



# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14-16 Aralık 2018  
Xanadu Otel Belek, Antalya

## BİLİMSEL SEKRETERYA



Dr. Özlem Er  
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul  
Tel : + 90 (0212) 304 44 44  
E-posta : ozlemer2005@yahoo.com

## KONGRE SEKRETERYASI



**SERENAS ULUSLARARASI TURİZM  
KONGRE ORGANİZASYON A.Ş.**

Hilal Mahallesi Cezayir Cd. No:13, 06550  
Yıldız, Çankaya - ANKARA / TÜRKİYE  
T: +90 (312) 440 50 11 • F: +90 (312) 441 45 64  
aybike.karacag@serenas.com.tr



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS001

Referans Numarası : 39

### PROSTAT KANSERİNDE GA68 PSMA PET/MRG: İNTRAPROSTATİK LEZYONLARDA GA68 PSMA TUTULUM DÜZEYİ İLE EVRE ARASINDAKİ İLİŞKİ

Uğuray Aydos<sup>1</sup>, Ümit Özgür Akdemir<sup>2</sup>, Seda Gülbahar<sup>2</sup>, İpek Işık Gönül<sup>3</sup>, Neşe İlgin Karabacak<sup>2</sup>, Turgut Alkibay<sup>4</sup>, Lütfiye Özlem Atay<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Kliniği

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı

<sup>3</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>4</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Yeni tanıli prostat kanseri olgularında lenf nodu tutulumu ve uzak metastaz varlığının öngörülmesinde tüm vücut ve pelvik Ga68 PSMA PET/MR görüntülemenin klinik katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Histopatolojik prostat kanseri tanısı almış 62 olgunun tedavi öncesi tüm vücut ve pelvik Ga68 PSMA PET/MR bulguları retrospektif olarak analiz edildi. Kantitatif analiz için intraprostatik lezyonlardaki en yüksek SUVmaks değeri kullanıldı. PET/MR görüntülerinde Ga68 PSMA tutulumu gösteren metastatik lenf nodlarının sayısı görsel olarak değerlendirildi. PET/MR, tüm vücut kemik sintigrafisi ve abdominopelvik BT görüntülerinde saptanan metastatik lezyonların sayısına göre uzak metastazlar oligometastatik ( $\leq 3$  lezyon) ve multimetastatik ( $> 3$  lezyon) olarak iki gruba ayrıldı. Kemik sintigrafisinde izlenen metastatik/şüpheli bulgular, BT görüntülerinde şüpheli sklerotik kemik lezyonları ile ekstrapelvik yerleşimli ve kısa aksı 1 cm'den büyük lenf nodları uzak metastaz olarak kabul edildi. Metastatik bulgu saptanmayan olgular kaydedildi. Tedavi öncesi PSA değerleri, total maksimum Gleason skorları ve Gleason skorlarına göre orta (GS=7) ve yüksek risk grupları (GS= 8-10) değerlendirmeye alındı.

**Bulgular:** Hasta grubunun ortalama yaşı  $65,0 \pm 7,6$  yıl olarak hesaplandı. İntraprostatik lezyonların SUVmaks düzeyleri Gleason skorları ile orta düzeyde korelasyon gösterdi ( $R=0.461$ ;  $p=0.001$ ). PSA değerleri Gleason skorları ( $R=0.367$ ;  $p=0.014$ ) ve SUVmaks düzeyleri ( $R=0.372$ ;  $p=0.018$ ) ile orta düzeyde korelasyon gösterdi. SUVmaks düzeyleri risk gruplarına göre analiz edildiğinde yüksek risk grupta orta risk grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek değerler saptandı ( $14.8 \pm 8.6$  vs  $7.2 \pm 4.6$ ;  $t: 3.947$  ve  $p<0.001$ ). İntraprostatik lezyonların SUVmaks düzeyleri multimetastatik grupta ( $22.4 \pm 10.6$ ) oligometastatik gruba ( $11.3 \pm 6.2$ ) ve metastaz saptanmayan gruba ( $11.1 \pm 7.4$ ) göre daha yüksek olarak saptanmakla birlikte, yalnızca multimetastatik grup ve metastaz saptanmayan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (One-way ANOVA, post-hoc test: Bonferroni  $p=0.019$ ). Orta risk grubunda ( $n=25$ ) metastatik hastalığa rastlanmazken, tüm metastatik olgular yüksek risk grubunda ( $n=31$ ) görüldü. Risk grupları ile pelvik patolojik lenf nodu sayıları arasındaki ilişkiye bakıldığında, patolojik çoklu lenf nodu tutulumu olan olguların yüksek risk grubuna ait olduğu görüldü. Orta risk grubunda patolojik lenf nodu tutulumu olan tek olguya rastlanırken, diğer olguların hiçbirinde lenf nodu tutulumu saptanmadı.





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Sonuç:** Çalışmamızda yeni tanı prostat kanseri olgularında intraprostatik lezyonların Ga68 PSMA SUVmaks düzeyleri yüksek riskli hastalarda orta riskli hastalıklara göre ve multimetastatik hastalarda da metastaz izlenmeyen hastalara göre yaklaşık iki kat oranında yüksek bulunmuştur. Ga68 PSMA PET/MR görüntülemesi yüksek riskli ve metastatik hastalığın ayırımında ve primer lezyon ile birlikte metastazların değerlendirilmesinde çok önemli bir tanı metodudur.

**Anahtar Kelimeler :** Ga68 PSMA, PET/MR, Prostat Kanseri



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS002

Referans Numarası : 44

### LOKAL İLERİ PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA GLEASON SKORU İLE MAKSİMUM SUV DEĞERİ ARASINDA KORELASYON VAR MIDIR?

Ozan Cem Güler<sup>1</sup>, Neşe Torun<sup>2</sup>, Mehmet Reyhan<sup>2</sup>, Berna Akkus Yıldırım<sup>1</sup>, Ali Fuat Yapar<sup>2</sup>, Cem Önal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Radyasyon Onkolojisi Ad

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Nükleer Tıp Ad

**Amaç:** Prostat kanserli hücrelerde tipik olarak prostat spesifik membran antijen (PSMA) ekspresyonu görülebilmekte ve bu artmış ekspresyon <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT ile görüntülenebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, definitif radyoterapi ile tedavi edilen lokal ileri prostat kanserli hastalarda primer tümör için <sup>68</sup>Ga-PSMA tutulum yoğunluğunun araştırılmasıdır. Ayrıca, primer tümör için ‘maximum standardized uptake value’ (SUV<sub>max</sub>) ile Gleason skoru (GS) ve prostat spesifik antijen (PSA) değerleri arasında ilişki araştırılmıştır.

**Hastalar ve yöntem:** Biyopsi ile prostat adenokarsinom tanısı konulmuş ve definitif radyoterapi ile tedavi edilmiş 201 prostat kanserli hasta retrospektif olarak incelenmiştir. <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT görüntüleri görsel olarak ve SUV<sub>max</sub> değeri ölçülerek semiquantitatif olarak değerlendirilmiştir. Primer tümör SUV<sub>max</sub> değeri ile PSA ve GS arasındaki korelasyon olup olmadığı, ve D’Amico risk grubu ile korelasyon olup olmadığı araştırılmıştır.

**Bulgular:** Tüm grup için ortalama yaş 68 (aralık; 45- 85 yaş) ve tanı anındaki ortalama PSA değeri 20.3 ng/mL (aralık; 2.1 – 301.0 ng/mL) olarak bulunmuştur. 42 hasta (%20.9) orta risk grubunda iken 159 hasta (%79.1) yüksek risk grunda idi. 72 hastada (%36.8) reyonel lenf nodu metastazı saptandı. Primer tümör ve metastatik lenf nodu için ortalama SUV<sub>max</sub> değerleri sırası ile 13.2 (aralık; 1.3 - 83.7) ve 11.4 (aralık; 3.6 – 64.5) olarak bulunmuştur. GS 7 ve daha düşük olan hastalarda SUV<sub>max</sub> değeri GS>7 olan hastalara kıyasla anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır (15.6±13.1 vs. 20.9±18.0; p=0.02). Ancak GS 3+4 olan hastalar ile GS 4+3 olan hastalar arasında primer tümör SUV<sub>max</sub> değeri açısından anlamlı fark bulunamamıştır (14.8±8.6 vs. 16.3±12.7; p=0.6). PSA ≥10.0 ng/mL olan hastalarda <sup>68</sup>Ga-PSMA tutulumu PSA <10.0 ng/mL olan hastalara göre anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır (20.9±16.4 vs. 12.1±8.4; p < 0.001). Orta risk grubundaki hastalarda SUV<sub>max</sub> değeri yüksek riskli hastalar ile kıyaslandığında anlamlı olarak düşük bulunmuştur (11.9±10.6 vs. 20.4±16.8; p<0.001). Lenf nodu metastazı olan 72 hasta için SUV<sub>max</sub> değeri lenf nodu metastazı olmayan 129 hasta ile kıyaslandığında anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır (25.0±21.3 vs. 14.7±10.6; p<0.001).

**Sonuç:** Prostat kanserli hastalarda primer tümör için <sup>68</sup>Ga-PSMA tutulumu ile hastanın GS ve PSA değerleri arasında korelasyon bulunmaktadır. GS 7 ve altında olan, PSA değeri ≤10 ng/mL, orta risk grubu veya reyonel lenf nodu metastazı olmayan hastalarda daha





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

düşük <sup>68</sup>Ga-PSMA tutulumu izlenmektedir. <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT, GS>7, PSA ≥10 ng/ml, yüksek risk ve reyonel lenf nodu metastazı olan hastalarda primer tanı anında evreleme için oldukça önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, PSMA PET, Radyoterapi

### Resimler :

#### Başlık:

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi,  
Nükleer Tıp AD

#### Başlık:

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi,  
Radyasyon Onkolojisi AD



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlkur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS003*

*Referans Numarası : 45*

### PROSTAT KANSERLİ HASTALARIN RADYOTERAPİ PLANLAMALARINDA 68GA-PSMA-PET/CT'NİN ÖNEMİ

Ozan Cem Güler<sup>1</sup>, Neşe Torun<sup>2</sup>, Fadıl Akyol<sup>3</sup>, Pervin Hürmüz<sup>3</sup>, Berna Akkuş Yıldırım<sup>1</sup>, Meltem Çağlar<sup>4</sup>, Mehmet Reyhan<sup>2</sup>, Gökhan Özyiğit<sup>3</sup>, Cem Önal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Radyasyon Onkolojisi Ad

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Nükleer Tıp Ad

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Ad

<sup>4</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Ad

**Amaç:** Prostat kanseri nedeni ile definitif radyoterapi (RT) planlanan hastalarda risk grup tanımlaması ve RT planlaması açısından Ga-68 prostat-spesifik membran antijen pozitron emission tomography/computerized tomography (<sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT)'nin rolünü araştırmak.

**Hastalar ve yöntem:** Prostat kanseri nedeni ile definitif yoğunluk ayarlı radyoterapi (YART) uygulanan 191 prostat kanserli hastanın verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Tüm hastalar başlangıçta torakoabdominal bilgisayarlı tomografi (BT) ve kemik sintigrafisi ile evrelenmiş olup, sonrasında <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT ile ikinci bir evreleme de yapılmıştır. RT kararı ve hedef hacim tanımlamaları için konvansiyonel görüntülemeler ile elde edilen ve <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT ile elde edilen veriler kullanılarak planlama yapılmıştır.

**Bulgular:** <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT ile ikinci evreleme sonucuna göre 26 hastada (%13.6) risk grup değişikliği saptanmış olup 16 hastanın (%8.4) risk grubu artarken 10 hastanın (%5.2) risk grubu düşmüştür. 22 hastada (%11.5) down-staging izlenirken 30 hastada (%15.7) up-staging gözlenmiştir. 26 hastanın (%13.6) lenf nodu evrelemesi değişmiştir. <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT ile yapılan evreleme sonucuna göre metastatik hasta sayısı 17 hastaya (%8.9) çıkmış, başlangıçta 4 olan oligometastatik hastanın yaygın metastazı olduğu saptanmıştır. 13 hastada (%6.8) pelvik lenfatiklere ve 6 hastada (%3.2) metastatik bölgeye ek RT planlanmıştır. <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT sonrası 4 hastada (%2.1) parankimal tutulum ve/veya uzak metastaz nedeni ile RT iptal edilmiştir.

**Sonuç:** Özellikle yüksek riskli hastalarda GS ve PSA değerinden bağımsız olarak <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT sonucunda hastaların evresinde, risk grubunda ve RT hedef hacimlerinde önemli oranda değişiklik saptanmıştır. Bu nedenle prostat kanserli hastalarda RT kararı hususunda <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET/CT'nin oldukça önem arz ettiği göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, PSMA PET, Radyoterapi

**Resimler :**

**Başlık:**



# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi,  
Radyasyon Onkolojisi AD





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS004

Referans Numarası : 47

### ABİRATERON ASETAT İLE TEDAVİ EDİLEN METASTATİK KASTRASYONA DİREÇLİ PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA HEMATOLOJİK PARAMETRELER

Cem Önal<sup>1</sup>, Ali Murat Sedef<sup>2</sup>, Fatih Köse<sup>3</sup>, Ezgi Oymak<sup>4</sup>, Ozan Cem Güler<sup>1</sup>, Ahmet Taner Sümbül<sup>3</sup>, Sercan Aksoy<sup>5</sup>, Berna Akkuş Yıldırım<sup>1</sup>, Ali Ayberk Beşen<sup>3</sup>, Sadık Muallaoğlu<sup>6</sup>, Hüseyin Mertsoylu<sup>3</sup>, Gökhan Özyiğit<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Adana Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Birimi, Adana, Türkiye.

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Adana, Türkiye.

<sup>4</sup>Özel İskenderun Gelişim Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Birimi İskenderun, Türkiye.

<sup>5</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>6</sup>Özel İskenderun Gelişim Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Birimi İskenderun, Türkiye.

<sup>7</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Metastatik kastrasyona dirençli prostat kanserli hastalarda (mKDPK) Abirateron asetat (AA) yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak günümüzde tedavi yanıtını değerlendirebilmek amacı ile kullanılabilir etkinliği kanıtlanmış herhangi bir preditif belirteç bulunmamaktadır. Bu çalışmada amacımız nötrofil lenfosit oranı (NLO) ve platelet lenfosit oranının (PLO) tedavi başlangıcında ve tedavi sırasında değişikliklerini incelemektir.

**Hastalar ve yöntem:** Kasım 2012 ve Ekim 2017 tarihleri arasında sistemik kemoterapi öncesi veya ikinci basamak olarak AA kullanan 102 mKDPK'li hastanın verileri retrospektif olarak incelenmiştir. AA tedavisi öncesinde, tedavinin 4. haftasında ve 12. haftasında NLO ve PLO değerleri ölçülmüştür. Ayrıca tedavi öncesinde ve her 4 haftada bir olacak şekilde periyodik PSA ölçümleri yapılmıştır. Receiver operating characteristic (ROC) analizi kullanılarak NLO ve PLO için cut-off değerleri hesaplanmıştır.

**Bulgular:** AA tedavisi öncesinde 98 hastada (%96) kemik metastazı varken 35 hastada (%34) visseral metastaz bulunmakta idi. Ortanca AA kullanım süresi 8.1 ay (aralık, 2.4 – 40.1 ay) olarak hesaplanmıştır. Ortanca 24.0 aylık (aralık; 0.3-54.9) takip sonrasında ortanca genel sağkalım (GS) 20.8 ay (aralık; 17.3 – 24.4 ay) olarak bulunmuştur. Tek değişkenli analizlerde; NLO<3.1 vs. NLO≥3.1 (29.8 vs. 17.3 ay, p < 0.001), düşük PLO vs. yüksek PLO (21.6 vs. 14.3 ay, p = 0.01), AA'ya PSA yanıtı (p = 0.007) ve Hb ≤12 g/dl vs Hb >12 (p = 0.02) GS için anlamlı belirteçler olarak bulunmuştur. Çok değişkenli analizlerde NLO (HR = 3.13; 95% CI 1.67 – 5.88; <0.001) ve PSA yanıtı (HR = 3.30, 95% 1.33 – 8.19; p = 0.01) GS için istatistiksel anlamlı bir belirteç olarak bulunmuştur. Benzer şekilde NLO (HR = 2.25; 95% CI 1.44 – 3.51) ve PSA yanıtı (and HR = 2.71, 95% 1.53 – 4.80; p = 0.001) HS için istatistiksel olarak anlamlı bir belirteç olarak saptanmıştır.





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Sonuç:** Gerek sistemik kemoterapi öncesi gerekse ikinci basamak olarak AA kullanılan mKDPK'li hastalarda NLO ve PSA yanıtı GS ve HS için önemli bir belirteçtir.

