

P-91

Ahmet Tunç Özdemir, Ali Fuat Atmaca, Ege Can Serefoğlu, Ziya Akbulut, Erem Asil, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği

RADİKAL SİSTEKTOMİ OPERASYONU SONRASI ERKEN ENTERAL BESLENMENİN ETKİLERİ

AMAÇ: Radikal sistektomi operasyonu sonrası nazoenteral kateter ile erken enteral beslenmenin barsak fonksiyonlarının yerine gelmesi ve hasta iyileşmesi üzerindeki etkilerini incelemek

MATERYAL-METOD: Ocak2007-Mayıs2008 arasında kas-invaziv mesane tümörü tanısı alan ve radikal sistoprostatektomi-ortotopik mesane substitusyonu yapılan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Postoperatif dönemdeki hastalara intravenöz yoldan sıvı desteğine (30-50 cc/kg) ek olarak, operasyon sırasında yerleştirilen nazoenteral kateter ile enteral nütrisyon solüsyonu (Ensure Fibre, Abbott) 1. günde saatte 10 kcal/saat ile verilmiş, postoperatif 2. gün 20 kcal/saat ve 3. gün 30 kcal/saat ile devam edilmiştir. Gaz veya gayta çıkarımını takiben normal rejime geçilmiştir. Abdominal şişkinlik, rahatsızlık veya barsaklarda gerginlik şikayeti olan hastaların enteral beslenmesi kesilmiştir. Enteral beslenmesi kesilen hastalar ile (grup 1), nazoenteral kateterle beslenen hastaların (grup 2) özellikleri kaydedilerek aralarındaki farklar analiz edilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya 1'i kadın toplam 32 hasta dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 63,15±9,62'dür. Enteral beslenme yapılamayan (grup1) 19 hastanın ve çalışmayı tamamlayan (grup2) 13 hastanın yaş ortalamalarısırasıyla 64,1± 9,2 ve 62,4±1,0 olarak hesaplanmıştır (p=0,211). Hastanede kalış süreleri sırasıyla 16,38±8,76 ve 14,15±4,27(p=0,743)gün olan hastalar arasında gaz-gayta çıkarma zamanı açısından farka rastlanmamıştır (4,50± 0,9 ve 4,05± 4,53; p=0,35). Grup 1 ve 2 arasında total protein, lökosit sayısı açısından istatistik fark izlenmemiştir (tablo1). Sadece serum albumin seviyesi postoperatif 5. günde enteral beslenme yapılan grupta daha yüksek bulunmuştur (P=0,041). Hiçbir hastada nazoenteral katetere ait komplikasyon izlenmemiştir.

SONUÇ: Erken postoperatif nazoenteral beslenme barsak hareketlerinin dönüşünü, total protein ve albumin seviyesini etkilemiyor gibi görünmektedir. Bu konuyu kesinleştirmek için daha fazla hasta sayısı içeren ileri çalışmalara ve farklı stratejilere ihtiyaç vardır.

THE EFFICIENCY OF EARLY ENTERAL NUTRITIONING AFTER RADICAL CYSTECTOMY

OBJECTIVES: To analyse the impact of early enteral nutritioning with nasoenteral catheter on bowel functions and recovery of the patients who underwent radical cystectomy.

MATERIALS-METHODS: Between January2007-May 2008,patients who underwent radical cystoprostatectomy-orthotopic bladder substitution due to muscle-invasive bladder carcinoma were included into the study.Intravenous fluid support(30-50cc/kg)was provided at postoperative period.Additonally,enteral nutrition solution(Ensure Fibre,Abbott)was given via nasoenteral catheter which was inserted during the operation.The solution was given 10kcal/h at the 1st postoperative-day, followed by20kcal/h and 30kcal/h at postoperative-days 2 and 3, respectively. Oral regime was given to patients after the discharge of gas or faeces.The enteral nutritioning of the patients was stopped in case of abdominal distention or disturbance.The properties of those patients(group1) and the patients who were successfully administered enteral nutritioning(group2) were recorded.

RESULTS: A total of 32patients(1female,31male)with the median age of63.15±9.62 were included.The median age of19 patients in group1 and 13patients in group2 were64.1±9.2and62.4±1.0, respectively(p=0.211).The mean durations of hospitalisation were 16.38±8.76 and 14.15±4.27(p=0,743) for group1 and group2 patients, respectively. No statistically significant difference was observed between discharge of gas-faeces of the patients in group1 and 2 (4.50± 0.9vs4.05± 4.53;p=0.35). Additionally, there was no difference between total protein levels and leukocyte count, however the albumin level at postoperative day 5 was higher in group 2, although it was not different among groups before (P=0.041)(Table1). There was no complication related to nasoenteral catheters in any patient.

