

PROSTATIN RADYOLOJİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Leyla KARACA ¹

GİRİŞ

Prostat kanseri erkeklerde görülen ikinci en sık kanser ve ikinci en sık ölüme sebep olan kanser olarak bilinmektedir. Bu sebeple görüntüleme teknikleri ile prostat kanserinin değerlendirilmesi bilim insanlarının hep ilgisini çekmiştir. İnsan ömrü arttıkça yaşla prostat hastalıklarının daha sık görülüyor olması tedavi yöntemlerinin gelişmesine de sebebiyet vermiştir. Manyetik Rezonans(MR) görüntülemenin son yarım yüzyılda hızla gelişme ile prostat hastalıklarının tanı ve tedavisinde çığır açıcı gelişmelere olanak sağlamıştır.

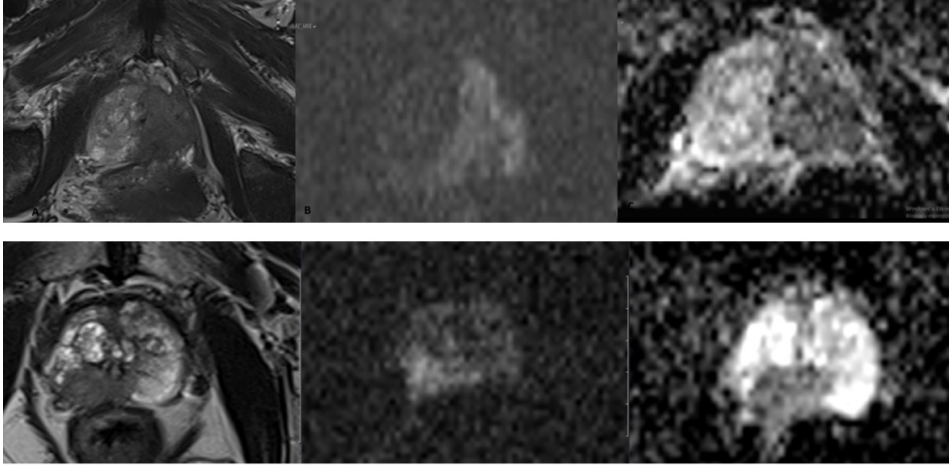
Bu makalede prostat hastalıklarında kullanılan görüntüleme modaliteleri ve özellikle prostatın MR görüntülemesi –PIRADS skorlaması değerlendirme bulguları özetlenecektir.

Prostatın değerlendirilmesinde direk grafi ilk inceleme tetkiklerindendir. Ancak kal-sifikasyon ve bası bulguları dışında radyolojik bir bulgu elde edilemediği için günümüzde terhih edilmemektedir. Ultrason ise, prostatın değerlendirilmesinde tanı amacıyla daha çok biyopsiye rehberlik etmesi açısından değerli bir modalitedir. Diğer bir kesitsel görüntüleme yöntemi olan tomografi günümüzde prostat kanseri tanısı olan hastalarda tedavi süreçlerinde takip değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.

Manyetik rezonans görüntülemenin prostat hastalıklarında kullanımı 1980 yıllarına dayanmaktadır. O yıllarda daha çok prostat kanserinin tanısından ziyade, ektraprostatik yayılımın değerlendirilmesi amacı ile kullanılmakta idi. Günümüzde özellikle özellikle son dekatta T2 ağırlıklı görüntü rezolüsyonunun artması, daha hızlı sekansların kullanılıyor olması ve yüksek gradientli difüzyon görüntülmenin kullanıma girmesi ile prostat görüntülemesinde çığır açıcı gelişmelere sebebiyet vermiştir. Multiparametrik MR

¹ Prof. Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD., leyla.karaca@inonu.edu.tr
ORCID ID: 0000-0001-9150-3823

rıldığı görünür difüzyon katsayısı ile elde edilen ADC haritası ile de numerik değerler de elde edilir. (Resim 13c). Resim 13 de aksiyel T2 ağırlıklı ve difüzyon ağırlıklı serilerde sol transition zon ve periferik zonda belirgin difüzyon kısıtlılığına sebep olan Pırad 5 lezyon görülmektedir.



Resim 14 de sağ paramedian periferik zonda T2 ağırlıklı serilerde hipointens ve difüzyon ağırlıklı serilerde difüzyon artışına sebebiyet veren Pırad 5 lezyon görülmektedir. Bu düzeyde sağda prostat konturunda lobulasyon ve nörovasküler bandle lokalizasyonunda periprostatik yayılım bulguları görülmektedir.

İlk olarak 2012 yılında önerilen ve geliştirilen Pırad, sürekli olarak gelişmiş ve şu anda 2.1 sürümüyle dünya çapında kullanılmaktadır. Bu sistem, mpMRI'nin daha yaygın olarak benimsenmesine kliniğe yardımcı olan bir görüntüleme ve yorumlama altyapısı sağlamıştır. Elde edilen bilimsel veriler arttıkça skorlamaya yeni düzenlemeler yapılması beklenmektedir. Prostat kanserinin dünyada en yaygın kanser olamsı sebebiyle Pırad skorlamasının klinik önemi gittikçe artmaya devam edecektir.

KAYNAKLAR

- Prostate Imaging Reporting and Data System, Prostate Imaging Reporting and Data System Version 2019
- PI-RADS: Past, Present, and Future. Rajan T. Gupta, Kurren A. Mehta, Baris Turkbey, and Sadhna Verma,
- RadioGraphics Update: PI-RADS Version 2.1—A Pictorial Update. Andrei S. Purysko, Andrew B. Rosenkrantz, Ismail Baris Turkbey, Katarzyna J. Macura.
- PI-RADS: Where Next? Baris Turkbey, Andrei S. Purysko.