**Anahtar Kelimeler :** Abirateron asetat, Kemoterapi, Prostat kanseri, Radyoterapi,

### Resimler :

#### Başlık:

Adana Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Birimi, Adana, Türkiye.

#### Başlık:

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi,  
Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS005

Referans Numarası : 49

### PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA NEOADJUVAN HORMONOTERAPİ SONRASI TEDAVİ YANITINI DEĞERLENDİRMEDE <sup>68</sup>GA-PSMA-PET'İN ÖNEMİ

Ozan Cem Güler<sup>1</sup>, Neşe Torun<sup>2</sup>, Mehmet Reyhan<sup>2</sup>, Berna Akkuş Yıldırım<sup>1</sup>, Ali Fuat Yapar<sup>2</sup>, Cem Önal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Radyasyon Onkolojisi Ad, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr Turgut Noyan Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Nükleer Tıp Ad, Adana, Türkiye

**Amaç:** Neoadjuvan hormonoterapi (NHT) sonrası tedavi yanıtını değerlendirmede <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET'in prognostik öneminin incelenmesi.

**Yöntem:** Ocak 2015 – Ekim 2017 tarihleri arasında tanı anında ve NHT sonrası <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET ile değerlendirilen toplam 89 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Maksimal androjen blokajı başlanan hastalara tedavi yanıt değerlendirme amacıyla medyan 2.9 ay (2.0 – 7.1 ay) sonra ikinci <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET çekilmiştir. Tanı anındaki PSA, primer tümör (SUV<sub>p</sub>) ve lenf nodu metastazının (SUV<sub>n</sub>) SUV değerleri ile NHT sonrasındaki değerler karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Hastaların medyan yaşı ve medyan PSA değeri sırası ile 68 (46 – 85) ve 24.0 ng/mL (2.1 – 301.0 ng/mL) dir. Tanı anındaki değerlere göre NHT sonrası PSA, SUV<sub>p</sub> ve SUV<sub>n</sub> değerlerinde anlamlı düşüş saptanmıştır. 3 aylık NHT sonrası 68 hastada (%76) regresyon gözlenirken, 10 hastada (%11) stabil hastalık, 12 hastada (%12) da progresyon saptanmıştır. Regresyon gözlenen ve regresyon olmayan hastalarda başlangıç PSA, SUV<sub>p</sub> ve SUV<sub>n</sub> değerleri arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Ancak NHT sonrası regresyon saptanan hastalarda ölçülen PSA, SUV<sub>p</sub> ve SUV<sub>n</sub> değerleri stabil hastalık veya progresyon olan hastalara göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. NHT sonrası <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET de progresyon saptanan 4 hastada uzak metastaz saptandığından dolayı sistemik kemoterapi başlanmıştır. 2 hastada da yeni gelişen metastatik lenf nodu RT alanı içerisine dahil edilmiştir.

**Sonuç:** NHT sonrası yanıt değerlendirmede <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET de tespit edilen yanıtın, hastaların tedavilerinin belirlenmesi ve RT alanlarının düzenlenmesinde oldukça önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, hormonoterapi, <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET, radyoterapi.

**Resimler :**

**Başlık:**



# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA NEOADJUVAN HORMONOTERAPİ SONRASI TEDAVİ YANITINI DEĞERLENDİRMEDE <sup>68</sup>Ga-PSMA-PET'İN ÖNEMİ

### Başlık:

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Dr Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi,  
Radyasyon Onkolojisi AD, Adana, Türkiye





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS006

Referans Numarası : 52

### LAPAROSKOPIK RADİKAL PROSTATEKTOMİ DENEYİMLERİMİZ: 24 OLGU

Ali Tekin<sup>1</sup>, Hasan Danış<sup>1</sup>, Ahmet Yıldırım Balık<sup>1</sup>, Yusuf Şenoğlu<sup>1</sup>, Alpaslan Yüksel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

### AMAÇ

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği'ndeki laparoskopik radikal prostatektomi operasyonu yapılan hastaların özellikleri ile onkolojik ve fonksiyonel sonuçlarının değerlendirilmesi.

### YÖNTEM

Kliniğimizde Kasım 2017 ile Kasım 2018 arasında laparoskopik radikal prostatektomi yapılan toplam 24 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Klinik evre, serum PSA, biyopsi Gleason skoru, operasyon süresi, istenmeyen yan etkiler, kan kaybı, transfüzyon oranı, hastanede kalış ve kateterizasyon süreleri belirlendi. Patolojik evre (1997 TNM sınıflandırması), cerrahi sınır ve kontinans durumu değerlendirildi.

### BULGULAR

Hastalara ait demografik ve klinik veriler tablo 1'de sunulmuştur. Klinik evrelemede 8 olgu T1cN0M0, 5 olgu T2aN0M0, 8 olgu T2bN0M0, 2 olgu T2cN0M0 ve 1 olgu T3aN1M0 olarak değerlendirildi. Ortalama cerrahi süresi 260 dakika (205-420 dakika arası); ortalama kan kaybı 163 ml (95-350) oldu. Hiçbir hastada açık cerrahiye geçme veya tekrar girişim uygulama gereksinimi olmadı. Olguların 22'sinde ekstraperitoneal yaklaşım uygulandı. İki vakada ise transperitoneal yaklaşım uygulandı ve extended lenf nodu diseksiyonu yapıldı. Sadece 1 olguda lenf nodu diseksiyonu yapılmadı. Cerrahi sırasında ya da sonrasında hiçbir olguda kan transfüzyonu gerekmedi. Bir hastada santral venöz kateter takılması girişimi sonrası pnömotoraks gelişirken, bir hastada gelişen pnömomediastinum spontan resorbe oldu. Bir olguda da postoperatif üriner sistem enfeksiyonu gelişti. Ortalama yatış süresi 4,7 gün, ortalama kateterli kalma süresi 11,7 gün olarak gerçekleşti. Cerrahi sonrası patolojik incelemede 1 olgu pT2a pN0 ve 1 olgu pT3b pN0 iken, diğer tüm olgular pT2c pN0 olarak değerlendirildi. 24 hastanın 1'inde pozitif apikal cerrahi sınır saptandı. Ortalama 6 aylık takipler sonunda 20 olguda tam idrar kontinansı sağlanırken, 4 olguda stres idrar kaçırması vardı. Pozitif apikal cerrahi sınır saptanan olguya adjuvan radyoterapi uygulandı.

### ÇIKARIMLAR

Laparoskopik yöntemle radikal prostatektomi cerrahisi güvenli ve etkin bir yöntemdir. Her cerrahi yöntem gibi deneyim arttıkça operasyon süresinde, hastanede kalış süresinde, komplikasyon gelişiminde ciddi avantaj sağlamaktadır. Onkolojik ve fonksiyonel sonuçlara bakıldığında açık cerrahi ve laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) sonuçları benzerdir. Öğrenme eğrisi tamamlandıktan sonra LRP postoperatif ağrı, kan transfüzyonu ihtiyacı, hastanede kalış süresi açısından RRP'ye göre daha avantajlı bir cerrahi teknik gibi görünmektedir.





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Anahtar Kelimeler :** Laparoskopi, Radikal Prostatektomi

## Tables :

**Tablo 1. Betimleyici özellikler**

Yaş	58,9 (51-71)
Serum PSA değeri (ng/ml)	10,12 (3,8-28,2)
Post-op PSA değeri (ng/ml)	<0,04
Prostat hacmi (ml)	44,3 (15-100)
Pre-op Gleason Skoru	6,6 (6-8)
Post-op Gleason Skoru	7 (6-9)
Operasyon süresi (dk)	260 (205-420)
Kan kaybı (ml)	163 (95-350)
Yatış süresi (gün)	4,7 (3-15)
Kateterizasyon süresi (gün)	11,7 (10-15)





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlık

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlkur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS007*

*Referans Numarası : 53*

### **KASTRASYONA DİRENÇLİ METASTATİK PROSTAT KANSERİ OLAN HASTALARDA LU-177 PSMA TEDAVİSİ**

Gamze Capa Kaya<sup>1</sup>, Emine Acar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi

Lutesyum-177 prostat spesifik membran antijeni (PSMA) tedavisi teranostik tedavi yaklaşımı ile kastrasyona dirençli metastatik prostat kanseri olan hastalarda ikinci sıra kemoterapi sonrası uygulanabilen radyoaktif madde ile işaretlenmiş akıllı moleküller ile bireyselleştirilmiş tedavi seçeneğidir.

Bu çalışmanın amacı Lu-177 PSMA tedavisi verilmiş 52 hastanın sonuçlarını paylaşmaktır.

Toplam 52 hastadan en az 2 ve üzere sayıda tedavi almış toplam 42 hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalaması 69±8 yıl idi. Hastaların tümü standart üçüncü sıra tedavi yöntemleri ile progrese olmuştu. Lutesyum tedavisi öncesi Ga-68 PSMA PET görüntüleri pozitif idi. 6-8 hafta araylar standart 6 GBq Lu-177 PSMA tedavisi uygulandı. Tedavi öncesi ve sonrası hemogram, rutin biyokimya, elektrolit ve PSA takipleri yapıldı.

Hastaların %20 sinde lokal hastalık, %95'inde kemik metastazı ve % 83 ünde kemik metastazı vardı. Birinci kür Lu-177 PSMA tedavisi verilen hastaların %70 inde PSA azalma izlendi. Bu hastaların %33 ünde azalma istatistiksel olarak anlamlı idi. Üç kür tedavi sonrası yine hastaların yaklaşık %67 sinde PSA değerlerinde azalma izlenirken azalma hastaların %36 sında istatistiksel olarak anlamlı düzeydeydi. Hastaların hiçbirinde ciddi bir yan etki izlenmedi.

Ga-68 PSMA ile görüntüleme sonrası Lu-177 PSMA ile tedavi klinik olarak anlamlı gerçek bireyselleşmiş tedavi olanağını hastalara sunmaktadır. Hastaların yaklaşık üçte birince anlamlı PSA yanıtı oluşmuştur. Hastaların üçüncü sıra kemoterapi almış ile kastrasyona dirençli metastatik prostat kanseri vakaları olduğu dikkate alındığında mevcut data sonuçları cesaretlendiricidir.

**Anahtar Kelimeler :** Kastrasyona dirençli metastatik prostat kanseri Lu-177 PSMA tedavisi



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS008*

*Referans Numarası : 55*

### **LOKALİZE PROSTAT KANSERİ NEDENLİ RADİKAL PROSTATEKTOMİ UYGULANAN HASTALARDA BİYOKİMYASAL REKÜRRENSİ ÖNGÖREN FAKTÖRLER**

Serdar Celik<sup>1</sup>, Deniz Bolat<sup>1</sup>, İsmail Basmacı<sup>1</sup>, Ertuğrul Şefik<sup>1</sup>, Serkan Yarimoğlu<sup>1</sup>, İbrahim Halil Bozkurt<sup>1</sup>, Tansu Değirmenci<sup>1</sup>, Bülent Günlüsoy<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sbü İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Bu çalışmadaki amacımız lokalize prostat kanseri nedenli kliniğimizde radikal prostatektomi (RRP) uygulanan hastalarda biyokimyasal rekürrense (BR) etki eden faktörleri araştırmaktır.

**Materyal ve Metod:** Kliniğimizde 2009-2014 tarihleri arasında lokalize prostat kanseri nedenli RRP uygulanan hastalar retrospektif değerlendirildi. Patolojik ve klinik verileri tam olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, PSA verileri, prostat biyopsisi Gleason Skoru (PB-GS), International Society of Urological Pathology (ISUP) derecesi, D'Amicor risk sınıflamasındaki risk düzeyi ve radikal prostatektomi patolojik verileri (RRP Gleason Skoru (RRP-GS), Patolojik T (pT) evresi, Tümör hacmi, Tümör dansitesi (Tümör hacminin prostat hacmine oranı), lenfovasküler invazyon (LVİ) pozitifliği, ekstraprostatik yayılım (EPY) varlığı, seminal vezikül invazyonu (SVİ) varlığı, cerrahi sınır (CS) pozitifliği ve lenf nodu metastaz pozitifliği) ve takip verileri (BR) incelendi. Hastalar RRP sonrası takiplerinde BR gözlenen (BR pozitif) ve BR gözlenmeyen (BR negatif) hastalar diye iki gruba ayrıldı. Mevcut veriler iki grup arasında karşılaştırılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 165 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 62,8 yıl, ortalama PSA değeri 10,5' idi. Hastaların klinik ve patolojik verileri Tablo 1'de verilmiştir. BR gözlenen 33 hasta ile gözlenmeyen 132 hastanın karşılaştırmalı sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

Preoperatif verilerden D'Amico risk sınıflamasındaki risk düzeyi, PB-GS ve ISUP derecesi BR pozitif hasta grubunda daha yüksek olduğu gözlemlendi. Postoperatif verilerden ise RRP-GS, pT evresi, Tümör hacmi, Tümör dansitesi, LVİ pozitifliği, EPY varlığı, SVİ varlığı, CS pozitifliği ve Lenf nodu metastaz pozitifliği BR pozitif hasta grubunda daha yüksek gözlemlendi. Çok değişkenli analizde, BR pozitifliği için preoperatif verilerden PB-GS ile postoperatif verilerden CS pozitifliğinin anlamlı olduğu gözlemlendi.

**Sonuç:** Sonuç olarak preoperatif faktörlerden PB-GS ile postoperatif faktörlerden CS pozitifliğinin BR için bağımsız risk faktörü olduğu gözlemlendi.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, biyokimyasal rekürrens, radikal prostatektomi



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

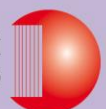
Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Tables :

**Tablo 1. Hastaların klinik ve patolojik verileri.**

		Hasta verileri (n=165)
Yaş (yıl)		62,8±6,1
PSA (ng/dl)		10,5±8,9
D'Amico risk sınıflaması, n (%)	Düşük risk	77 (46,7)
	Orta risk	58 (35,2)
	Yüksek risk	30 (18,2)
Biyopsi Gleason Skoru		6,4±0,7
ISUP derecesi, n (%)	1	108 (65,5)
	2	29 (17,6)
	3	12 (7,3)
	4	15 (9,1)
	5	1 (0,6)
ASAP varlığı, n (%)		12 (7,3)
RRP Gleason Skoru		6,9±0,8
pT evresi, n (%)	T2	131 (79,4)
	T3A	18 (10,9)
	T3B	15 (9,1)
	T4	1 (0,6)
Tümör hacmi (cc)		3,9±4,5
Tümör dansitesi		9,3±10,8
PNİ pozitifliği, n (%)		26 (15,8)
LVİ pozitifliği, n (%)		2 (1,2)
EPY varlığı, n (%)		34 (20,6)
SVİ varlığı, n (%)		16 (9,7)
Cerrahi sınır pozitifliği, n (%)		46 (27,9)
Lenf nodu disseksiyonu, n (%)		107 (64,8)
Lenf nodu metastaz pozitifliği, n (%)		3 (1,8)
Biyokimyasal nüks, n (%)		33 (20)





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Tablo 2. BR negatif ve pozitif hasta gruplarındaki klinik ve patolojik özellikler ve gruplar arası analiz sonuçları.**

		BR negatif (n=132)	BR pozitif (n=33)	p	MV
Yaş		62,6±5,9	62,9±6,6	0,788	-
PSA		9,9±9	13±8,2	0,073	-
D'Amico	Düşük risk	71 (53,8)	6 (18,2)	<0,001	
	Orta risk	43 (32,6)	15 (45,4)		
	Yüksek risk	18 (13,6)	12 (36,4)		
Biyopsi Gleason Skoru		6,3±0,6	7±0,8	<0,001	p=0,005 HR:3,1 (CI:1,4-6,8)
ISUP	1	99 (75)	9 (27,3)	<0,001	p=0,975 HR:1 (CI:0,3-3,5)
	2	18 (13,6)	11 (33,3)		
	3	8 (6,1)	4 (12,1)		
	4	7 (5,3)	8 (24,2)		
	5	0 (0)	1 (3)		
ASAP varlığı		10 (7,6)	2 (6,1)	0,764	-
RRP Gleason Skoru		6,7±0,7	7,4±1	<0,001	p=0,109 HR:1,7 (CI:0,9-3,2)
pT evresi	T2	113 (85,6)	18 (54,5)	<0,001	p=0,572 HR:0,7 (CI:0,2-2,4)
	T3a	14 (10,6)	4 (12,1)		
	T3b	5 (3,8)	10 (30,3)		
	T4	0 (0)	1 (3)		
Tümör hacmi		3,3±3,5	6,5±6,7	<0,001	p=0,735 HR:1 (CI:0,9-1,2)
Tümör dansitesi		7,8±9,6	15,4±13,4	<0,001	p=0,267 HR:1 (CI:0,9-1,1)
PNİ pozitifliği		18 (13,6)	8 (24,2)	0,135	-
LVİ pozitifliği		0 (0)	2 (6)	0,038	-
EPY varlığı		19 (14,4)	15 (45,4)	<0,001	p=0,633 HR:1,4





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

					(CI:0,4-4,8)
SVİ varlığı		5 (3,8)	11 (33,3)	<0,001	p=0,155 HR:5,7 (CI:0,5-64,1)
Cerrahi sınır pozitifliği		23 (17,4)	23 (69,7)	<0,001	p<0,001 HR:7,3 (CI:2,5-21,1)
Lenf nodu disseksiyonu		79 (59,8)	28 (84,8)	0,007	-
Lenf nodu metastaz pozitifliği		0 (0)	3 (9,1)	0,017	-





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS009*

*Referans Numarası : 56*

### **LOKALİZE PROSTAT KANSERİ NEDENLİ RADİKAL PROSTATEKTOMİ OLAN HASTALARDA CERRAHİ SINIR POZİTİFLİĞİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER**

Serdar Celik<sup>1</sup>, Deniz Bolat<sup>1</sup>, Ertuğrul Şefik<sup>1</sup>, İsmail Basmacı<sup>1</sup>, Serkan Yarimoğlu<sup>1</sup>, İbrahim Halil Bozkurt<sup>1</sup>, Bülent Günlüsoy<sup>1</sup>, Tansu Değirmenci<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sbü Izmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

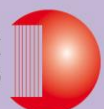
**Giriş:** Bu çalışmadaki amacımız lokalize prostat kanseri nedenli kliniğimizde radikal prostatektomi (RRP) uygulanan hastalarda postoperatif cerrahi sınır (CS) pozitifliğine etki eden faktörleri araştırmaktır.

