



MESANE TÜMÖRLERİNİN PATOLOJİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Hasan GÖKÇE¹

GİRİŞ

Mesane genişleme yeteneğine sahip ürotelyal epitelle döşeli muskuler bir organdır. Lümeninde basınç değişikliği olmaksızın 400-500 ml idrar toplayabilir. Dolu bir mesanede epitel 2-3 sıralı hücrelerden oluşurken boş bir mesanede ürotelyal epitel 5-7 sıralı hücreler içermektedir. Lümenal yüzeyde umbrella hücreleri bulunur. Umbrella hücrelerinde reaktif çekirdek irileşmesi, binükleasyon ya da sitoplazmik vakuolizasyon görülebilir. Ürotelyal hücreler, bir kısmı uzunlamasına çentik içeren oval şekilli veziküler çekirdeklere sahiptir. Hücrelerin uzun eksenli epitel yüzeyine dik olarak sıralanmıştır (perpendiküler oryantasyon). Ürotelyal epitelin yapısı ve epitel hücrelerinin sıralanma düzeyinin bilinmesi, mesane neoplazilerinin histomorfolojisinin anlaşılması için önem arz etmektedir. Ürotelyal kanser, genitoüriner sistemde en sık görülen, orta ve ileri yaştaki erkeklerde ikinci sıklıkta ortaya çıkan bir malignitedir. Mesane kanserleri erkeklerde kadınlara kıyasla 3 misli daha fazla görülür. Hastaların %80'i 50 ile 80 yaş arasındadır. Gelişmiş ülkelerde ve kentsel toplumlarda daha sıktır. Epidemiyolojide en önemli faktör sigara kullanımıdır. Sigara kullanımı riski 3-7 kat artırmaktadır. Sigaranın karsinojen metabolitleri idrarla atılırken en fazla ve en uzun süreli maruziyet mesanede olmaktadır. Endüstriyel arilamin ve benzeri bileşiklere maruziyet, radyasyon, uzun süreli analjezik kullanımı etiolojide risk artışı oluşturan diğer faktörlerdir. Mısır ve Sudan gibi Schistosoma haematobium enfeksiyonunun endemik olduğu ülkelerde mesanede skuamöz karsinom riski artmıştır. Bu bölgelerde mesane kanserlerinin %70'ini skuamöz hücreli karsinom oluşturur. Mesane tümörlerinin klasik bulgusu ağrısız hematüridir. Sık idrara çıkma, acil idrar yapma isteği

¹ Prof. Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD., hasan.gokce@inonu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-4658-9987

Urakal karsinom, en sık mesane kubbesinde, daha az olarak ön duvarda orta hat boyunca veya göbek deliğinin üstünde gelişen, urakal kalıntılarından kaynaklanan malign epitelyal tümördür. Büyük kısmı adenokarsinom morfolojisindedir. Bir dışlama tanısıdır. Spesifik erken semptomları yoktur. Hematüri en yaygın bulgudur, ilaveten karın ağrısı, dizüri ve muküsürü görülebilir. Bilgisayarlı tomografide özellikle müsinöz karsinomlarda kalsifikasyonlar görülür. Predispozan faktörler belirsizdir. Urakal kalıntı epiteline glandüler metaplazi ve sonrasında adenokarsinom geliştiği düşünülmektedir. Ailevi yatkınlık tanımlanmamıştır.

Mezenkimal tümörler:

Mesanede benign ya da malign hemen tüm mezenkimal tümörler görülebilir. En sık leiomyom, leiomyosarkom ve embriyonel rabdomiyosarkom görülür. Embriyonel rabdomiyosarkom erken çocukluk dönemi tümörüdür. Sistoskopide üzüm salkımı şeklinde lümen çıkıntı yapan kitleler yapabilir. Bu tür bir görünüm oluşturduğunda tümörler “*sarcoma botryoides*” olarak adlandırılırlar.

Sekonder tümörler:

Mesanede sekonder olarak en sık komşu organlardan invazyon yoluyla gelen tümörler görülür. Ayrıca sistemik lenfomalar da mesaneyi tutabilir. Yeterli klinik ve radyolojik bilgi olmadan gönderilen TUR-M materyalinde uterin serviks, endometrium, kolorektum ve prostat karsinomu yayılımı akla gelmeyebilir. Özellikle ürotelyal kanserler dışındaki morfolojiye sahip tümörlerde ayırıcı tanıda sekonder yayılım mutlaka düşünülmelidir. Problemleri vakalarda immünohistokimya boya paneli tanıda katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2022). Urinary and Male Genital Tumours. Lyon: International Agency for Research on Cancer (WHO classification of tumours series, 5th ed.; vol. 8). <https://publications.iarc.fr/610>.
- Kumar, V. Abbas, AK. ve Aster, JC. (2013). Robbins Basic Pathology. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Yörükoğlu, K. (2023). Üriner Sistem Histoloji ve Patolojisi. İçinde N. Vardı, N. Karadağ Soylu, H. Gökçe, C. Yakıncı, Histoloji ve Patoloji (481-518). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- <https://app.expertpath.com/treenode/urinary-tract/042f58c6-2102-4e1d-adbe-20a0bf5079b9>
- Rekhtman, N. Baine, MK. ve Bishop, JA. (2019). Quick Reference Handbook for Surgical Pathologists. Cham: Springer Nature.
- Chen, F. ve Xiaoqi Lin, X. (2023). The Paris System for Reporting Urinary Cytology: An Updated Review. Journal of Clinical and Translational Pathology, 3(2), 59-74.
- Gökçe, H. (2003). Turgut Özal Tıp Merkezinde 1992-2000 Yılları Arasında Mesane Kanseri Tanısı Alan Olguların Histopatolojik Özellikleri ve Bazı İmmünohistokimyasal Yöntemlerle Prognostik İlişkisinin Değerlendirilmesi. Malatya: Uzmanlık Tezi.