



LOKALİZE BÖBREK TÜMÖRLERİNDE TEDAVİ

Alp AKYOL ¹
Fuat KIZILAY ²

GİRİŞ

Renal hücreli karsinomun (RCC) tedavi yaklaşımı, son otuz yılda gelişmiş cerrahi teknikler, ortaya çıkan minimal invaziv yöntemler ve yeni sistemik tedaviler sayesinde önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Histolojik olarak, berrak hücreli renal hücreli karsinom (ccRCC), tüm RCC vakalarının yaklaşık %75-80'ini oluştururken, kalan tümörler berrak hücreli olmayan RCC (nccRCC) olarak sınıflandırılır. Tüm gelişmelere rağmen RCC, önemli bir sağlık yükü olmaya devam etmektedir; 2025 yılında sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde tahmini 80.980 yeni vakanın teşhis edilmesi ve aynı dönemde yaklaşık 14.510 RCC ile ilişkili ölümün gerçekleşmesi beklenmektedir.

Böbrek Tümörlerinde Evreleme- Lokalize Böbrek Tümörü Nedir?

Tümör-Nod-Metastaz (TNM) sınıflandırma sistemi hem klinik uygulama hem de araştırmalar için önerilen standart sistemdir. Bu sisteme göre, T1 ve T2 tümörler lokalize böbrek tümörleri olarak kategorize edilir. T1 tümörler, en büyük boyutu ≤ 7 cm olan tümörler olarak tanımlanırken, 7 cm'den büyük ancak yine de böbreğe sınırlı olan tümörler T2 olarak sınıflandırılır. Prognostik özelliklere göre alt gruplar oluşturulmuştur: ≤ 4 cm tümörler T1a olarak adlandırılır, 4-7 cm arasında olanlar T1b olarak sınıflandırılır, 7-10 cm arasındaki tümörler T2a kategorisine girer ve 10 cm'yi aşan ancak böbrekle sınırlı kalan tümörler T2b olarak sınıflandırılır.

¹ Uzm. Dr., Şarkışla Devlet Hastanesi, Üroloji AD., alpakyol93@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-6620-6835
² Doç. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, fuatkizilay@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-1856-0404,

lendirilmelidir. Bu durumda, ek risk değerlendirmesi için renal kitle biyopsisi önerilmelidir. Aktif izlem tercihini sürdüren hastalar için yakın klinik ve kesitsel görüntüleme takibi yapılmalı, düzenli değerlendirme ve danışmanlık sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Bensalah, K., Pignot, G., Legeais, D., Madec, F. X., Lebacle, C., Doizi, S., Phé, V., Mathieu, R., & Irani, J. (2022). [Complications of radical nephrectomy and partial nephrectomy: What are they? How can they be anticipated and managed?]. *Progres En Urologie : Journal de l'Association Française d'urologie et de La Societe Francaise d'urologie*, 32(14), 928–939. <https://doi.org/10.1016/J.PUROL.2022.09.011>
- Campbell, S., Uzzo, R. G., Allaf, M. E., Bass, E. B., Cadeddu, J. A., Chang, A., Clark, P. E., Davis, B. J., Derweesh, I. H., Giambarrresi, L., Gervais, D. A., Hu, S. L., Lane, B. R., Leibovich, B. C., & Pierorazio, P. M. (2017). Renal Mass and Localized Renal Cancer: AUA Guideline. *The Journal of Urology*, 198(3), 520–529. <https://doi.org/10.1016/J.JURO.2017.04.100>
- Chen, Y. W., Wang, L., Panian, J., Dhanji, S., Derweesh, I., Rose, B., Bagrodia, A., & McKay, R. R. (2023). Treatment Landscape of Renal Cell Carcinoma. *Current Treatment Options in Oncology*, 24(12), 1889. <https://doi.org/10.1007/S11864-023-01161-5>
- Choi, J. E., You, J. H., Kim, D. K., Rha, K. H., & Lee, S. H. (2015). Comparison of perioperative outcomes between robotic and laparoscopic partial nephrectomy: a systematic review and meta-analysis. *European Urology*, 67(5), 891–901. <https://doi.org/10.1016/J.EURURO.2014.12.028>
- Finelli, A., Cheung, D. C., Al-Matar, A., Evans, A. J., Morash, C. G., Pautler, S. E., Siemens, D. R., Tanguay, S., Rendon, R. A., Gleave, M. E., Drachenberg, D. E., Chin, J. L., Fleshner, N. E., Haider, M. A., Kachura, J. R., Sykes, J., & Jewett, M. A. S. (2020). Small Renal Mass Surveillance: Histology-specific Growth Rates in a Biopsy-characterized Cohort. *European Urology*, 78(3), 460–467. <https://doi.org/10.1016/J.EURURO.2020.06.053>
- Khene, Z. E., Peyronnet, B., Kocher, N. J., Robyak, H., Robert, C., Pradere, B., Oger, E., Kammerer-Jacquet, S. F., Verhoest, G., Rioux-Leclercq, N., Mathieu, R., Raman, J. D., & Bensalah, K. (2018). Predicting morbidity after robotic partial nephrectomy: The effect of tumor, environment, and patient-related factors. *Urologic Oncology*, 36(7), 338.e19–338.e26. <https://doi.org/10.1016/J.UROLONC.2018.04.005>
- Ljungberg, B., Albiges, L., Abu-Ghanem, Y., Bedke, J., Capitanio, U., Dabestani, S., Fernández-Pello, S., Giles, R. H., Hofmann, F., Hora, M., Klatte, T., Kuusk, T., Lam, T. B., Marconi, L., Powles, T., Tahbaz, R., Volpe, A., & Bex, A. (2022). European Association of Urology Guidelines on Renal Cell Carcinoma: The 2022 Update. *European Urology*, 82(4), 399–410. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2022.03.006>
- Peyronnet, B., Seisen, T., Oger, E., Vaessen, C., Grassano, Y., Benoit, T., Carrouget, J., Pradère, B., Khene, Z., Giwerc, A., Mathieu, R., Beauval, J. B., Nouhaud, F. X., Bigot, P., Doumerc, N., Bernhard, J. C., Mejean, A., Patard, J. J., Shariat, S., ... French Committee of Urologic Oncology (CCAFU). (2016). Comparison of 1800 Robotic and Open Partial Nephrectomies for Renal Tumors. *Annals of Surgical Oncology*, 23(13), 4277–4283. <https://doi.org/10.1245/S10434-016-5411-0>
- Siegel, R. L., Kratzer, T. B., Giaquinto, A. N., Sung, H., & Jemal, A. (2025). Cancer statistics, 2025. *Ca*, 75(1), 10. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21871>
- Wein, A. J., Kavoussi, L. R., Partin, A. W., & Peters, C. A. (2019). *Campbell-Walsh-Wein Urology: Vol. II* (A. J. Wein, L. R. Kavoussi, A. W. Partin, & C. A. Peters, Eds.; 12th ed.). Elsevier.