

almış bir hastaydı. Penisteki kitleye eksizyonel biyopsi yapıldı. Kemikteki metastatik lezyon için medikal tedavi verildi ve ağrı için radyoterapi başlandı.

BULGULAR: Birinci olgunun histolojisi mesanenin mikrokistik ürotelyal kanseri olarak rapor edildi. Patolojik evre pT4bN1M1 idi. Hasta operasyondan 6 ay sonra öldü. Bu vaka mesane ürotelyal kanserinin mikrokistik varyantının penis metastazı yaptığı literatürdeki ilk olgudur. İkinci olgunun histolojisi de ürotelyal kanser olarak rapor edildi ve tedavi başlangıcından 5 ay sonra hasta öldü.

SONUÇLAR: Mesane tümörünün penise metastazı yüksek malignensi ve kötü prognoz ile ilişkilidir. Agresiv cerrahi yaklaşım yetersizdir. Literatürde cerrahinin kemoterapiyle kombine edilmesinin faydalı olduğu rapor edilmiştir.

METASTATIC PENILE LESIONS SECONDARY TO UROTHELIAL CARCINOMA OF THE BLADDER: RARE CASES AND BAD PROGNOSIS

INTRODUCTION: Metastases to the penis from urothelial carcinoma of the bladder are rare. In the literature about 300 cases of secondary penile malignancies were described; 35% out of these cases were from primary neoplasms of the bladder.

MATERIAL-METHODS: Two cases of penile metastasis from primary bladder urothelial carcinoma were described. The first case was 56-year-old patient diagnosed to have penile metastasis from microcystic urothelial carcinoma of urinary bladder. Before developing penile metastases, the patient underwent transurethral resection of the bladder tumor for two times and administration of intravesical Bacillus Calmette-Guérin (BCG). Later on the patient underwent radical cystectomy, penectomy, pelvic lymph node dissection and ureterocutaneostomy. The second case was 56-year-old who were diagnosed to have left adrenal mass, multiple lymphadenopathy, bone metastatic lesion and penile mass. The excisional biopsy of penile mass was done and medical therapy, for bone metastatic lesion and radiotherapy for pain were started.

RESULTS: The histologic report of the first case revealed microcystic urothelial carcinoma of urinary bladder. The pathological stage was pT4bN1M1. The patient died after 6 months of the operation. This case represent the first of microcystic variant of urothelial carcinoma which has metastasized to the penis. The histologic report of the second case showed metastatic urothelial carcinoma. The patients died within 5 months after beginning of the therapy.

CONCLUSION: Penile metastasis from bladder tumor is associated with high malignancy tumor and bad prognosis. Aggressive surgical approach is insufficient. Combination chemotherapy was reported to be beneficial.

TP-63

Uğur Balcı, Mahmoud Mustafa, Serdar Kuşdemir, Sait Özbir, Cengiz Girgin, Çetin Dincel
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1 Üroloji Kliniği, İzmir.

İNVAZİV MESANE TÜMÖRLÜ KADIN HASTALARIN TEDAVİSİNDE RADİKAL SİSTEKTOMİ DENEYİMLERİMİZ

AMAÇ: Kadınlarda invaziv mesane tümörüne rastlanma sıklığı erkeklere göre düşüktür ve bu tümörlerin davranış biçimi ülkemizde erkeklerdeki kadar ayrıntılı incelenmemiştir. Bu çalışmada kliniğimizde uygulanan kadın sistektomilerini değerlendirdik.

YÖNTEM: Kliniğimizde radikal sistektomi uygulanan 432 invaziv mesane kanseri olgusundan 31'i kadındı. Bu olguların yaş ortalaması $63,32 \pm 7,96$ idi. Kadın sistektomi olgularının tümör tipi, tümör evreleri, tümör derecesi, lenf nodu tutulum oranları ve sağ kalım verileri değerlendirildi. Bu parametreler açısından erkek sistektomi olgularıyla karşılaştırıldı.