**Materyal ve Metod:** Kliniğimizde 2009-2014 tarihleri arasında lokalize prostat kanseri nedenli RRP uygulanan hastalar retrospektif değerlendirildi. Patolojik ve klinik verileri eksik olan hastalar dışlanarak verileri tam olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, PSA verileri, prostat biyopsisi ve radikal prostatektomi patolojik verileri ile takip verileri incelendi. Hastalar RRP sonrası CS pozitif olan ve negatif olan hastalar diye iki gruba ayrıldı. Mevcut veriler iki grup arasında karşılaştırılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 165 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 62,8 yıl, ortalama PSA değeri 10,5' idi. CS pozitif olan 46 hasta ile negatif olan 119 hastanın karşılaştırmalı sonuçları Tablo'da verilmiştir. Preoperatif verilerden Prostat Biyopsi Gleason Skoru (PB-GS) ve ISUP derecesinin CS pozitif hasta grubunda daha yüksek olduğu gözlemlendi. Postoperatif verilerden RRP Gleason Skorunun (RRP-GS), patolojik T (pT) evresinin, Tümör hacminin, Tümör dansitesinin (tümör hacminin prostat hacmine oranı), lenfovasküler invazyon (LVİ) pozitifliğinin, ekstraprostatik yayılım (EPY) varlığının, seminal vezikül invazyonu (SVİ) varlığının ve Lenf nodu metastaz pozitifliğinin CS pozitif hastalarda daha yüksek olduğu gözlemlendi. Takiplerinde CS pozitif hasta grubunda daha yüksek oranda biyokimyasal rekürrens (BR) olduğu gözlemlendi.

**Sonuç:** Sonuç olarak preoperatif faktörlerden PB-GS ve ISUP derecesinin; postoperatif faktörlerden ise yüksek patolojik T evresi, EPY, SVİ ve yüksek tümör volümünün CS pozitifliğini öngören faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca CS pozitifliğinin ise BR ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, cerrahi sınır pozitifliği, radikal prostatektomi





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Tables :

**Tablo. CS negatif ve pozitif hasta gruplarındaki klinik ve patolojik özellikler ve gruplar arası analiz sonuçları.**

		CS negatif (n=119)	CS pozitif (n=46)	p
Yaş		62,1±6	64,2±5,9	0,043
PSA		9,9±8	12,2±10,6	0,137
D'Amico	Düşük risk	60 (50,4)	17 (37)	0,170
	Orta risk	41 (34,5)	17 (37)	
	Yüksek risk	18 (15,1)	12 (26,1)	
Biyopsi Gleason Skoru		6,3±0,6	6,7±0,8	0,006
ISUP	1	84 (70,6)	24 (52,2)	0,044
	2	19 (16)	10 (21,7)	
	3	9 (7,6)	3 (6,5)	
	4	7 (5,9)	8 (17,4)	
	5	0 (0)	1 (2,2)	
RRP Gleason Skoru		6,7±0,8	7,2±0,9	0,001
pT evresi	T2	106 (89,1)	25 (54,3)	<0,001
	T3a	10 (8,4)	8 (17,4)	
	T3b	3 (2,5)	12 (26,1)	
	T4	0 (0)	1 (2,2)	
Tümör hacmi		2,9±3	6,3±6,2	<0,001
Tümör dansitesi		7,3±8,8	14,7±13,6	<0,001
PNİ pozitifliği		20 (16,8)	6 (13)	0,552
LVİ pozitifliği		0 (0)	2 (4,4)	0,022
EPY varlığı		13 (10,9)	21 (45,7)	<0,001
SVİ varlığı		3 (2,5)	13 (28,3)	<0,001
Lenf nodu metastaz pozitifliği		0 (0)	3 (6,5)	0,009
Biyokimyasal rekürrens		10 (8,4)	23 (50)	<0,001





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS011

Referans Numarası : 11

### PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA PSA DÜZEYİ İLE SİNTİGRAFİK OLARAK KEMİK METASTAZI GÖRÜLMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Serkan Özler<sup>1</sup>, Hasan İkbâl Atılğan<sup>2</sup>, Sadık Görür<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Üroloji Abd

<sup>2</sup>Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Nükleer Tıp Abd

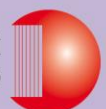
Amaç: Prostat kanserinin kemiğe metastaz eğilimi yüksektir. Prostat kanserli hastalarda tüm vücut kemik sintigrafisi ile kemik metastazları gösterilmektedir. Bu çalışmada, prostat spesifik antijen (PSA) düzeyi ile sintigrafide metastaz görülmesi arasındaki ilişki araştırıldı.

Materyal ve metod: Prostat kanserli 113 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar sintigrafik olarak kemik metastazı olanlar ve olmayanlar şeklinde iki gruba ayrıldı. Kemik metastazı olan ve olmayan hastaların PSA düzeyleri student t testi ile karşılaştırıldı. Ayrıca belli PSA değerleri (10, 20 ve 100 ng/mL) baz alınarak, bu değerlerin üstünde/altında kemik metastazı görülme oranına bakıldı.

Bulgular: 113 hastanın 71'inde (% 62,8) kemik metastazı olup, ortalama PSA düzeyi 380,14±856,31 (minimum: 2,04, maksimum: 6452,32) idi. Kırk iki hastada (% 37,2) kemik metastazı olmayıp, ortalama PSA düzeyi 22,26±36,06 (minimum: 0,28, maksimum: 221,00) idi. Kemik metastazı olan ve olmayan hastaların PSA düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı (p<0.001).(Tablo 1) PSA düzeyi 100'ün üzerinde olan 36 hastanın bir tanesinde (% 2.8) PSA düzeyi 221,00 olup, sintigrafik olarak kemik metastazı saptanmadı. PSA düzeyi 20'nin altında olan 40 hastanın 12'sinde (%30), PSA düzeyi 20'nin üstünde olan 73 hastanın 59'unda (%80,8), PSA düzeyi 10-20 arası olan 18 hastanın 7'sinde (%38,9), PSA düzeyi 10'un altında olan 22 hastanın ise 5'inde (%22,7) kemik metastazı mevcuttu.(Tablo2)

Sonuç: PSA düzeyinden bağımsız olarak prostat kanserli hastalarda kemik metastazı görülebilmektedir. Bu nedenle yeni tanı almış prostat kanserli hastalarda ilk başvuru sırasında kemik sintigrafisi istenmesi uygun bir yaklaşım olacaktır.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, kemik sintigrafisi, PSA





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

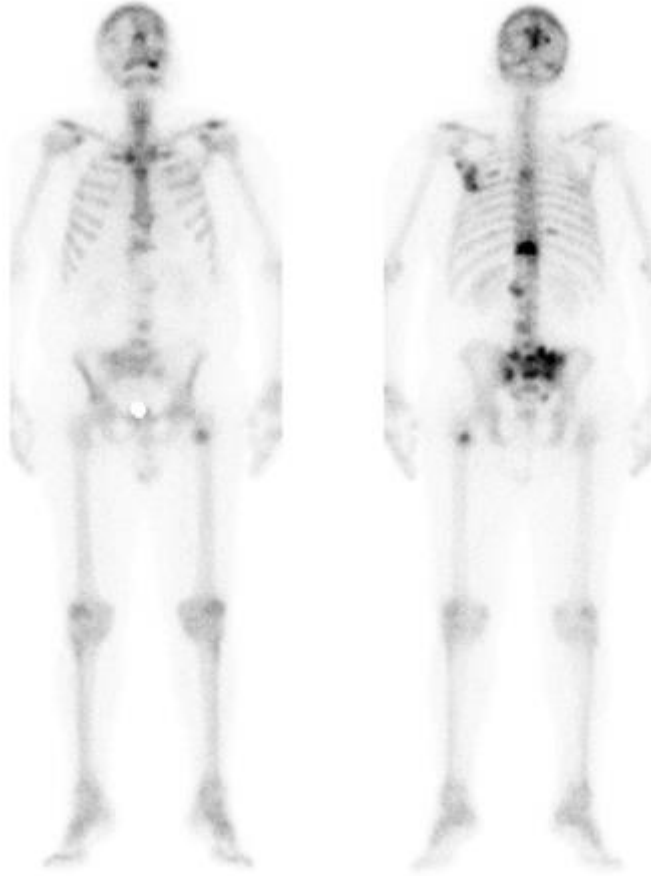
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

### Başlık:



Anterior

Posterior

## Tables :

**Tablo 1. Kemik sintigrafisinde metastaz olan ve olmayan hastaların PSA düzey ortalamaları**

	PSA Düzeyi (ng/mL)
Metastaz pozitif	380,14±856,31
Metastaz negatif	22,26±36,06





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Tablo 2. PSA düzeylerine göre kemik sintigrafisinde metastaz sıklığı**

PSA Düzeyi (ng/mL)	Metastaz sıklığı
<10	%22,7
10-20	%38,9
<20	%30
>20	%80,8
>100	%97,2

*Notlar : Saygılarımla*





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS012

Referans Numarası : 13

### KONFORLU BİR PROSTAT BİYOPSİSİ İÇİN DOĞRU ANESTEZİ

Serkan Doğan<sup>2</sup>, Adnan Şahin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Devlet Hastanesi

<sup>2</sup>Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Özet

**Giriş ve Amaç:** Transrektal ultrasonografi kılavuzluğunda prostat biyopsisi prostat kanseri tanısında kullanılan altın standarttır. Bu çalışmamızda transrektal ultrasonografi (TRUS) kılavuzluğunda prostat biyopsisi yapılan 90 olguda uygulanan üç farklı anestezi tekniğinin etkinliğini karşılaştırmayı amaçladık. **Materyal ve Method:** Şubat 2017 ve Eylül 2017 arasında, çalışma kriterlerine uyan 90 hastadan TRUS rehberliğinde 16 kor biyopsi alınmıştır. Hastalar rastgele 30'ar kişilik olmak üzere üç gruba ayrıldı. Grup 1: Periprostatik blok anestezi uygulandı; Grup 2: İntrarektal lidokainli jel uygulandı; Grup 3: Pudental blok uygulandı. Gruplardaki hastaların görsel analog skalası (VAS) değerlendirildi. **Sonuçlar:** Üç grubun ortalama yaşları, prostat spesifik antijen(PSA) değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Grup 2 ve 3'ün ağrı skorları yüksek olmasına rağmen, birbirleri arasında anlamlı bir fark yoktu (P> 0.05). Grup 1 ve 2'de, ağrı skorları arasındaki fark anlamlıydı. Periprostatik bloğun uygulandığı grupta ağrı skorları diğer iki gruba göre anlamlı derecede düşüktü (P = 0.0001). **Tartışma:** TRUS kılavuzluğunda prostat biyopsisi sırasında hastalarda ağrı ve rahatsızlık kontrolünün sağlanması çok önemlidir. Çalışmamızda periprostatik bloğun intrarektal lidokainli jel ve pudental bloklu hasta gruplarına göre daha rahat ve ağrı skorlarında daha iyi bir azalma sağladığını gözlemledik (Tablo 1).

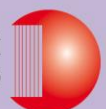
**Anahtar Kelimeler :** Analjezi, biyopsi, periprostatik blok, prostat

**Tables :**

### Gruplar arası ağrı skoru karşılaştırılması

		p Değeri
Grup 1 (VAS=1 ± 0,94)	Grup 2 (VAS=2.2 ± 1.2)	0.001
Grup 1 (VAS=1 ± 0,94)	Grup 3 (VAS=1.8 ± 1.1)	0.003
Grup 2 (VAS=2.2 ± 1.2)	Grup 3 (VAS=1.8 ± 1.1)	1.00

**Notlar :** Merhabalar, daha detaylı bir sunumla çalışmamızı sizlerle paylaşmaktan kıvanç duyacağız. saygılarımızla





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS013*

*Referans Numarası : 20*

### **APALUTAMİT'İN PROSTAT KANSERİNDE RADYODUYARLILAŞTIRICI OLARAK KULLANILMASININ HÜCRE HATLARINDA DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Fatma Sert<sup>1</sup>**

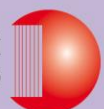
<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı; Erasmus Medical Center , Experimental Urology Labratory

**Amaç:** Prostat kanseri erkeklerde en sık görülen kanser tipidir. Yüksek riskli lokal ileri evre prostat kanseri(PCa) tedavisinde radyoterapi(RT) ile eşzamanlı androjen deprivasyonu(ADT) tedavisinin sonuçları iyileştirdiği gösterilmiştir. Tedavi seçeneklerindeki ilerlemelere rağmen tedavilere yanıtız %30 oranında olgu grubu mevcuttur. Uygulanan ADT tedaviye direnç gelişmiş olmasına rağmen tam yanıtı olmayan bir grup olguda androjen reseptör (AR) aktivitesi devam ettiği gösterilmiştir. Apalutamit(APA), yeni nesil AR blokeridir. Etkisini hücre içerisinde DNA'ya bağlanarak gösterir. AR olmayan hücre hatlarında etkisi gösterilememiştir. Amacımız, APA'in prostat kanseri hücre hatlarında DNA hasar tamir mekanizmasına etkisini ve RT ile eş zamanlı kullanım sonuçlarının araştırılmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Prostat kanseri hücre hatları olarak AR(+) PC346C ve LNCaP, AR(-) olan DU145 ve PC346C-DCC kullanıldı. ADT ve APA tek başlarına ve/veya RT ile eş zamanlı olarak uygulandı. Uygulama sonrası hücre canlılığı, DNA çift zincir kırık miktarı, hücre siklusu analizleri gerçekleştirildi. Hücre canlılığı için, SBR assay, DNA zincir kırıkları için konfokal mikroskop ve hücre siklusu analizleri için flow sitometrik değerlendirmeler yapıldı. DNA hasarı ve tamiri, apoptoz ve senesense açısından analizler gerçekleştirildi.

