

TP-31

Uğur Balcı, Mahmoud Mustafa, Serkan Yeniğürbüz, Cengiz Girgin, Çetin Dincel
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1 Üroloji Kliniği, İzmir.

RETROPERİTONEAL KİTLELERİN ONKOLOJİK ÖZELLİKLERİ

AMAÇ: Retroperitoneal kitlelerin doğal ve onkolojik özellikleri halen çok iyi tanımlanmamıştır. Bu retrospektif çalışmada retroperitoneal kitlelerin klinik özelliklerini araştırdık.

YÖNTEM: Kasım 2001-Ağustos 2007 tarihleri arasında retroperitoneal kitle nedeniyle cerrahi uygulanmış 28 hastayı (yaşları 17-90 arasında, ortalama: 45.79) gözden geçirdik.

BULGULAR: Ondokuz hastada (ortalama yaş:46.89) kitle primer olarak retroperiton kaynaklı iken (%67.8), kalanlar sekonder kitlelerdi (%32.2 ve ortalama yaş:38.11). Kitlelerin ortalama çapı 8.87 (3-25) cm idi. Onaltı hastada üriner sistem, 5 hastada vasküler yapılar ve 3 hastada psoas kası invazyonu mevcuttu. Primer lezyonların orjinleri; 4 hastada retroperitoneal organlar, 2 hastada kas dokusu, 2 hastada sinir sistemi, 2 hastada mezenkim iken, 4 hastada undiferansiye orjin ve kalan hastalarda ise çeşitli malignitelerdi. Sekonder kitlelerin biri dışında hepsi testiküler kaynaklıydı. Tüm olgulara cerrahi tedavi uygulandı ve 19 hastada (%67.85) komplet rezeksiyon başarı ile uygulanırken, diğer hastalarda rezidüel kitle kaldı. Rezidüel kitlesi kalan hastaların büyük çoğunluğunda tümör retroperiton orjinli idi.

SONUÇLAR: Retroperitoneal kitleler çoğunlukla retroperitoneal boşluktan kaynaklanıyor gibi görünmektedir. Cerrahi yaklaşım en geçerli tedavi seçeneği olmasına rağmen sonuçlar tatmin edici değildir ve bu kitlelerin prognozları oldukça kötüdür.

THE ONCOLOGIC FEATURES OF RETROPERITONEAL MASSES

OBJECTIVE: The nature and oncologic features of the retroperitoneal masses are still ill defined. In this retrospective study we attempted to investigate the clinical characteristics of this masses.

MATERIAL-METHODS: We reviewed the record of 28 patients (average age: 45.79; range: 17-90) who underwent surgery due to retroperitoneal masses, between November 2001 and Augusts 2007.

RESULTS: Nineteen patients (mean age: 46.89) had the primary retroperitoneal origin, while the remaining patients (mean age: 38.11) were secondary. The average diameter of the masses was 8.87cm (range: 3-25). The masses involved nearby organs; the urinary system in 16 patients, vascular in 5 and psoas muscle in 3 patients. The origin of the primary lesions were from retroperitoneal organs in 4 patients, from muscular in 2, from nervous system in 2, from mesenchymal in 2, from undifferentiated origin in 4 and the remaining patients were from various malignancy. The secondary cases was from testicular origin except in one. The surgical approach were applied for all cases and the complete resection were achieved in 19 (67,85 %) patients, while the remaining patients had residual masses. The majority of patients with residual mass were from those whom their masses were from retroperitoneal origin.

CONCLUSION: Retroperitoneal mass seems to be mainly originated from retroperitoneal space. Although the surgical approach is the main valid choice, it is not of satisfactory results and the prognosis of these masses are fairly poor

TP-32

Levent Sağnak, Hakkı Uğur Özok, Aykut Buğra Şentürk, Osman Gücük, Hikmet Topaloğlu, Alpaslan Akbulut, Hasan Bakırtaş, Hamit Ersoy
SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

7 CM DEN KÜÇÜK BÖBREK HÜCRELİ KANSERDE NEFRON KORUYUCU CERRAHİ VE RADİKAL NEFREKTOMİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

AMAÇ: 7 cm den küçük böbrek hücreli kanserde (BHK) radikal nefrektomi (RN) ve Nefron koruyucu cerrahi (NKC) sonuçlarını karşılaştırmak.

YÖNTEM-GEREÇLER: 2003-2006 yılları arası kliniğimizde RN (49) ve NKC (26) yapılmış vakaların retrospektif araştırmasını yaptık. Olgularınların 39'u kadın ve 36'sı erkek idi. RN yapılan grubun ortalama yaşı 58.31±11.42, NKC yapılan grubun ortalama yaşı 55.32±12.18 idi. Preoperatif değerlendirilmede fizik muayene, kardiyer fonksiyon testleri, idrar analizi, tam kan sayımı, kan üre nitrojeni ve kreatinin seviyelerine bakıldı. Evreleme için abdominal ultrasonografi, BT ve akciğer grafisi yapıldı. Ameliyat öncesi değerlendirme için yapılan testlerle benzer şekilde, ameliyat sonrası kontroller ilk yıl 3 ayda bir, 2. yıl 6 ayda bir ve 3. yıldan sonra yıllık yapılmıştır. Tümör nüksü ve komplikasyon oranları, hastanede kalış süresi, kreatinin seviyeleri ve 2 yıllık sağkalım analizleri ölçülmüş ve kıyaslanmıştır.

BULGULAR: Kanama miktarı NKC grupta anlamlı derecede fazlaydı(p<0.001). Plevral yarananmada gruplar arasında fark gözlenmedi(p=0.511). NKC yapılırken üriner fistül gelişen (%7.7) iki hasta retrograd double-j kataterle onarıldı. RN grubunda ameliyat sonrası kreatinin seviyelerinde anlamlı artış bulundu(p<0.001), fakat NKC grupta anlamlı değişiklik gözlenmedi(p=0.355). İki yıllık sağkalım oranları RN de %97.95, NKC grubunda %96.15 bulundu ve bu fark anlamlı değildi(p=0.872).

SONUÇLAR: 7 cm altındaki böbrek kitlelerinde RN ve NKC' nin sağkalım oranları bezerzerdi. NKC'li grupta RN'li gruba göre böbrek fonksiyonları daha iyi korunurken, komplikasyonlar daha sıklı.