BULGULAR: Kadın olguların %67'sinde erkeklerin %79'unda ürotelyal kanser(ÜK) saptandı. Kadın sistektomi olgularında perioperatif mortalite %6,5 idi. Kadınlarda pT2, pT3 ve pT4 evrelerinde tümör saptanma sıklığı %41,4, %44,8 ve %13,8 idi. Kadınlarda lenf nodu tutulma oranı %44,4 ve grade 3 tümör saptanma oranı ise %82,8 idi. Tümörün patolojik T evresi, grade'i ve histolojik tipi açısından kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken($p>0,05$), lenf nodu tutulumu kadınlarda daha sıklıkla ve istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu ($p=0,019$). Kadın ve erkeklerin sistektomi sonrası hastalığa özgü sağkalım(HÖS) süreleri sırasıyla $20,37 \pm 2,50$ ve $67,80 \pm 3,95$ ay idi ($p=0,014$). Multivariate analiz sonucu sistektomi olgularında yaş ($p=0,22$) ve cinsiyetin ($p=0,25$) sağkalım üzerinde etkisi olmadığı gözlemlendi. Cox regresyon testi sonucunda kadınlarda HÖS'ü etkileyen parametrelerin tümörün T evresi($p=0,008$), histolojik tipi($p=0,026$) ve lenf nodu tutulumu ($p=0,017$) olduğu saptandı.

SONUÇ: Bu çalışmamızın sonucunda kadınlarda sistektomi sonrası sağkalım sürelerinin erkeklere göre daha kısa olduğunu gözledik. Bunun nedeninin tanı konulduğu anda lenf nodu tutulumunun kadınlarda daha yüksek oranda saptanmasına bağlı olabileceğini düşünüyoruz. Bu nedenle kadınlarda mesane tümörü tanısının daha erken evrede konulması için çaba harcanması gerekmektedir.

RADICAL CYSTECTOMY IN FEMALE PATIENTS WITH INVASIVE BLADDER TUMOR

PURPOSE: The incidence of invasive bladder tumor in female patients is less than that of male and the behavior of these tumor in females is not well investigated(in our country)compared with that of males.

MATERIAL-METHODS: Out of 432 patients who underwent radical cystectomy,31 cases were female patients. The mean age of these patients was 63.32 ± 7.96 . The types of the tumor, grades, lymph node involvements and survivals were investigated. In terms of these parameters comparison between male and female cases were done.

RESULTS: Urothelial cancer(UC) were detected in %67 and %79 in female and male patients respectively. The peri-operative complication rate in female were %6.5. The stages of the tumors were; pT2(%41.4), pT3(%44.8), pT4(%13.8). The percentage of lymph node involvements and grade III of the disease were %44.4 and % 82.8 respectively. Tumor stages, grades and histologic types were indifferent from that of male patients($p>0.05$). However lymph node involvement were more in female patients($p=0.019$). Disease specific free survival in female and male

patients were 20.37±2.5 and 67.8±3.95 months respectively ($p=0.014$). In multivariate analysis age and sex were found to have no significant effect on survival rates $p=0.22$, $p=0.25$ respectively. Tumor stages, histologic types and lymph node involvements were the significant factors which effected disease free survival ($p=0.008$, $p=0.026$, $p=0.017$ respectively, Cox regression test).

CONCLUSION: Survival rates in female patients is less than that of male patients. We believe that the high incidence of lymph node involvements may justify this findings. Therefore early detection of the tumor is recommended

TP-64

Mustafa Kaplan¹, Tevfik Aktoz¹, Fulya Öz Puyan², Banu Alicioğlu³, Ufuk Usta², İrfan Hüseyin Atakan¹, Osman İnci¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

PENİL METASTAZ: İKİ OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Zengin kanlanması ve komşuluğundaki organlarla yoğun dolaşım ilişkisi bulunmasına rağmen penil metastazlar oldukça nadir görülmektedir. Penil metastaz genellikle yaygın hastalık belirtisi olup kötü prognoz işaretidir. Metastazların primeri mesane, prostat, rektosigmoid ve böbreklerdir. Biz burada böbrek sarkomu ve küçük hücreli mesane tümörü tanısı alan ve penis metastazı yapan iki olguyu sunarak metastaz mekanizmasını irdeleyerek literatürü gözden geçirdik.