**Bulgular:** Değerlendirmeler öncesinde hücre hatlarının canlılığı ve androjenli ortamlarda büyümelerinin değerlendirilmesi kontrol edildi. APA ve ADT ile LNCaP hücrelerinde herhangi bir etkisi izlenmezken; PC346C hücre hatlarında radyoduyarlılaştırıcı etkisi görüldü. AR(-) olan DU145 hücre hatlarında beklenildiği gibi bir etki izlenmedi. AR(+) olmasına rağmen DCC eklenmiş PC346C hücrelerinde de APA ile radyoduyarlılaştırıcı etki elde edilemedi. Buna karşılık PC-346C-Flu2 hücre hatlarında hem büyümenin yavaşlatılması hem de radyoduyarlılaştırıcı etki gösterildi. Ek olarak APA'in RT'nin indüklediği apoptoz ve senesense olaylarını anlamlı arttırdığı saptandı. Hücre siklusu analizlerinde; APA'in hücre siklusuna herhangi bir etkisi gösterilemedi. Ancak RT'nin G2/M blokajını arttırdığı, G1 fazındaki hücrelerde sınırlı seviyede artış sağladığı ve RT sonrası S fazındaki hücrelerde azalma olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** APA kullanımının PC346C, PC346C-Flu1 ve PC346C-Flu2 hücre hatlarında büyümeyi azalttığı ve radyasyona duyarlılığı arttırdığı gösterilmiştir. Apalutamit ile Flu1 ve Flu2'de 30.dakikada DNA hasarlı odakların arttığı izlenmiştir. Androjen reseptörü (+) kastrasyon dirençli hücre hatlarında APA ile DNA tamir mekanizmalarının yavaşladığı gösterilmiştir. Ancak APA'in hücre siklusuna etkisi izlenmemiştir. AR(+) PCa için RT ile eş zamanlı APA'in radyoduyarlılaştırıcı etkisi vardır, bu etkinin aditif mi sinerjistik mi olduğunun araştırılması için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

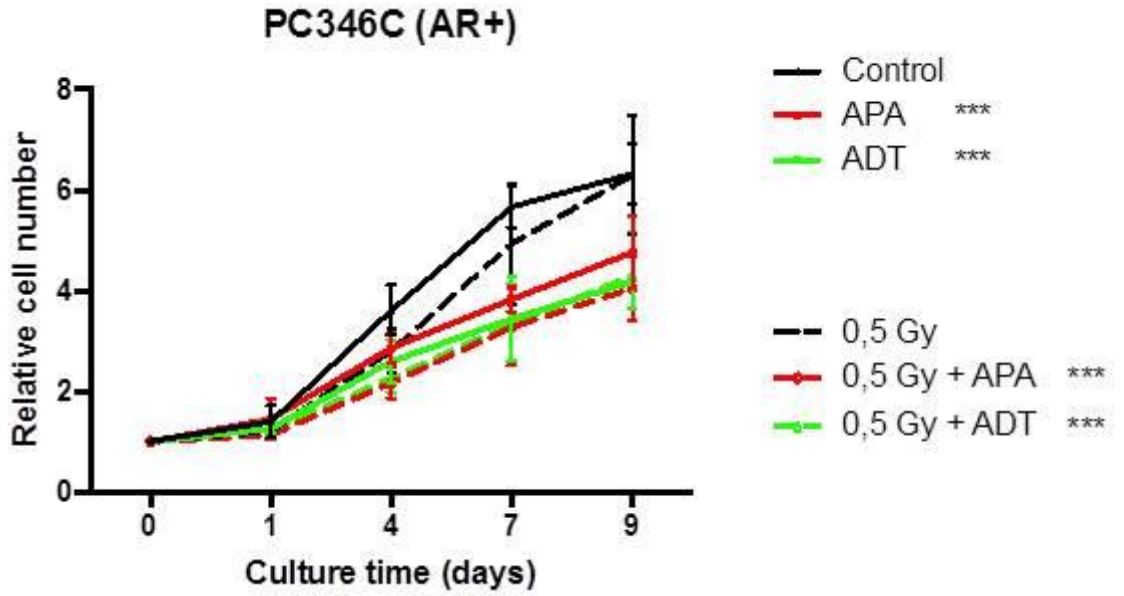
Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, External radyoterapi, Androjen deprivasyon tedavisi, Apalutamid

### Resimler :

**Başlık:** PC346C Androjen Reseptörü (+) Hücre Hatlarındaki Hücre Canlılığı Değerlendirilmesi



**Başlık:** DU145 Androjen Reseptörü (-) Hücre Hatlarındaki Hücre Canlılığı Değerlendirilmesi





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

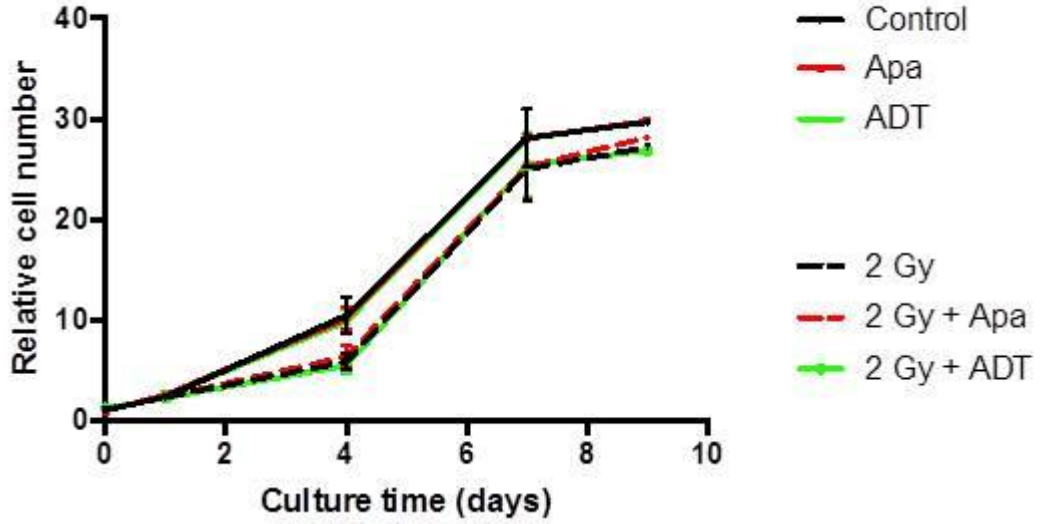
Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## DU145 (AR-)



*Notlar : Bu çalışmanın yapılmasındaki yardımlarından dolayı Erasmus Üniversitesi Tıp Fakültesinden Prof. Dr Luca Incrocci ve Doç. Dr. Wytske van Weerden'e teşekkür ederim.*





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS014*

*Referans Numarası : 21*

### PROSTAT KANSERİNDE VASKÜLARİZASYON ÜZERİNE KASTRASYONUN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma Sert<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı; Erasmus Medical Center Experimental Research Laboratory

**Amaç:** Yüksek riski prostat kanseri(PCa) tedavisinde radyoterapi(RT) ile birlikte androjenlerin baskılanmasının tedavi sonuçlarını iyileştirdiği gösterilmiştir. Solid organ tümörlerinde, PCa dahil, hipoksik hücrelerin %10 oranında olduğu bilinmektedir. RT'nin indirek etkileri için damarlardaki eritrositlerle taşınan oksijen(O<sub>2</sub>) önemlidir. Hipoksik hücreler RT'ye 2,5-3 kat daha dirençlidir. Amacımız, androjen duyarlı PC295 ile xenograflarda oluşturulan prostat kanseri modelinde kastrasyonla vaskülarizasyon artışı olup olmadığının Magnetik Rezonans (MR) görüntüleme ve tümörde immünohistokimya(IHK) ile gösterilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmada için PC295 ile sağ kollarında PCa oluşturulmuş xenograflar kullanıldı. Tüm hayvanların kastrasyon öncesi(t<sub>0</sub>) ve erken(t<sub>1</sub>)-geç(t<sub>2</sub>) kastrasyon sonrası 0.6 mm kalınlıkta 0.75 tesla MR cihazı ile kontrastlı görüntüleri elde edildi. Kontrastlı MR görüntülerinde semiquantitatif analizler, vaskülarizasyonun kastrasyon ile değişimi ve damarlanmayı ortaya koymak için MatLab yazılım programı kullanılarak yapıldı. Kastrasyon sonrası, hayvanlar sakrifiye edilerek tümör dokuları -80 C'de formalin ile fixe edilmiş parafinize edildi. Parafinize dokular oda sıcaklığında çözülerek HE, CD31, VEGF ve HIF-1 alfa ile boyandı ve IHK değerlendirmeleri gerçekleştirildi. IHK boyanma yüzdeleri ve yoğunlukları t<sub>0</sub>,t<sub>1</sub> ve t<sub>2</sub> dönemler arası karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Kastrasyon öncesi(t<sub>0</sub>), t<sub>1</sub> ve t<sub>2</sub> periyoduna ait MR görüntüleri tam olan 5 xenograft dahil edildi. Kastrasyon ile tümör hacimlerinde istatistiksel anlamlı küçülme elde edildi (t<sub>0</sub>vst<sub>1</sub>,p=.015; t<sub>1</sub>vst<sub>2</sub>,p=.017;t<sub>0</sub>vst<sub>2</sub>,p=.006).Semiquantitative MR içinAreaUnderCurve(AUC)30,60,90,180 ve 600 sn'deki voxel temelli değişimler dikkate alındı. Kastrasyon sonrası t<sub>1</sub>'da erken ölçümlerde anlamlı değişiklik izlenmezken; AUC180sn'de anlamlı kontrastlanma artışı izlendi (t<sub>0</sub> vs t<sub>2</sub>, p=.050). Kontrast maddenin maksimum seviyesinin t<sub>0</sub> ve t<sub>2</sub> karşılaştırmasında; tüm xenograflarda kontrastlanmanın arttığı gözlemlendi(p=0.028)(şekil1). Semiquantitative analiz sonuçlarının histogramları oluşturulup bakıldığında, vaskülarizasyondaki artışın etkisi ile histogramda sağa doğru kayma dikkate çekti.Histopatolojik değerlendirmede, kastrasyon sonrası tümör adalarının giderek azaldığı, apoptotik hücrelerin olduğu görüldü. IHK boyamalarda CD31 ve VEGF ile vasküler yapıların artışı izlenirken,HIF1 alfa boyamalarında kastrasyon etkisi ile azalma izlendi.

**Sonuç:** Kastrasyon ile vaskülarizasyonda artış elde edildiği kontrastlı MR ile dolaylı olarak gösterilmiştir. Tümörde IHK boyama, kastrasyonla vaskülaritedeki artışı desteklemiştir. Buna ek olarak, kastrasyon sonrası geç dönemde etkilerin korunarak devam ettiği





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

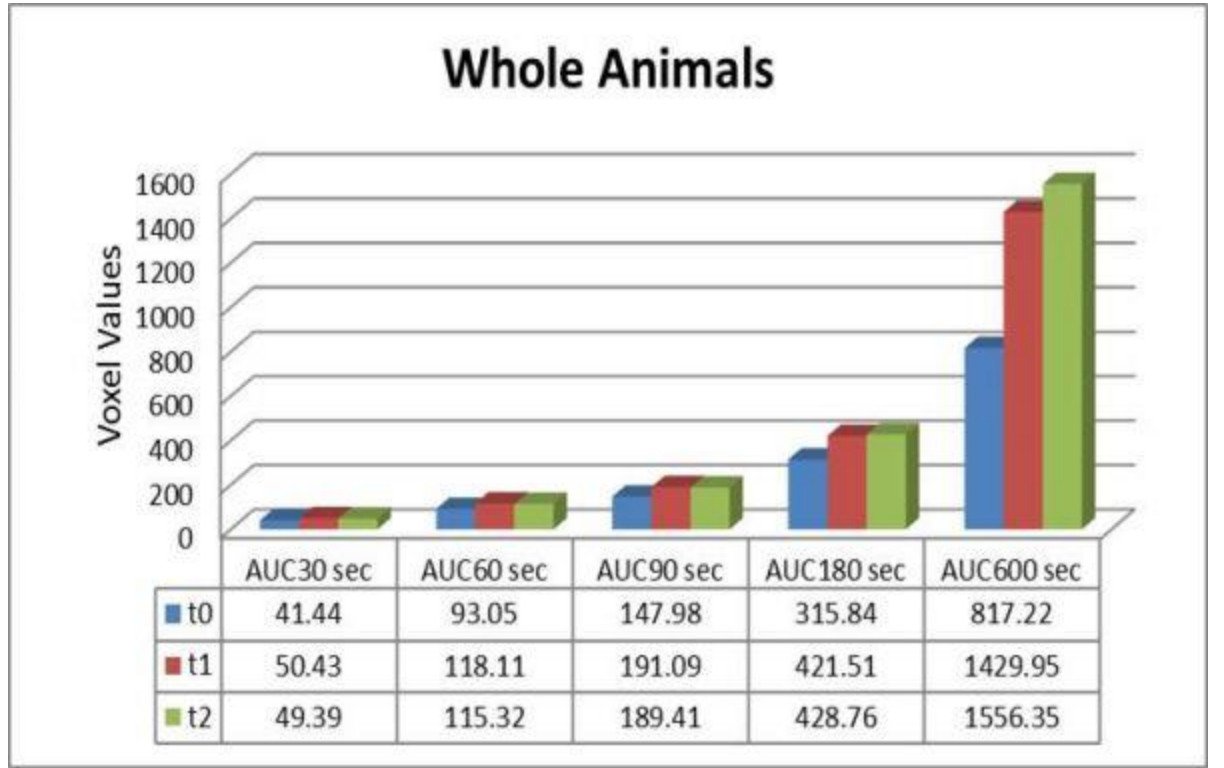
Dr. Yüksel Ürün

görülmüştür. Oksijen, önemli bir radyoduyarlılaştırıcıdır. Kastrasyonla elde edilen damarlanma artışı, ortamdaki O<sub>2</sub> miktarını artırarak tümörlü dokuyu daha radyoduyarlı hale getirebilir. Bulgularımız RT ile eşzamanlı androjen baskılayıcı tedavilerin kullanımı için yeni çalışmaların önem taşıyacağını düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat kanseri, hipoksi, radyoterapi, kastrasyon

### Resimler :

**Başlık:** Semiquantitative MR görüntüleme değerlendirmesinin karşılaştırmalı gösterimi





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Başlık:** Semi-quantitative MR görüntüleme değerlendirmesinin istatistiksel analiz sonuçları

Characteristic	p Values		
	T0 vs T1	T1 vs T2	T0 vs T2
Mean AUC30 sec	.340	.574	.298
Mean AUC60 sec	.284	.787	.147
Mean AUC90 sec	.263	.929	.101
Mean AUC180 sec	.212	.883	.050
Mean AUC600 sec	.124	.515	.053
Smax Level	.153	.638	.028
Time-to-Peak (sec)	.567	.002	.127
RSI 180 sec	.141	.653	.020
RSI 600 sec	.086	.190	.001

**Abbreviations:** AUC=Area under curve; Smax=Maximum contrast agent level; RSI=Relative signal intensity

**Notlar :** Bu çalışmanın gerçekleşmesindeki katkılarından dolayı Erasmus Üniversitesi Radyasyon Onkolojisi Kliniğinden Prof. Dr. Luca Incrocci, Doç.Dr. Wytske van Weerden ve ekibine çok teşekkür ederim.



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Prostat Kanseri

SS015

Referans Numarası : 22

### POSTOPERATİF RADYOTERAPİ UYGULANAN PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA MULTİFOKAL CERRAHİ SINIR POZİTİFLİĞİN SONUÇLARA ETKİSİ

Halil Cumhur Yıldırım<sup>1</sup>, Meltem Dağdelen<sup>1</sup>, Fazilet Öner Dinçbaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi-cerrahpaşa Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi

**AMAÇ:** Multifokal cerrahi sınır pozitifliğinin (CS+) postoperatif radyoterapi sonrası hastalık kontrolüne etkisi araştırılmıştır.

**GEREÇ-YÖNTEM:** 2003-2015 yılları arasında prostat kanseri tanısı ile adjuvan veya salvaj radyoterapi (RT) uygulanan 67 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar cerrahi sınır özelliklerine göre CS(-), fokal CS(+) ve multifokal CS(+) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Gruplara göre hasta özellikleri ve tedavi sonuçları irdelendi (Tablo 1). Biyokimyasal rekürrensiz sağkalım (bRFS) ve metastazsız sağkalım (mFS) oranları radyoterapi bitiş tarihinden itibaren Kaplan-Meier yöntemi ile hesaplandı. Sağkalımlara etki eden faktörler için log-rank testi kullanıldı.

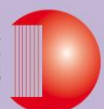
**BULGULAR:** Medyan takip süresi 98 ay, medyan yaş 62 (48-76)' dir. RT sonrası 33 (%49) hastada biyokimyasal nüks gözlemlendi. Tek değişkenli analizde,  $\geq T3$  evre, Gleason Skor  $\geq 8$  ve post-RT PSA  $>0.2$  ng/ml olan olguların, b-RFS oranlarının diğerlerine göre istatistiksel anlamlı olarak daha düşük olduğu görüldü.

RT sonrası 15 (%22) hastada metastaz saptandı. Tek değişkenli analizde,  $\geq T3$  evre, pre ve post RT PSA değerleri  $>0,2$ ng/ml olanların, mFS yüzdelerinin diğerlerine göre istatistiksel anlamlı olarak daha az olduğu gözlemlendi.

Çok değişkenli analizde bRFS' a etki eden faktörlerin, t evresi (p:0.023) ve post-RT PSA değeri  $>0,2$ ng/ml (p:<0,001) olduğu; mFS' a etki eden tek faktörün ise RT sonrası PSA değeri  $>0,2$ ng/ml (p:0.006) olduğu gözlemlendi. Cerrahi sınır özelliklerine göre bRFS (p:0.90) ve mFS (p:0.48) oranlarında, gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (Tablo 2).