CONCLUSION: Early postoperative nasoenteral nutritioning seems to be ineffectual to the recovery of bowel motility, total protein and leukocyte level. However further studies are required to elucidate this issue.

P-92

Mahmoud Mustafa, Uğur Balcı, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dincel
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1 Üroloji Kliniği, İzmir.

MESANENİN PRİMER NON-ÜROTELYAL VE ÜROTELYAL KANSERLERİNİN RADİKAL SİSTEKTOMİ SONRASI KLİNİK SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

AMAÇ: Ürotelyal (ÜK) ve non-ürotelyal (non-ÜK) mesane kanseri nedeniyle radikal sistektomi yapılmış hastaların klinik sonuçları karşılaştırmak.

YÖNTEM: Kliniğimizde mesane kanseri nedeniyle radikal sistektomi ve bilateral pelvik lenfadenektomi yapılmış 432 hasta çalışmaya dahil edildi. Üçyüzkırkiki hastanın radikal sistektomi materyalinde ÜK bulundu. Non-ÜK histolojisine sahip 90 (%21) hastanın 56'sı skuamöz nöbetel kanser, 8'i adenokanser, 15'i andiferansiye kanser ve 11'i diğer alt tiplerden oluşmaktaydı. Ortalama izlem periyodu ÜK ve non-ÜK hastalarında sırasıyla 23.15±20.83 ve 19.67±16.27 aydı. Mesane kanserine özgü seçkinin Kaplan-Meier ve log-renk multivariate Cox regresyon testleri kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Hastalığa özgü 5 yıllık seçkinin ÜK hastalarda (%56.8) non-ÜK'li hastalara (%27.8) göre anlamlı şekilde daha iyiydi (p=0.003). Postoperatif dönemde non-ÜK (%39.75) grubunda ÜK grubuna göre (%21.23) anlamlı şekilde daha yüksekti (p=0.001). Tümör evreni non-ÜK'li olgularda ÜK olgularına göre daha yüksek tespit edildi (p=0.001). Skuamöz kanserli hastalara ÜK hastalara göre hastalar arasında mesane kanserine özgü mortalite

açısından anlamlı fark yoktu ($p=0.1$). Bununla birlikte skuamöz hücreli kanser dışı ve ÜK dışı olgular progresyon ve ölüm açısından ÜK ile karşılaştırıldığında anlamlı bir şekilde artmış risk taşımaktadırlar ($p=0.001$).

SONUÇLAR: ÜK ve skuamöz hücreli kanser birbirine benzer sağkalım oranları göstermektedir. Ancak non-skuamöz hücreleri kanserin ve non-ÜK patolojisine sahip olanlar en kötü prognozlara sahiptirler.

CLINICAL OUTCOMES FOLLOWING RADICAL CYSTECTOMY FOR PRIMARY NON-UROTHELIAL CARCINOMA OF THE BLADDER COMPARED TO UROTHELIAL CARCINOMA OF THE BLADDER

Üroloji: To compare the clinical outcomes after radical cystectomy between patients with urothelial (UC) and non-urothelial(non-UC) of the bladder.

MATERİAL-METHODS: Total of 432 patients underwent radical cystectomy with bilateral pelvic lymphadenectomy for bladder cancer at our department were enrolled. UC was present in the radical cystectomy specimen in 342 patients. Non-UC histology was present in 90 patients (21%), including squamous cell carcinoma in 56, adenocarcinoma in 8, undifferentiated cell carcinoma in 15, and other non-UC subtypes in 11 patients. Mean follow-up were 23.15+20.83 and 19.67+16.27 months for patients with UC and non-UC histologies, respectively. Bladder cancer specific survival was assessed using Kaplan-Meier and log-rank multivariate Cox regression tests.

RESULTS: Five-year disease specific survival for patients with UC was 56.8% and 27.8% non-UC respectively($p=0.003$). The lymph node involvement was significantly higher in patients with non-UC(39.75%) than in patients with UC(21.23%) of the bladder ($p=0.001$). The stages of the tumors in patients with non-UC were higher than that of patients with UC ($p=0.001$). Bladder cancer specific mortality did not differ significantly between patients with SCC and UC histologies ($p=0.1$). However patients with non-UC and non-SCC bladder cancer were at significantly increased risk for progression and death compared to patients with UC ($p=0.001$).