PENILE METASTASIS: TWO CASE REPORTS AND REVIEW THE LITERATURE

Metastatic involvement of the penis is relatively infrequent, compared to its primary counterpart, despite rich vascularisation and extensive circulatory communication between the penis and the neighbouring organs. Penile involvement is usually associated with disseminated disease and generally portends a poor prognosis. The primary lesions are prostate, recto sigmoid region, and kidneys. We report two cases of penil metastases from renal sarcoma and small cell carcinoma of the bladder and tried to explain the mechanism of the metastasis. We also report a brief review of the literature.

TP-65

Engin Kandıralı¹, Neriman Şengül², Emre Ulukaradağ¹, Ali Akkoç¹, Atilla Semerciöz¹, Ahmet Metin¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İzzet Baysal Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bolu

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İzzet Baysal Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Bolu

RADİKAL SİSTEKTOMİ SONRASI NADİR KOMPLİKASYON: GEÇ DÖNEM İLEAL YENİ MESANE-ENTERİK FİSTÜL

GİRİŞ: Radikal sistektomi sonrası yeni ileal mesane ile gastroenterik sistem arasında geç dönemde fistül nadiren görülmektedir. Bu vakada radikal sistektomi-Stanford pauch sonrası postoperatif 2. yılda görülen ileal yeni mesane-enterik fistül olgusu sunulmuştur.

VAKA: Atmışdokuz yaşında erkek hasta polikliniğimize idrar yolundan yeni başlayan barsak içeriği gelmesi şikayeti ile başvurdu. Hikayesinde 2 yıl önce invaziv mesane tümörü nedeni ile radikal sistektomi+Stanford pauch ameliyatı mevcuttu. Operasyon sonrası kemoterapi almıştı. Yapılan sistografi ve sonrasında çekilen bilgisayarlı tomografide yeni mesaneye verilen kontrast maddenin ileuma geçtiği görüldü (Resim 1). Tomografi sonucunda ayrıca sağ iliak kemik ve çevresindeki yumuşak dokularda metastatik bulgulara rastlandı. Konservatif tedavi ile yakınmaları gerilemeyen hastaya ileal loop intestinal diversiyon operasyonu yapıldı. Yeni mesanesinden gelen barsak içeriği kesilen hasta postoperatif 15. günde foley sonda ile taburcu edildi.

SONUÇ: Radikal sistektomi kontinan üriner diversiyon sonrası geç dönemde yeni mesane ile ileum arasında fistül oluşabilir.

RARE COMPLICATION AFTER RADICAL CYSTECTOMY: LATE NEOBLADDER- ENTERIC FISTULA

INTRODUCTION: Late neobladder- gastrointestinal tract fistula has rarely seen after radical cystectomy. In this case we are presenting an ileal neobladder-enteric fistula after second year of radical cystectomy-Stanford pouch.

CASE: 69 years old male patient has referred with intestinal content in urine. He had radical cystectomy + Stanford pouch operation because of invasive bladder carcinoma 2 years ago. He has taken chemotherapy after operation. After cystography and CT, the contrast material that was given into bladder was seen in ileum (Picture 1). Also metastatic signs were seen at CT scan in right iliac bone and surrounding tissues. İleal loop ileostomy was performed after failed conservative therapy. After the disappearance of intestinal content from the bladder, he was discharged at postoperative 15th day with a foley catheter in the bladder.

CONCLUSION: Neobladder-enteric fistula following radical cystectomy continent urinary diversion could also be seen as a late complication.