**SONUÇ:** Çalışmamızda multifokal cerrahi sınır pozitifliğinin postoperatif radyoterapi sonrası tedavi sonuçlarına etkisi gösterilememiştir. Ancak bu hasta grubunda radyoterapinin daha erken uygulandığı görülmüştür. Erken radyoterapinin sonuçları olumlu yönde değiştirmiş olabileceği düşünülmektedir. Hasta sayısı azlığı nedeniyle değerlendirmemiz sınırlıdır.

**Anahtar Kelimeler :** prostat kanseri, cerrahi sınır, radyoterapi





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

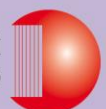
## Tables :

**Tablo1: Genel Özelliklerin Gruplara Göre Dağılımı**

	CS (-)	CS Fokal (+)	CS Multifokal (+)
Hasta sayısı (%)	23 (%34)	18 (%27)	26 (%39)
Yaş ≤60	7	6	13
>60	16	12	13
Lenfatik Diseksiyon var	13	12	9
yok	10	16	17
Gleason Skor ≤7	19	17	17
>7	4	1	9
T evre <T3	4	4	4
≥T3	19	14	22
N evre 0	18	16	20
1	5	2	6
RT uygulaması Adjuvan	4	3	9
Salvaj	19	15	17
Cerrahi-RT süre ≤1 yıl	10	7	22
>1 yıl	13	11	4
Pre-RT PSA (ng/ml) ≤0,2	4	3	10
>0,2	19	15	16
Post-RT PSA (ng/ml) ≤0,2	19	14	19
>0,2	4	4	7
Hormonterapi var	13	10	13
yok	10	8	13

**Tablo 2. Gruplara Göre Sağkalım Sonuçları**

	CS(-) %	CS Fokal (+) %	CS Multifokal (+) %	p
bRFS 5 yıl	55,4	56,3	66	0,90
8 yıl	43,1	48,2	30	
mFS 5 yıl	70,7	93,8	87	0,48
8 yıl	65,7	68,2	87	





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS016*

*Referans Numarası : 30*

### **PREOPERATİF MULTİPARAMETRİK PROSTAT MRG BULGULARININ HİSTOPATOLOJİK KORELASYONU VE ONKOLOJİK SONUÇLARI TAHMİNDEKİ ROLÜ**

**Mehmet Şahin<sup>1</sup>, Fuat Kızılay<sup>1</sup>, Turan Özdemir<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Üroloji Abd

#### **GİRİŞ VE AMAÇ:**

Multiparametrik Prostat MRG (MpMRG) son zamanlarda prostat kanseri tanı ve evrelemede gittikçe daha yaygın kullanılarak, tecrübe ve cihaz kalitesinde artmasıyla önemini arttırmıştır. Çalışmamızda radikal prostatektomi öncesi MpMRG’de saptanan malignite kuşkulu odakların histopatolojik korelasyonu ve MpMRG bulguları ile onkolojik sonuçlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

#### **GEREÇ VE YÖNTEM:**

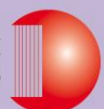
Ocak 2012 – Haziran 2018 arasında, kliniğimizde prostat kanseri sebebiyle radikal prostatektomi yapılan, operasyon öncesi MpMRG yapılan 93 hastanın verisi incelenmiştir. Hastalara ait yaş, pre-operatif Prostat-Spesifik Antijen (PSA) değeri, operasyon tipi ve biyokimyasal rekürrens verileri retrospektif olarak hasta dosyalarından toplanmıştır. Patoloji spesmeni tekrar incelenerek post-operatif gleason skoru, Uluslararası Ürolojik Patoloji Derneği (ISUP) derecesi, diğer patolojik bulgular (lenf nodu tutulumu ve ekstraprostatik yayılım), preoperatif yapılan MpMRG tekrar incelenerek PIRADS skoru, ektrakapsüler uzanım, seminal vezikül invazyonu, nörovasküler demet invazyonu ve lenf nodu tutulumu ile ADC değerleri kaydedilmiştir. İstatistiksel analiz için SPSS for Windows 22.0 paket programı kullanılmıştır.

#### **BULGULAR:**

MpMRG’de saptanan 164 lezyonun 151’i (%92,07) histopatolojik olarak korele edildi. Patolog tarafından belirlenen 248 lezyonun 151’i (%60,88) radyolog tarafından teyit edildi. MpMRG’de seminal vezikül invazyonu saptanan hastaların %80’i, ektrakapsüler uzanım saptanan hastaların %28,8’i, lenf nodu tutulumu saptanan hastaların %42,9’u histopatolojik olarak korele edildi. PIRADS skorları ile ISUP derece grupları arasında anlamlı ilişki gösterilmiştir. ADC değerleri ile ISUP derece grupları arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Biyokimyasal rekürrens ile preoperatif PSA, ISUP derece grubu, Gleason skoru, PIRADS skorları, MpMRG’de seminal vezikül invazyonu, kapsül invazyonu ve nörovasküler demet invazyonu arasında anlamlı ilişki gösterilmiştir.

#### **SONUÇ:**

Çalışmamız, MpMRG’nin saptadığı lezyonların yüksek oranda histopatolojik korelasyon gösterdiğini göstermiştir. Ancak azımsanamayacak oranda lezyon (%40) MpMRG tarafından atlanmıştır. MpMRG bulgularına dayanarak definitif tedavi kararı değişebilir ya da operasyona karar verildiyse operasyonun tipi ve tekniği değişebilir. MpMRG bulgularına





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

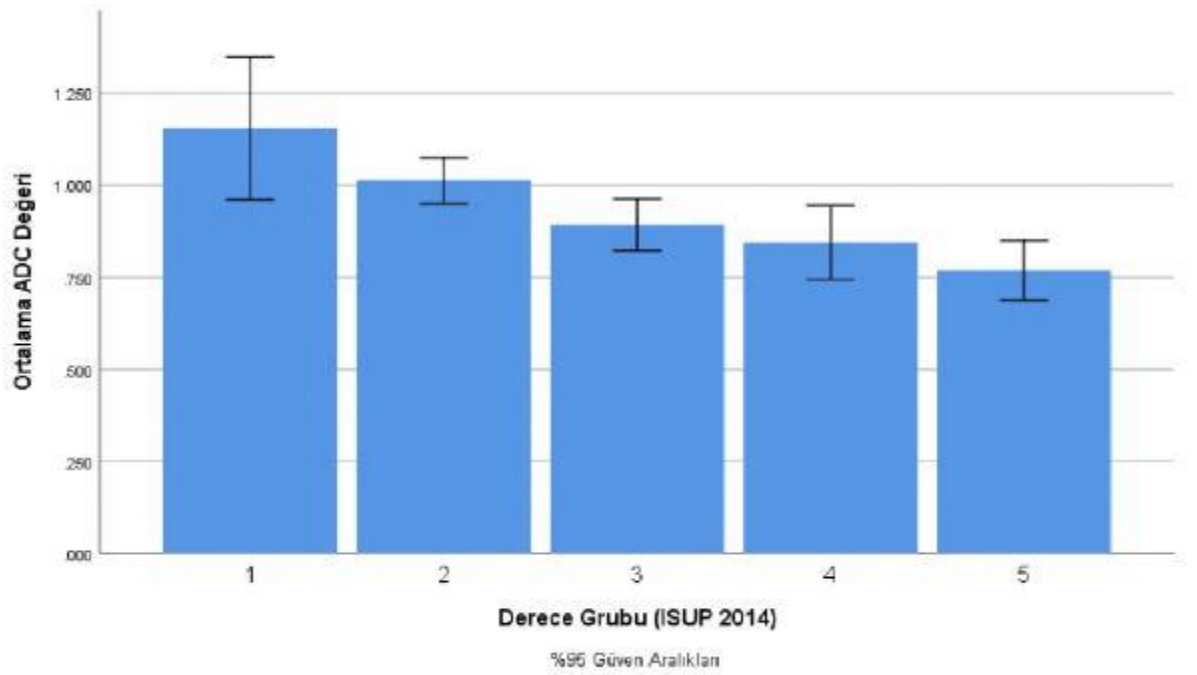
Dr. Yüksel Ürün

dayanarak hastalara operasyon öncesi, takipte gelişebilecek sorunlar ve hastalık nüksü riski konusunda bilgi verilebilir.

**Anahtar Kelimeler :** Prostat Kanseri, Multiparametrik Prostat MRG, Histopatolojik Korelasyon, Onkolojik Sonuçlar

### Resimler :

### Başlık:





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Tables :

### PIRADS Skorları ile ISUP 2014 Derece Grupları Karşılaştırması

	Derece Grubu						
	1	2	3	4	5	Toplam	
	3	4	2	1	0	0	7
PIRADS Skoru	4	5	26	20	7	3	61
	5	1	24	16	18	24	83
	Toplam	10	52	37	25	27	151

### MpMRG-Patoloji Lezyon Korelasyonu

Korele Lezyonlar	151
Sadece MpMRG'de Saptanan	13
Sadece Patoloji'de Saptanan	97
Toplam	261





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Prostat Kanseri*

*SS017*

*Referans Numarası : 32*

### **METASTATİK KASTRASYON DİRENÇLİ PROSTAT KANSERİNDE TEK MERKEZ KABAZİTAKSEL DENEYİMİ**

Fatih Yıldız<sup>1</sup>, Ferit Aslan<sup>1</sup>, Berna Öksüzoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sbü Dr.a.y.ankara Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

### **Giriş ve Amaç**

Kastrasyona dirençli prostat kanseri (KDPK) tedavisinde son 10 yılda kullanıma giren yeni nesil tedavilerle birlikte sağkalımda önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Kabazitaksel dosetaksel sonrasında gelişen progresyonda etkinliği gösterilmiş yeni nesil bir taksan türevidir.

Bu çalışmada metastatik KDPK’de kabazitaksel kullanımının etkinliğini ve tedaviye bağlı görülen toksisiteleri gerçek yaşam verileri ile değerlendirmeyi amaçladık.

### **Materyal ve Metod**

Ağustos 2012 - Eylül 2018 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr.A.Y.Ankara Onkoloji Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği’nde metastatik KDPK tanısı ile izlenen hastalardan kabazitaksel tedavisi alanların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Progresyonsuz sağkalım (PS) kabazitaksel başlangıcından PSA progresyonu ile birlikte klinik veya radyolojik progresyona ya da ölüme kadar geçen süre; genel sağkalım (GS) ise kabazitaksel başlangıcından ölüme kadar geçen süre olarak tanımlandı.

### **Bulgular**

Çalışmaya dahil edilen 27 hastanın ortanca yaşı 63 (53-80) idi. Tüm hastaların çoklu kemik metastazı mevcutken; %33.3’ünün (n:9) ek olarak visseral metastazı da vardı.

Hastaların tamamına KDPK tanısı için birinci basamak tedavi olarak dosetaksel verilmişti. Bu hastaların 17’sinde ikinci basamak, 10’unda ise üçüncü basamak tedavi olarak kabazitaksel kullanılmıştı. Hastaların 16’sına (%59.3) 25 mg/m<sup>2</sup>, 11’ine (%40.7) ise 20 mg/m<sup>2</sup> dozunda kabazitaksel uygulanmıştı; ortanca siklus sayısı ise 9 (1-16) du.

Çalışmaya alınan hastaların 18’i (%66.7) eksitus olmuştu.

Tüm hasta popülasyonunda kabazitaksel ile elde edilen ortanca PS 8,6 ay (%95 GA; 4.7-12.6) olarak bulundu. İkinci ve üçüncü basamak tedavideki PS süreleri karşılaştırıldığında ise ikinci basamak tedavide sayısal olarak daha uzun PS elde edilse de istatistiksel olarak bu fark anlamlı değildi (şekil-1; 9.9 ay ve 6.4 ay, p:0.65).

GS süreleri incelendiğinde; tüm hasta popülasyonunda ortanca GS 18.5 ay (%95 GA; 12.1-25) olarak saptandı. Kabazitakselin uygulandığı tedavi basamaklarına göre GS’ye bakıldığında; ikinci basamakta kullanımı ile ortanca 25.2 ay (%95 GA; 14.6-35.9), üçüncü basamakta ise 17.8 ay (%95 GA, 5.1-30.5) GS süresine ulaşıldığı görüldü (p:0.02).



# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

Yan etkilere bağlı 9 (%33.3) hastada doz erteleme yapılmıştı. Tüm hastalara primer granulosit koloni stimulan faktör (G-CSF) proflaksisi yapılmasına rağmen kabazitaksele bağlı en sık görülen yan etki nötropeniydi (n:9, %33.3). Febril nötropeni (FEN) ise 5 (%18.5) hastada görülmüş olup; bu hastalardan biri sepsis nedeniyle eksitus olmuştur. Diğer yan etkilerden diare 5 (%18.5) nöropati ise 2 (%7.4) hastada gelişmişti.

## Sonuçlar

Çalışmamızda kabazitaksel etkin ve tolere edilebilir bir tedavi seçeneği olarak görülmüş olup; metastatik KDPK tanılı hastalarda, docetaksel sonrası tedavi sıralamasının etkinliğini değerlendirmek için daha geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler :** kabazitaksel, prostat kanseri, dosetaksel



# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

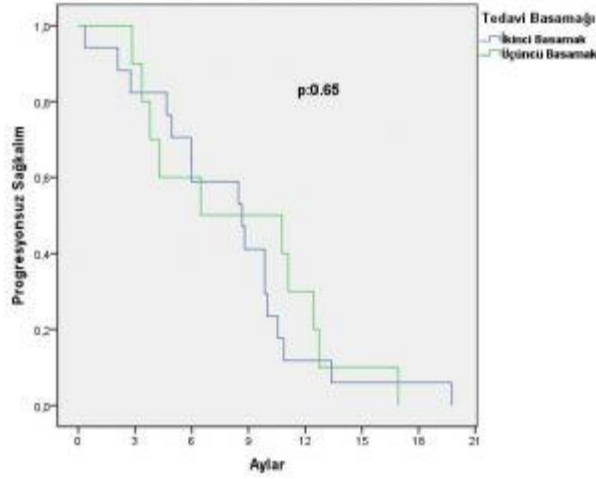
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

### Başlık:



Şekil-1: Tedavi basamağına göre progresyonsuz sağkalım eğrisi (p:0.65)

İkinci basamak : 8.6 ay (%95 GA; 4.8-12.4, Aralık:0.36-19.74, Standart Hata:1.9)  
Üçüncü basamak : 6.4 ay (%95 GA; 2.8-16.9, Aralık:2.8-16.9, Standart Hata:5.1)  
Tüm hasta popülasyonu : 8.6 ay (%95 GA; 4.7-12.6, Aralık:0.36-19.74, Standart Hata:2)





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Diğer

SS018

Referans Numarası : 38

## LAPAROSKOPİK YÖNTEMLE ADRENALEKTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Ali Tekin<sup>1</sup>, Ahmet Yıldırım Balık<sup>1</sup>, Alpaslan Yüksel<sup>1</sup>, Yusuf Şenoğlu<sup>1</sup>, Hasan Danış<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

### Amaç-Yöntem

Kliniğimizde laparoskopik adrenalectomi yapılan hastalarda ortaya çıkan sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ocak 2016 – Nisan 2018 tarihleri arasında kliniğimizde toplam 19 olguya laparoskopik adrenalectomi uygulanmıştır. Olgulara operasyon öncesinde metabolik değerlendirme yapıldı. Olguların tümünde transperitoneal yaklaşım tercih edildi.

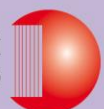
### Bulgular

Ocak 2016 - Nisan 2018 tarihleri arasında laparoskopik adrenalectomi yapılan 9 erkek ve 10 kadın toplam 19 vaka değerlendirildi. Ortalama yaş 51,5 (30-75) olarak belirlendi. Demografik ve operasyon hakkında bilgiler Tablo 1’de verilmiştir. Endokrinolojik değerlendirmede 14 vaka metabolik olarak aktif izlendi. 10 olguya cushing sendromu, 3 olguya feokromasitoma, 1 olguya conn sendromu, 5 olguya da insidental kitle ön tanılarıyla laparoskopik adrenalectomi uygulandı. Patolojik incelemede 14 olguda adrenokortikal adenom, 2 olguda feokromasitoma, 1 olguda adrenal kortikal hiperplazi, 1 olguda benign adrenal tümör ve 1 olguda miyelolipoma saptandı. Patolojik tümör boyutu ortalama 55mm (17-135) olarak belirlendi. Olgularda operasyon esnasında ya da post-operatif dönemde komplikasyon görülmedi. İlk deneyimlerimiz göz önüne alındığında operasyon süresinde ilerleyen vakalarda anlamlı olarak azalma görülmektedir.