CONCLUSION: TCC and SCC seems to have similar survival rate. Patients with Non-UC and non-SCC histology have the worse prognosis.

P-93

Berkan Reşorlu¹, Sümer Baltacı¹, Gül Ergün², Çağatay Göğüş¹, Yaşar Bedük¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi, İstatistik Bölümü, Ankara

İNVAZİV MESANE KANSERİNDE HİDRONEFROZ VARLIĞI VE PROGNOZİK ÖNEMİ

Amaç: Mesane kanseri tanısı alan hastalarda hidronefroz varlığının hastalık evresiyle olan ilişkisini belirlemek ve radikal sistektomi sonrası sağkalıma olan etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Kliniğimizde invaziv mesane kanseri nedeniyle radikal sistektomi yapılan 241 hastanın (214 erkek, 27 bayan) kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Bu hastalarda radikal sistektomi öncesi hidronefroz varlığının tümör patoloji sonuçları ile ilişkisi ve operasyon sonrası uzun dönem takip sonuçlarına olan etkisi araştırılmıştır. Klinik ve patolojik bulgular ile hidronefroz varlığı arasındaki ilişkilerin anlamlılığı ki-kare testi ile belirlenmiş; hidronefroza göre hastalığa özgü sağkalımlara ait Kaplan- Meier tahminleri elde edilmiştir. Hidronefrozu olan ve olmayan hastaların sağkalım oranları arasındaki farklar da log rank testi kullanılarak araştırılmıştır.

Bulgular: 241 hastanın, 13'ünde bilateral olmak üzere toplam 52 (%21.5) hastada hidronefroz varlığı tespit edilmiştir. Sağkalım oranlarına bakıldığında hidronefrozu olmayan grupta %63.4 oranında 5 yıllık sağkalım saptanırken, hidronefrozu olan grupta bu oran %11.5 olarak tahmin edilmiştir. (Şekil 1; log-rank test, $p<0.001$). Nüks oranlarına bakıldığında ise hidronefrozu olmayan 189 hastanın 31'de (%16,4) operasyon sonrası nüks saptanırken, hidronefrozu olan 52 hastanın 33'ünde (%63,5) operasyon sonrası nüks saptanmıştır ($p<0.001$). Hidronefroz varlığının tümör pT evresi, tümör grade, lenf nodu metastazi varlığı ile ilişkisi değerlendirildiğinde de yine tüm bu değişkenler ile istatistiksel olarak anlamlı birliktelik saptanmıştır (sırasıyla tüm değişkenler için $p<0.001$).

Sonuç: Bizim serimizde de görüldüğü gibi hidronefroz varlığı ileri evre hastalık varlığını göstermesi açısından önemli bir prognostik göstergedir. Bu hastalar radikal sistektomi sonrası yakın takip edilmeli ve gerekli durumlarda adjuvan tedavi açısından değerlendirilmelidir.

PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF HYDRONEPHROSIS IN BLADDER CANCER

Objectives: The purpose of this study is to investigate the association among hydronephrosis, bladder cancer pathologic characteristics and cancer specific survival after radical cystectomy.

Methods: We performed a retrospective evaluation of 241 patients who had undergone radical cystectomy for bladder carcinoma at our department. We retrospectively investigate the association among hydronephrosis, bladder cancer pathologic characteristics and long-term oncologic outcomes after radical cystectomy. The significance of the relation between the clinical and pathological findings were determined by the chi-square tests. The Kaplan-Meier estimates for disease-specific survival were obtained according to the hydronephrosis, and the differences were examined by the log-rank test.

Results: Of 241 patients, 39 (16.2%) had unilateral and 13 (5.4%) had bilateral hydronephrosis. Five year cancer specific survival rates were reported as 63.4 % in patients without hydronephrosis and 11.57 % in patients with hydronephrosis (Figure 1, log-rank test, $p<0.001$). The presence of hydronephrosis was associated with advanced pT stage, higher grade and lymph node metastases ($p<0.001$, $p<0.001$ and $p<0.001$, respectively).

Conclusions: Our results showed that, hydronephrosis is associated with advanced tumor stage and a significantly lower cancer-specific survival rate. As the correlation between clinical and pathological staging is poor in invasive bladder cancer, the finding of hydronephrosis by routine imaging may help the clinician in decision-making process.