propensity score-matched analysis. *Journal of Robotic Surgery*. 2022;16(4):799-806. doi: <https://doi.org/10.1007/s11701-021-01301-9>
20. Shah R, Battisti NML, Brain E, Gnangnon FH, Kanesvaran R, Mohile S, et al. Updated cancer burden in oldest old: A population-based study using 2022 Globocan estimates. *Cancer Epidemiology*. 2025;95:102716. doi: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2024.102716>
21. Guancial EA, Roussel B, Bergsma DP, Bylund KC, Sahasrabudhe D, Messing E, et al. Bladder cancer in the elderly patient: challenges and solutions. *Clinical interventions in aging*. 2015;939-949. doi: <https://doi.org/10.2147/CIA.S74322>
22. Witjes JA, Bruins HM, Cathomas R, Comp  rat EM, Cowan NC, Gakis G, et al. *EAU Guidelines on Muscle-Invasive and Metastatic Bladder Cancer 2025*. Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2025.
23. Kocarnik JM, Compton K, Dean FE, Fu W, Gaw BL, Harvey JD, et al. Cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life years for 29 cancer groups from 2010 to 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *JAMA oncology*. 2022;8(3):420-444. doi: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2021.6987>
24. Ljungberg B, Albiges L, Abu-Ghanem Y, Bensalah K, Dabestani S, Fern  ndez-Pello S, et al. *EAU Guidelines on Renal Cell Carcinoma 2025*. Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2025.
25. Albers P, Albrecht W, Algaba F, Bokemeyer C, Busch J, Cathomas R, et al. *EAU Guidelines on Testicular Cancer 2025*. Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2025.
26. Griffin J, Mirza M. Penis, Testis, Urethra, and Other Genitourinary Malignancies. *Geriatric Urology*: Springer; 2014. p. 325-343.
27. Protzel C, Albersen M, Alva AS, Bandini M, Berney DM, Br  un T, et al. *EAU-ASCO Guidelines on Penile Cancer 2025*. Arnhem, The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2025.