### Çıkarımlar

Laparoskopik yöntemle adrenalectomi cerrahisi güvenli ve etkin bir yöntemdir. Her cerrahi yöntem gibi deneyim arttıkça operasyon süresinde, hastanede kalış süresinde, komplikasyon gelişiminde ciddi avantaj sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler :** Laparoscopi, adrenalectomi





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

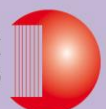
Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Tables :

**Tablo 1: Olgulara ait veriler**

Sayı	19
Yaş (Yıl)	51,7 (30-75)
Cinsiyet (Kadın/Erkek)	10 kadın, 9 erkek
Yön (Sağ/Sol)	8 sağ, 11 sol
Ameliyat süresi (Dakika)	70,5±25,2 (40-160)
Yatış süresi (Gün)	2,8±1,3
Tümör boyutu (milimetre)	56±31,2
Cerrahi sınır pozitifliği	Yok





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Mesane Kanseri

SS022

Referans Numarası : 19

### KANTARON EKSTRESİNİN MESANE KANSERİ HÜCRE KÜLTÜRÜ ÜZERİNE APOPTOTİK ETKİNLİĞİ

Halil Mahir Kaplan<sup>1</sup>, Serkan Özler<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Abd

<sup>2</sup>Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Abd

**Giriş:** Ülkemizde sarı kantaron ve yara otu gibi adlara sahip Hypericum perforatum aktif birçok biyolojik madde içeren ve bazı hastalıklara karşı insanlar tarafından kullanılan bir bitkidir. Mesane kanseri genitoüriner sistemin en sık görülen kanseridir. Apoptotik yollar, kanserlerde kemoterapötiklere gösterilen dirençte ve kanser gelişiminde önemlidir. Kantaron otunun içerdiği biyoaktif maddeler planlanmış hücre ölümü olarak bilinen apoptoziste, mediyatör olarak görev yapan kaspaz-3, bax ve bcl-2 protein düzeylerini ve aktivitelerini etkilemektedir. Bu çalışmamızda Kantaron otu ekstresinin insan mesane kanseri hücrelerinde kaspaz-3, bax, bcl-2 protein düzeylerinin ve etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod :** İnsan mesane kanseri hücreleri Dulbecco's modification of Eagle's medium (DMEM) (GIBCO) besiyerinde yetiştirildi. Bu hücreler 12, 24, 48 ve 96 saat kantaron(%99,2 kültür medyum ve %0.8 kantaron ekstresi) ekstresiyle muamele edilip ELISA yöntemiyle protein analizleri için homojenize edildi. Kaspaz-3, bax ve bcl-2 protein düzeyleri ELISA testi ile incelendi.

**Bulgular:** Apoptozis yolunda görev alan bax, bcl-2 ve kaspaz-3 proteinlerinin değerlendirildiği çalışmada kantaron otu ekstresi proapoptotik proteinler olan bax ve kaspaz-3'ü artırıp, Anti- apoptotik protein olan bcl-2'yi azaltmıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmada kantaron otu ekstresinin antiapoptotik proteinleri engelleyip apoptotik yolları etkinleştirdiği görüldü ve mesane kanseri hücrelerinin üremesini azalttığı görüldü.

**Anahtar Kelimeler :** Mesane kanseri, Kantaron otu, bax, bcl-2 ve kaspaz-3 proteinleri





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

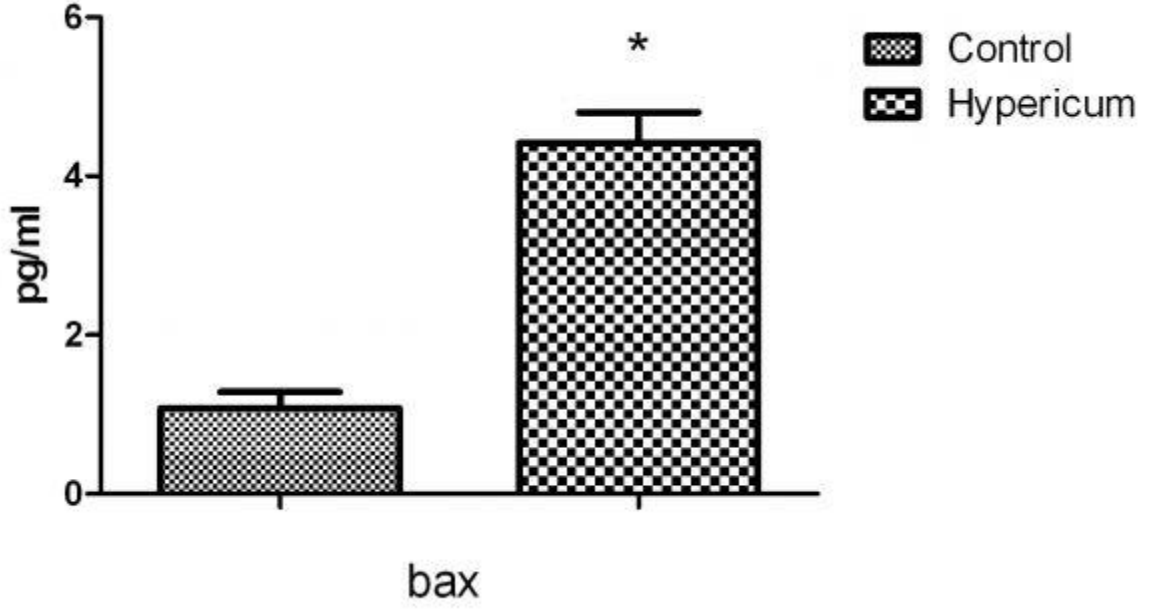
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

### Başlık: ELİSA Bax Protein Miktar Tayini





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

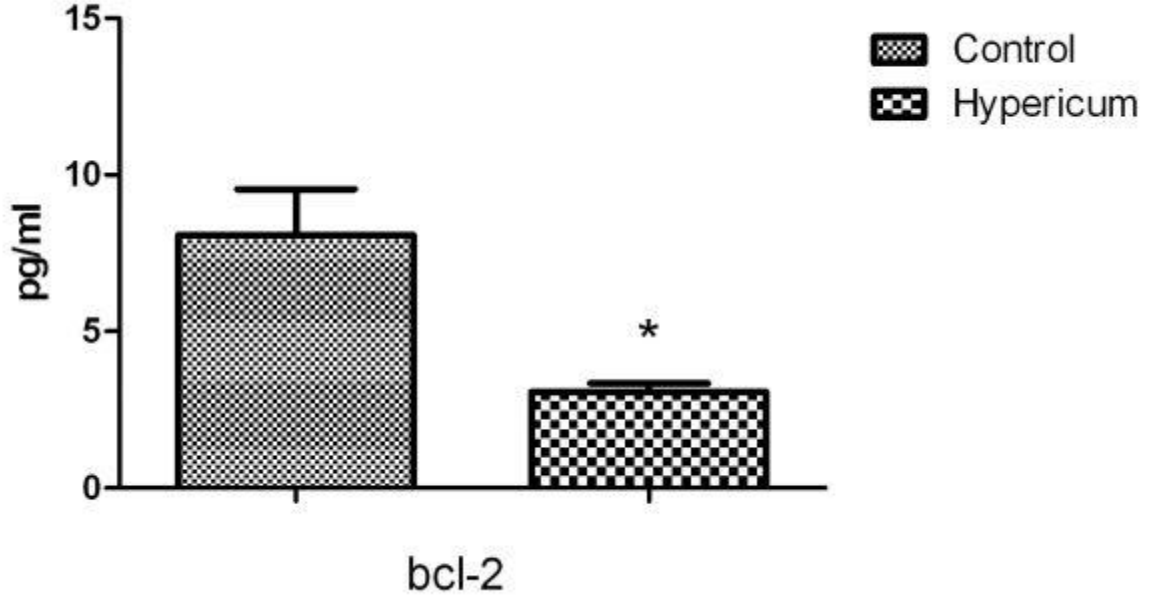
Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Başlık: ELİSA Bcl-2 Protein Miktar Tayini



*Notlar : Saygılarımla*





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Böbrek Tümörleri

SS023

Referans Numarası : 23

### VİSSERAL ADİPOZİTE İNDEKSİ VE BÖBREK KANSERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: KANSER RİSKİ İÇİN YENİ BİR ÖNGÜRÜ FAKTÖRÜ

Hüseyin Eren<sup>1</sup>, Mustafa Ozan Horsanalı<sup>2</sup>, Eyüp Dil<sup>1</sup>, Ezgi Deveci<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Rize, Türkiye

<sup>3</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Rize, Türkiye

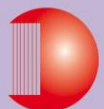
**Amaç:** Bu çalışmada Visseral Adipozite indeksi ile böbrek kanseri histopatolojisi ve evresi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

**Materyal Metod:** 2007-2017 yılları arasında böbrek tümörü tanısı alan 89 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Antropometrik veriler, VKİ, laboratuvar olarak TG, HDL değerleri, tümör çapları, histopatolojileri ve evreleri kaydedildi. Visseral Adipozite indeksi cinsiyete özgü formülle ayrı ayrı hesaplandı. İstatistik için SPSS 20 IBM programı kullanıldı. Kolmogorov- smirnow testine göre dağılım normal olmadığı için nonparametrik testler uygulandı. Visseral Adipozite indeksi ile parametreler arasındaki ilişki Mann Whitney U ve spearman korelasyon ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 60,58±12,30 yıl idi. Hastaların %56'sı erkek %44'ü bayan hastaydı. 40 (%44,9)'u cT1a evre, 32(%36)'sı cT1b evre,12(%13,5)'si cT2a, 1(%1,1)'i cT2b ve 4(%4,5)'ü cT3 hastasıydı. 67 (%75,3) hastada şeffaf hücreli renal hücreli karsinom izlenirken, 6(%6,7) hastada papiller tip renal hücreli karsinom, 7(%7,9) hastada diğer malign histopatolojik karsinom (malign mezenşimal, duktal hücreli karsinom,v.s) ve 9(%10,1) hastada benign patolojiler (onkositom ve anjiyomyolipom) izlendi. 4(%4,4) hastada lenf nodu metastazı ve 1 (%1,1) hastada uzak organ metastazı mevcuttu. Hastaların ortalama visseral adipozite skoru ise 6,82±4,85 idi. Visseral adipozite indeksi ile TNM evresi, tümör çapı, tümör histolojisi ve fuhrman derecesi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0,001). Korelasyon testinde ise patolojik parametreler ve klinik evre ile korelasyon saptanmadı.

**Sonuç:** Visseral adipozite indeksi ile böbrek kanseri arasındaki ilişki net olmamakla beraber Visseral adipozite indeksi artıca tümör evresinin, çapının, histopatolojisinin ve fuhrman derecesinin arttığı gösterildi. Patolojik parametreler ile klinik evre arasında korelasyon saptanmamış olması başka faktörlerinde bunu etkileyebileceği anlamına gelebilir. Daha fazla parametre ile ileri değerlendirmeler yapılarak Visseral adipozite indeksinin böbrek tümörü üzerine etkisi daha net gösterilebilir.

**Anahtar Kelimeler :** Obezite; Böbrek tümörü; Visseral Adipozite indeksi





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

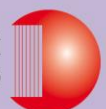
## Resimler :

### Başlık:

Obezite; Böbrek tümörü; Visseral Adipozite indeksi

### Başlık:

**VISSERAL ADİPOZİTE İNDEKSİ VE BÖBREK KANSERİ ARASINDAKİ İLİŐKI: RISK İÇİN YENİ BİR ÖNGÜRÜ FAKTÖRÜ**





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Mesane Kanseri

SS024

Referans Numarası : 24

### PREMALİGN VE MALİGN ÜROTELYAL TÜMÖRLERDE HE4 'ÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tangül Bulut<sup>1</sup>, Betül Çelik<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sbü. Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

Giriş:

Bu çalışmanın amacı, İnsan Epididim Proteini 4'ün (HE4) mesanenin ürotelyal tümörlerinde ekspresyonunu ve prognostik önemini değerlendirmektir.

Materyal ve metod:

Bu çalışma 2010-2016 yılları arasında transüretal rezeksiyondan elde edilen ürotelyal neoplazmin histopatolojik tanısı olan 55 hastayı kapsamaktadır. HE4 ekspresyonu immünohistokimyasal yöntemler kullanılarak incelendi.

Bulgular:

Düşük malignite potansiyeli olan 5 papiller ürotelyal neoplazi (PUNLMP); 16 düşük dereceli non-invaziv papiller ürotelyal karsinom (LGUC); 7 yüksek dereceli non-invaziv papiller ürotelyal karsinom (HGUC); 18 invaziv ürotelyal karsinom (invUC); ve 9 kas invaziv ürotelyal karsinom (musc-invUC) olguları vardı. Olguların özellikleri tablo-1'de gösterildi. Toplamda, % 20 LMP, % 6.2 LGUC, % 14.2 HGUC, % 28.5 invUC ve % 33.3 musc-invUC vakaları HE4 ile immünohistokimyasal olarak başarılı bir şekilde boyandı (Resim-1)

Sonuçlar:

İnsan Epididim Protein 4, ürotelyal neoplazmda seyrek olarak eksprese edilir. Her ne kadar alt gruplar arasında ekspresyon istatistiksel olarak anlamlı olmasa da, invaziv olmayan gruba göre invaziv gruplarda hafif bir yükseklik görülmüştür. İnvaziv ürotelyal karsinomda sıkça görülen ekspresyonu, biyopsi materyalinde mesane kası bulunmadığı zaman, invazyon değerlendirilmesi için kullanılabilir. (Tablo-2, Resim-2 )

**Anahtar Kelimeler :** HE4, mesane, transisyonel, karsinom, papiller





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

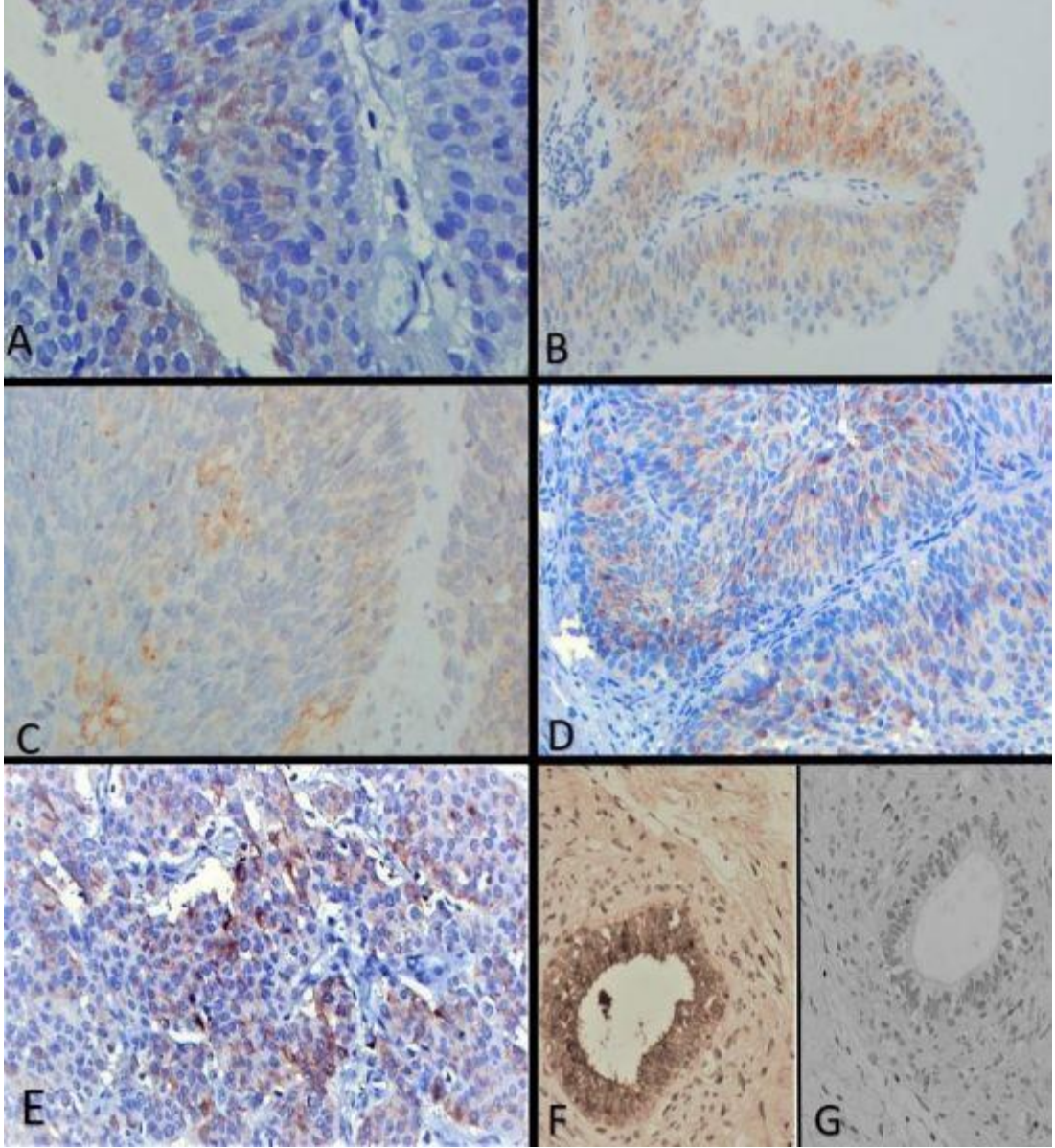
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

### Başlık:





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

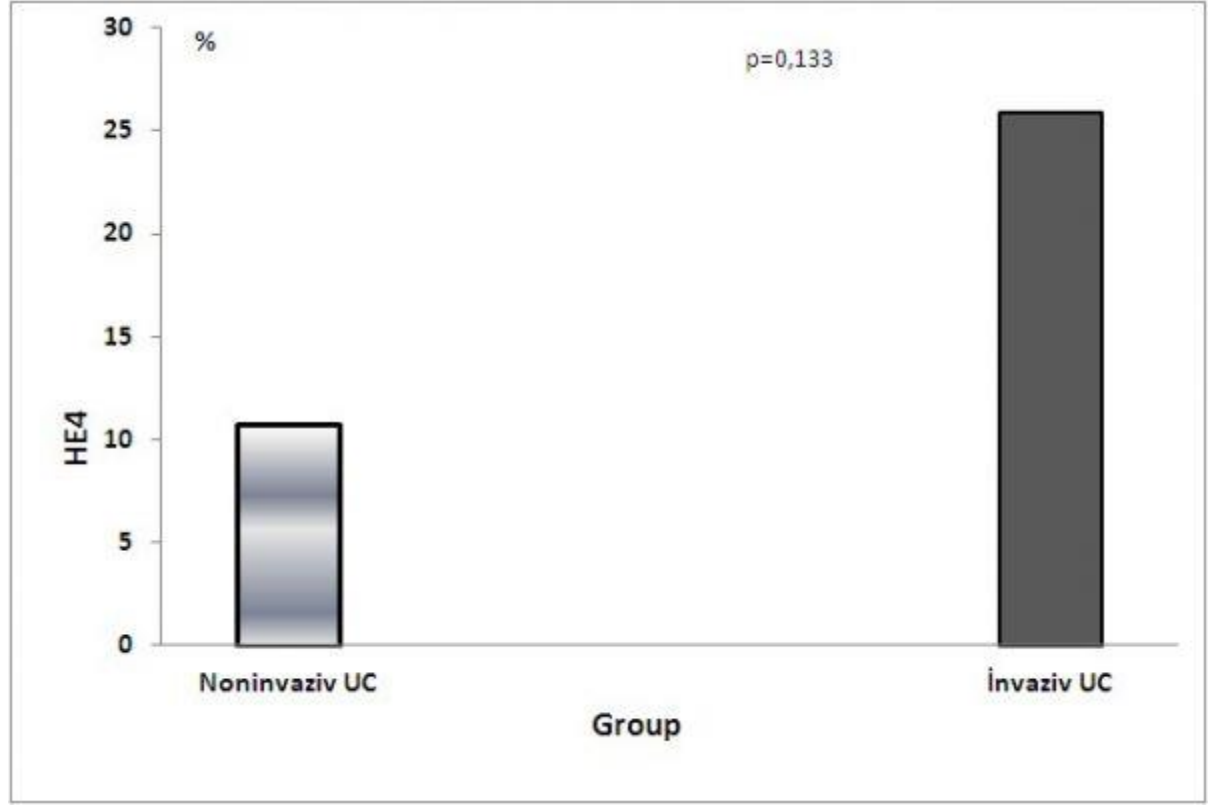
Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Başlık: İnvaziv ve noninvaziv Ürotelyal Karsinomda HE4 dağılımı



### Tables :

#### Urotelyal Tümör Grupları Arasında HE4 Salınımı

	PUNLMP	LPUC	HGPUC	İnvUC	Musc-İnv UC	P
N	5	16	7	18	9	
HE4 pozitif	1(%20,0)	1 (%6,2)	1 (%14,3)	4 (%22,2)	3 (%33,3)	0,525
HE4 Negatif	4 (%80,0)	15 (%93,8)	6 (%85,7)	14 (%77,8)	6 (%66,7)	

#### İnvaziv Urotelyal Karsinom ve Noninvaziv Ürotelyal Karsinom Grupları arasında HE4 Salınımı

	Noninvaziv UC	İnvaziv UC	P
N	28	27	
HE4 pozitive	3(%10,7)	7(%25,9)	0,133
HE4 negative	25(%89,3)	20(%74,1)	





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Böbrek Tümörleri*

*SS027*

*Referans Numarası : 34*

### **PRE-OPERATİF SERUM ATEROJENİK İNDEKS DÜZEYİ YENİ TANI KONMUŞ BÖBREK KİTLELERİNDE MALİGNİTE ÖNGÖRÜCÜSÜ OLABİLİR.**

Emre Karabay<sup>1</sup>, Serdar Duvar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

### **AMAÇ**

Böbrek tümörü nedeniyle radikal veya parsiyel nefrektomi uygulanan hastalarda pre-operatif serum aterojenik indeks değerinin malign böbrek tümörlerini öngermeye kullanılabirliğini araştırdık.

### **YÖNTEM**

Hastanemizde 2013-2018 arasında böbrek kitlesi nedeniyle radikal veya parsiyel nefrektomi yapılan 169 hastayı retrospektif olarak inceledik. Hastaların demografik özellikleri, perioperatif parametreleri ve postoperatif sonuçları kayıt altına alındı. Plazma aterojenik indeksi desilitrede miligram olarak ölçülen plazma trigliserid düzeyinin yüksek dansiteli lipoprotein (HDL) düzeyine oranının 10 tabanındaki logaritması olarak hesaplandı. Hastalar patoloji sonuçlarına göre malign ve benign olarak ayrılarak maligniteyi öngeren faktörler saptandı. Lojistik regresyon analizi post-operatif maligniteyi öngeren faktörleri saptamak için kullanıldı.

### **BULGULAR**

Erkek olgularda malignite görülme oranı, kadın olgulara göre, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ( $p=0,039$ ;  $p<0,05$ )(Tablo 1). Malign olguların HDL değeri, benign olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ )(Tablo 1). Malign olguların Aterojenik indeksi, benign olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ( $p=0,003$ ;  $p<0,01$ )(Tablo 1).

Malignite durumuna göre Aterojenik İndex için cut off noktası 0,339 ve üzeri olarak saptanmıştır. Aterojenik index 0,34 kesme değeri için; duyarlılık %88,28; özgüllük %45,83; pozitif kestirim değeri 90,8 ve negatif kestirim değeri 39,3'tür. Elde edilen ROC eğrisinde altta kalan alan %69 standart hatası %5,8 olarak saptanmıştır. Elde edilen cut off değerine göre elde edilen ODDS ratio 6,371 (%95 CI:2,466-16,458) olarak saptanmıştır (Şekil 1).

Malignite üzerine etki eden risk faktörlerinden univaryat değerlendirmelerde anlamlı olduğu gözlenen cinsiyet, HDL ve Aterojenik indeks değişkenlerinin etkileri lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Modelin genel açıklayıcılık katsayısının %85,8 olduğu ve





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

modelin anlamlı olduğu saptanmıştır (p:0,001; p<0,01). Malignite üzerine cinsiyetin ve HDL'nin etkisi anlamlı bulunmazken; aterosjenik indeks bağımsız bir risk faktörü olarak saptanmıştır (sırasıyla; p:0,300; p=0,400; p:0,006). Aterosjenik indeksin 0,34 ve üzerinde saptanmış olması malignite riskini 4,552 (%95 CI:1,548-13,387) kat arttırmaktadır.

## ÇIKARIM

Pre- operatif serum aterosjenik indeks böbrek kitlelerinde malign patolojiyi öngermek için yararlı bir belirteç olabilir.

**Anahtar Kelimeler :** aterosjenik indeks, radikal nefrektomi, böbrek tümörü





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

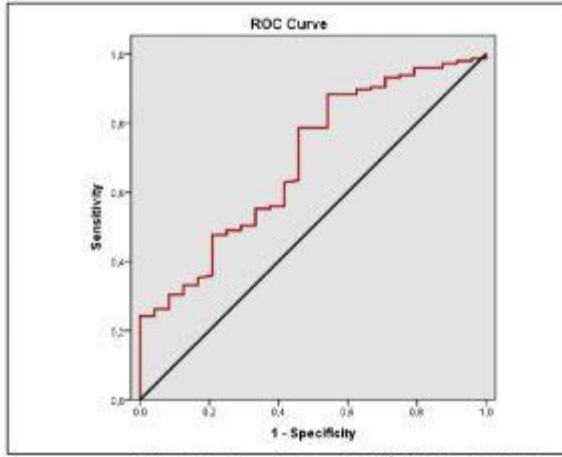
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

### Başlık:



Şekil 1: Maligniteye Göre Aterojenik İndex için ROC Eğrisi

### Başlık:





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

Tablo 1: Maligniteye Göre Karşılaştırmalar

		Malignite		Test Değeri
		Malign (n=145)	Benign (n=24)	p
Yaş	Min-Maks (Medyan)	33-84 (61)	35-78 (59,5)	t:0,840
	Ort=St	60,20±12,00	57,96±12,77	<sup>a</sup> 0,402
Cinsiyet	Erkek	98 (89,9)	11 (10,1)	χ <sup>2</sup> :4,255
	Kadın	47 (78,3)	13 (21,7)	<sup>b</sup> 0,039*
Taraf	Sağ	73 (86,9)	11 (13,1)	χ <sup>2</sup> :0,168
	Sol	72 (84,7)	13 (15,3)	<sup>b</sup> 0,682
Boyut	Min-Maks (Medyan)	2-18 (6,5)	2-17 (5,25)	Z:-1,123
	Ort=St	7,23±3,23	6,88±3,99	<sup>c</sup> 0,261
Lokalizasyon	Alt Pol	23 (88,5)	3 (11,5)	χ <sup>2</sup> :0,329
	Orta Pol	82 (84,5)	15 (15,5)	<sup>b</sup> 0,848
	Üst Pol	40 (87,0)	6 (13,0)	
Trigliserid	Min-Maks (Medyan)	68-1019 (147)	78-226 (129)	Z:-0,872
	Ort=St	176,30±129,68	139,96±42,95	<sup>c</sup> 0,383
HDL	Min-Maks (Medyan)	15-82 (39)	29-77 (50,5)	t:-4,137
	Ort=St	39,64±11,53	50,04±10,59	<sup>a</sup> 0,001**
Aterojenik İndex	Min-Maks (Medyan)	0,15-1,58 (0,56)	0,18-0,76 (0,39)	t:2,994
	Ort=St	0,60±0,26	0,44±0,18	<sup>a</sup> 0,003**

<sup>a</sup>Student-t Test

<sup>b</sup>Pearson Chi-Square Test

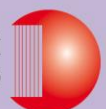
<sup>c</sup>Mann Whitney U Test

\*p<0,05

## Tables :

Tablo 1: Maligniteye Göre Karşılaştırmalar

□





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Mesane Kanseri

SS028

Referans Numarası : 62

### YÜZEYEL MESANE TÜMÖRLERİNDE İMMUNOTERAPİYE BAĞLI İMMUN BELİRTEÇ VE OKSİDATİF STRES DÜZEYLERİNİN YANITI ÖNGÖRMEDEKİ YERİ

Muhammed Fatih Şimşekoğlu<sup>1</sup>, Çetin Demirdağ<sup>1</sup>, Sinharib Çitgez<sup>1</sup>, Bülent Önal<sup>1</sup>, Zübeyr Talat<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

### AMAÇ

Bu çalışmada kliniğimizde kas invaziv olmayan mesane tümörü tanısı ile immunoterpi uygulanan hastalarda tedavi öncesi, tedavi sırası ve tedavi sonrasında kan ve idrarda ölçülen immunolojik ve oksidatif stres parametrelerinin ve bu parametrelerin onkolojik sonuçlarla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

### METOD

Kliniğimizde 2017 ve 2018 yıllarında kas invaziv olmayan mesane tümörü tanısı ile BCG immünoterpi uygulanan ve mesane tümörü dışı nedenlerle polikliniğimize başvuran 34 hasta çalışmaya dahil edildi. Birinci grupta mesane tümörü tanısı ile kliniğimizde TUR-T uygulanan ve BCG immünoterpi uygulanan 15 hasta yer aldı. Kontrol grubunda ise 19 hasta yer aldı. Altı haftalık BCG immünoterpi öncesinde, birinci uygulama sonrasında, üçüncü uygulama sonrasında ve BCG tedavisi bitiminin birinci ayında hastalardan idrar ve kan numuneleri alınarak numuneler -80° de korundu. Daha sonra tüm numunelerden IL2, IL8, IL10, TNFalfa, IFNgama, N-metilhistidin düzeylerine ve oksidatif stres parametreleri olarak Süperoksit Dismutaz, Prolipaz, Tiyol, Katalaz düzeylerine bakıldı. BCG tedavisi bitiminden sonra 6 aylık süre ile hastaların onkolojik takipleri yapılarak nüks, progresyon ve metastaz durumları incelendi. Veriler Fisher Exact ve Mann Whitney U testleri ile analiz edilerek sonuçlar değerlendirildi.

### BULGULAR

Çalışma grubunda verileri incelenen 15 hastanın ortalama yaşı 59,8 yıldır. Mesane tümörlü hastaların 4 tanesi T1 yüksek grade, 11 tanesi Ta yüksek grade idi. Altı haftalık BCG tedavisi sonrasında onkolojik takipleri yapılan hastaların 5 tanesinde sistoskopik olarak mesane tümörü nüksü izlendi. Ortalama nüks süresi 3,8 ay olarak hesaplandı. Patolojik değerlendirmede 4 hastada ilk TUR ile aynı patoloji, 1 hastada ise T evresinde artış görüldü.

Ölçülen idrar ve kan parametrelerinden serum Süperoksit Dismutaz, idrar Prolipaz, idrar IL 2, İdrar IL8, idrar IL 10 ve idrar IFNgama düzeylerinde 4 farklı zamanda ölçülen değerler arasında anlamlı fark saptandı.(0,05>p) Kontrol ve hasta grupları arasında değerlendirme yapıldığında idrar IL 8, idrar IL10 ve İdrar IFNgama düzeyi ortalamaları hasta grubunda istatistiksel anlamda yüksek saptandı. (0,05>p) Nüksü olan ve olmayan hasta grupları arasında ise istatistiksel anlamlı fark saptanmadı.





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## SONUÇ

Kas invaziv olmayan mesane tümörlü hastalarda BCG tedavisine yanıtı erken dönemde öngörmek nüks, progresyon ve metastaz riskini azaltmada önemli bir yere sahiptir. Bu amaçla literatürde birçok yöntem tarif edilse de immunolojik temelli çalışmalar umut vaad etmektedir. Daha geniş hasta serisine sahip ve daha uzun takip süreli çalışmalar, tedavi yanıtını öngörmeye anlamlı sonuçlar doğuracaktır.

**Anahtar Kelimeler :** MESANE, İMMUNOTERAPİ, BCG

### Tables :

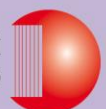
**İdrar immunolojik yanıt parametrelerinin ortalama değerleri.**

	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu
İdrar N-metilhistidin	110,21 nmol/ml	112,09 nmol/ml
İdrar IFN $\gamma$	196,76 pg/ml	60,673 pg/ml
İdrar TNF $\alpha$	38,88 pg/ml	33,92 pg/ml
İdrar IL2	201,40 pg/ml	117,76 pg/ml
İdrar IL8	684,01 pg/ml	198,40 pg/ml
İdrar IL10	15,52 pg/ml	10,11 pg/ml

**İdrar ve kan oksidatif stress parametrelerinin ortalama değerleri.**

	Çalışma Grubu	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	Kontrol Grubu
	Serum	İdrar	Serum	İdrar
Süperoksit Dismutaz	36,64 Ü/ml	42,27 Ü/ml	50,26 Ü/ml	63,25 Ü/ml
Prolipaz	1418,86 U/L	1384,65 U/L	1469,69 U/L	1385,23 U/L
Tiyol	524,21 $\mu$ mol/L	92,23 $\mu$ mol/L	492,81 $\mu$ mol/L	109,51 $\mu$ mol/L
Katalaz	23,21 nmol/dk/l	19,88 nmol/dk/l	14,71 nmol/dk/l	14,71 nmol/dk/l

*Notlar : Anlayışınız için çok teşekkür ederiz.*





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## *Böbrek Tümörleri*

*SS029*

*Referans Numarası : 63*

### **VENÖZ TÜMÖR TROMBÜSÜNÜN EŞLİK ETTİĞİ BÖBREK TÜMÖRLERİNDE CERRAHİ TEDAVİ SONUÇLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

Bülent Önal<sup>1</sup>, Muhammed Fatih Şimşekoğlu<sup>1</sup>, Çetin Demirdağ<sup>1</sup>, Sinharib Çitgez<sup>1</sup>, Can Öbek<sup>1</sup>, Zübeyr Talat<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

### **AMAÇ**

Bu çalışmada kliniğimizde venöz trombüslü böbrek tümörü nedeniyle radikal nefrektomi ve ven kava trombektomi uygulanan hastalarda sağkalım sürelerini belirlemeyi ve sağkalımda etkili faktörleri öngörmeyi amaçladık.

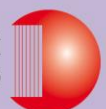
### **METOD**

Kliniğimizde 2006 ve 2016 yılları arasında vena kava trombüslü böbrek tümörü nedeniyle radikal nefrektomi ve trombektomi uygulanan ve verileri incelenen 27 hasta çalışmaya dahil edildi. Preoperatif değerlendirmede hastaların demografik verileri, tümör karakteristiği, trombüs seviyesi ve laboratuvar verileri değerlendirildi. Veriler ki-kare, fisher exact ve Mann Whitney U testleri ile analiz edilerek sağkalımda ve metastaza kadar geçen sürede etkili olan faktörler araştırıldı.

### **BULGULAR**

Verileri incelenen 17'si erkek, 10'u kadın toplam 27 hastanın ortalama yaşı 59,8 yıldır. Başvuru anında % 55,5 oranında yan ağrısı yakınması bulunan grupta, hastalarda mevcut hastalığa ek olarak %72,9 oranında komorbiditelerin eşlik ettiği izlendi. Tümörlerin %81,5'inin sağ böbrek kaynaklı olduğu anlaşıldı. Ortalama tümör çapının 9,8 cm ve tümörlerin % 55,5'inin 8 ile 10 cm arasında olduğu değerlendirildi. Preoperatif radyolojik verilerde infradiafragmatik trombüs oranı %74 iken supradiafragmatik trombüs oranı %26 saptandı. İntraatrial trombüs oranı ise %17,8 saptandı. Hastaların % 32'sinde preoperatif dönemde visseral organ metastazı mevcuttu.

Radikal Nefrektomi ve trombektomi uygulanan hastaların 14'üne ek olarak lenf nodu diseksiyonu uygulandı. Postoperatif erken komplikasyon oranı %33,3, geç komplikasyon oranı ise %22,2 saptandı. Preoperatif dönemde ortalama glomerüler filtrasyon hızı (GFR) değeri 53,7ml/dk iken, postoperatif dönemde 34,1 ml/dk ölçüldü. Patolojik değerlendirmede hastaların %88,8'inde böbrek hücreli karsinom, bu hasta grubunun %29,6'sında ise sarkomatoid diferansiyasyon saptandı. İstatistiksel analizde sarkomatoid diferansiyasyonun eşlik ettiği olgularda postoperatif metastaz oranı daha yüksek, metastaza kadar geçen süre daha kısa ölçüldü (p=0.026). Hastaların %81,4'ünde vasküler invazyon, %48,1'inde kapsül ve perinefritik doku invazyonu mevcuttu. Tanı anında metastatik olmayıp sonraki süreçte metastatik hale gelen hasta oranı %33,3 iken, bu grupta metastaza kadar geçen süre ortalaması 13,8 ay olarak hesaplandı. Hastaların %59,2'si hayatta iken bu grupta ortalama yaşam süresi 28,3 ay, yaşamları sona eren hasta grubunda ise bu değer 20,1 ay olarak hesaplandı. İstatistiksel genel sağ kalımın ise ortalama 24,2 ay olduğu görüldü.





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

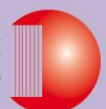
Dr. Yüksel Ürün

## SONUÇ

Radikal nefrektomi ve vena cava trombektomi, komplikasyon oranı görece yüksek olmakla birlikte hastaların en az yarısında kabul edilebilir onkolojik kontrol sağlar. Venöz tümör trombüsü ile prognoz arasındaki korelasyon ve buna etki eden prediktif faktörleri inceleyen geniş serili çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler :** BÖBRE, TROMBÜS, ONKOLOJİ, NEFREKTOMİ

2018 © BGS Bildiri Gönderim Sistemi.





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

*Diğer*

*PS007*

*Referans Numarası : 51*

## PARATESTİKÜLER ADENOMATOİD TÜMÖR: OLGU SUNUMU

Yusuf Şenoğlu<sup>1</sup>, Hasan Danış<sup>1</sup>, Alpaslan Yüksel<sup>1</sup>, Ahmet Yıldırım Balık<sup>1</sup>, Ali Tekin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

### Amaç-Yöntem

Adenomatoid tümörler sıklıkla epididim kuyruğunda, mezoteliyal içerikli, oldukça nadir görülen tümörlerdir. Skrotuma ait tüm neoplazilerin yaklaşık %32'sini, benign tümörlerin ise %60'ını oluştururlar. Adenomatoid tümörlerin malign dönüşüm gösterdiklerine dair bilgi mevcut değildir. Malign testis tümörlerinden klinik olarak ayırımı çok zor olduğundan birçok olguda kesin tanı orşiyektomi sonrası yapılan histopatolojik değerlendirme ile koyulabilmektedir. Burada testis koruyucu yaklaşım uygulanan 2 olguyu sunmayı amaçladık.

### Olgu

İlk hastamız; 43 yaşında erkek hasta, ağrılı skrotal şişlik ile kliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sol testis superiorunda 2x2 cm boyutlarında ağrılı, sert kitle palpe edildi. Hastanın tümör belirteçleri normal olarak saptandı. Skrotal renkli doppler ultrasonografide testis üst polünde 2x2 cm boyutlarında hipoekoik solid kitle saptandı. Manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde epididim başı lokalizasyonunda 1,8x1,5 cm boyutlarında kontrast tutan kitle rapor edildi.

İkinci hastamız ise 49 yaşında erkek hasta, sol testiste ele gelen sertlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenede sol testis superior kesimde yaklaşık 1x1.5 cm boyutlarında sert kitle palpe edildi. Hastanın tümör belirteçleri normal olarak saptandı. Skrotal renkli doppler ultrasonografide sol epididim kuyruk kısmında 13x11 mm izoekoik solid nodüler lezyon saptandı. MR görüntülemesinde sol epididim kuyruk kısmında 12x13 mm belirgin kontrastlanma gösteren nodüler lezyon rapor edildi (Resim 1).

Her iki hastaya da spinal anestezi altında uygulanan sol inguinal eksplorasyonda saptanan paratestiküler kitleler testis ve epididim korunarak eksize edildi. Her ikisinde de histopatolojik tanı epididimin adenomatoid tümörü olarak raporlandı (Resim 2).

### Çıkarımlar

Paratestiküler tümörler klinik olarak testis tümörüyle karışabileceğinden skrotal kitlelerde ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalıdır. Fertilitenin korunması ve gereksiz organ kaybını önlemek için şüphede kalınan olgularda intraoperatif donmuş kesit uygulaması düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler :** Testis, adenomatoid tümör



# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

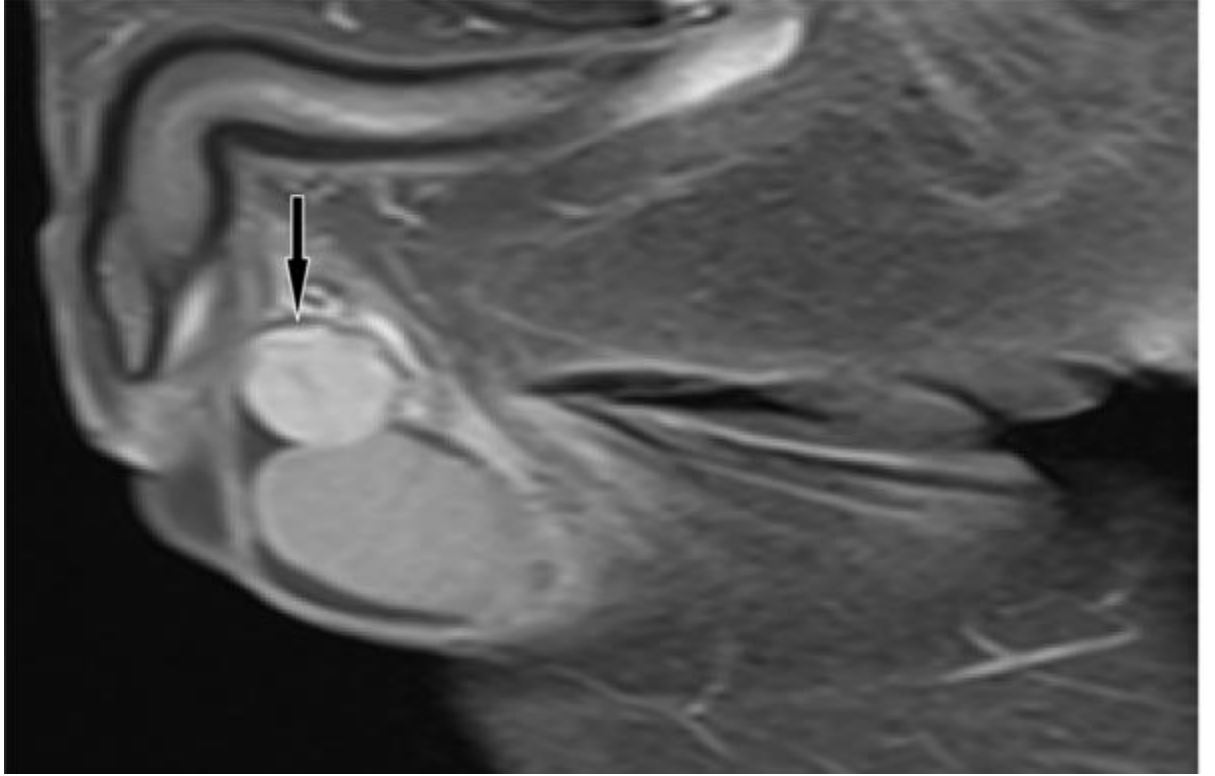
Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## Resimler :

**Başlık:** Resim 1. Manyetik rezonans görüntülemeye epididim başı lokalizasyonunda 1,8x1,5cm boyutlarında kontrastlanan kitle





# DİSİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

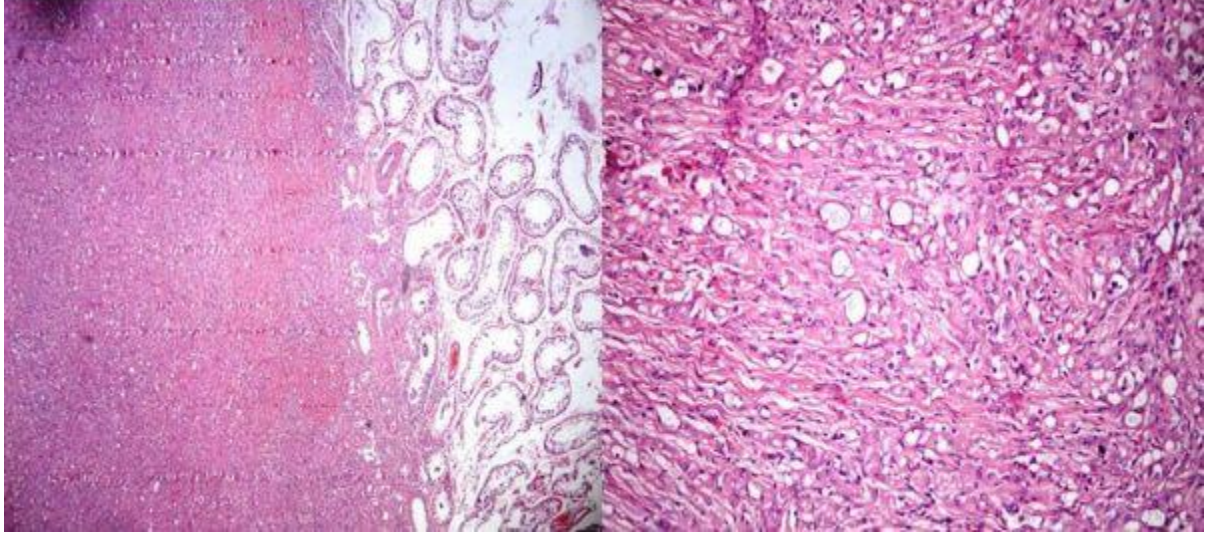
Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

**Başlık:** Resim 2a Normal testis dokusu ile net olarak ayrılan fokal lenfositik infiltrasyonun eşlik ettiği adenomatoid tümör yapısı





# DISİPLİNLER ARASI ÜROONKOLOJİ TOPLANTISI

14 - 16 Aralık 2018

Xanadu Otel, Belek – Antalya

## DÜZENLEME KOMİTESİ

### Başkan

Dr. Mahmut Gümüş

### Bilimsel Sekreter

Dr. Özlem Er

### Düzenleme Kurulu

Dr. Ahmet Bilici

Dr. Çağ Çal

Dr. Emin Darendeliler

Dr. Esra Kaytan Sağlam

Dr. Gökhan Özyiğit

Dr. Güven Aslan

Dr. İlker Tinay

Dr. İlknur Bilkay Görkem

Dr. Levent Türkeri

Dr. Mustafa Erman

Dr. Serdar Özkök

Dr. Sevil Bavbek

Dr. Sinan Sözen

Dr. Yüksel Ürün

## **Böbrek Tümörleri**

**PS015**

**Referans Numarası : 36**

### **METASTATİK RENAL HÜCRELİ KARSİNOM TEDAVİSİNDE KOMBİNE İMMUNOTERAPİ UYGULAMASI: OLGU SUNUMU**

Ozlem Er<sup>1</sup>, Halis Mustafayev<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acıbadem Maa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acıbadem Maslak Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Renal hücreli karsinomlar (RHK) genellikle sessiz bir klinik seyir gösterirler. Bu yüzden çoğu zaman tanı konulduğunda hastalık ilerlemiş ve metastaz gelişmiştir. İmmün kontrol noktası inhibitörleri ile immünoterapi, berrak hücreli RHK'ın tedavisi için etkili bir modalite haline gelmiştir. Tedavi naif hastalarda faz III çalışmasının sonuçlarına dayanarak nivolumab + ipilimumab kombinasyonu tedavi rehberlerine dahil edilmiştir.

Metastatik RHK tanılı hastada kombine immünoterapi (nivolumab + ipilimumab) ile yan etki olmaksızın iyi yanıtın gösterildiği bir olgu sunulmuştur.

**Olgu:** 56 yaşında erkek hasta Nisan 2018'de sağ kolda şişlik farkedilmesi üzerine hastaneye başvurdu. MR görüntülemesinde sağ ön kol humerus distal diafiz komşuluğunda anterior brakialis kası içerisinde 4.5x3.5x4.7 cm çaplı yoğun kontrastlanan solid tümoral kitle saptandı. Exisyonel biyopsisi berrak hücreli RHK metastazı olarak sonuçlandı. Nisan 2018'de Pozitron emisyon tomografi (PETCT) mediasten lenf nodlarında, her iki akciğerde metastatik lezyonlar, sağda lenfanjitik yayılım, intramusküler ve kemik metastazı ile uyumlu FDG tutulumları, sol böbrekte primer lezyon, peripankreatik lenf nodunda metastazı destekler FDG tutulumunu gösterdi. 03.05.2018 tarihinde nivolumab (3mg/kg) + ipilimumab (1mg/kg) + zoledronik asit 4mg başlandı. 4. kürü 04.07.2018 tarihinde uygulandı. Temmuz 2018 kontrol PETCT'de iyi parsiyel cevap (mediasten lenf nodları sayısı, boyutları ve FDG tutulumlarında belirgin azalma, sağ akciğerde peribronşiyal infiltrasyonda belirgin azalma, sol böbrekte FDG tutulumunda azalma, kemik ve intramusküler lezyonların sayısında ve FDG tutulumlarında belirgin azalma izlendi. Sol akciğerde lezyonlar izlenmedi) görüldü. Mevcut tedavi altında herhangi bir yan etkiye rastlanmadı. Tedaviye nivolumab + zoledronik asit şeklinde devam ediliyor.

**Tartışma:** Checkmate 214 Faz 3 çalışması ile berrak hücreli RHK'da nivolumab + ipilimumab kombinasyonunun güvenli ve etkin olduğu gösterilmiştir. Güncel rehberlerde ileri evre berrak hücreli RHK'da birinci basamak tedavi olarak nivolumab + ipilimumab kombinasyonu tedavi seçeneği olarak önerilmektedir. Bizim olgumuzda da kombine immünoterapi ile iyi yanıt gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler :** RENAL HÜCRELİ KARSİNOM, KOMBİNE İMMUNOTERAPİ, NİVOLUMAB, İPİLİMUMAB

