

KAS İNVAZİV MESANE KANSERİNDE SKUAMÖZ DİFERANSİYASYONUN SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİ

Duygu Ercan Uzundal¹, Perihan Perkin¹, Efnan Algın¹, Bülent Akıncı¹, Fahriye Tuğba Köş¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği

Amaç: Kas invaziv mesane kanserinde histopatolojik heterojenitenin prognostik etkisi tartışmalıdır. Bu çalışmada ürotelyal karsinomda görülen farklılaşma paternlerinden biri olan , agresif biyolojik davranış gösterebilen skuamöz diferansiyasyonun non-metastatik kas invaziv mesane kanserli hastalarda sağkalım sonuçları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu retrospektif çalışmada 2019– 2025 yılları arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniğinde tanı alan non-metastatik kas invaziv ürotelyal mesane karsinomlu hastalar incelendi. Histolojik varyant içeren olgular ve saf skuamöz hücreli karsinom tanısı bulunan hastalar dışlandı. Demografik, klinik ve patolojik veriler ile uygulanan tedaviler ve sağkalım süreleri kaydedildi. Genel sağkalım (OS) ve progresyonsuz sağkalım (PFS) Kaplan–Meier yöntemi ile hesaplandı ve gruplar log-rank testi ile karşılaştırıldı. Prognostik faktörler tek ve çok değişkenli Cox regresyon analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 68 hasta analize dahil edildi. Ortanca yaş 64,1 yıl olup hastaların %92,6'sı erkekti. Olguların %42,6'sında skuamöz diferansiyasyon mevcuttu. Evre dağılımı evre 2 %17,6, evre 3a %32,4 ve evre 3b %50 olarak saptandı ve hastaların %94'ü yüksek gradeli histolojiye sahipti (Şekil-1). Hastaların %59'u neoadjuvan kemoterapi almıştı (Şekil-2). Medyan OS 47,1 ay ve medyan PFS 12,3 ay olarak hesaplandı. Skuamöz diferansiyasyonu olmayan hastalarda medyan OS'ye ulaşamazken, skuamöz diferansiyasyon bulunan hastalarda medyan OS 24,1 ay idi; ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (log-rank $p=0,068$) (Şekil-3). PFS açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (13,1 vs 11,6 ay; $p=0,956$). Tek değişkenli analizde evre, skuamöz diferansiyasyon ve neoadjuvan kemoterapi OS ile sınırdaki ilişkili bulundu ve çok değişkenli modele dahil edildi. Çok değişkenli analizde skuamöz diferansiyasyon bağımsız prognostik faktör olarak saptanmadı ($p=0,206$). Neoadjuvan kemoterapi uygulanması da genel sağkalım ile sınırdaki anlamlı ilişki gösterdi ($p=0,058$).

Sonuç: Bu gerçek yaşam verisine dayalı analizde skuamöz diferansiyasyonun sağkalım üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi gösterilememiştir. Bununla birlikte genel sağkalım eğrilerindeki ayrışma klinik açıdan dikkate değerdir. Sınırlı örneklem büyüklüğü ve tedavi heterojenitesi sonuçların temkinli yorumlanmasını gerektirir. Histolojik farklılaşma paternlerinin tedavi karar süreçlerinde olası rolünün aydınlatılması için daha geniş prospektif çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler : mesane kanseri, skuamöz diferansiyasyon, ürotelyal karsinom

Resimler :

Resim Açıklaması: Şekil-1

Hasta Özellikleri ve Tedavi Dağılımı (n=68)		
Değişken		n (%)
Yaş (yıl)	Ortalama $\pm$ ss	64.1 $\pm$ 9.7
Cinsiyet	Erkek	63 (92.6)
	Kadın	5 (7.4)
Histoloji	Ürotelyal	37 (54.4)
	Papiller ürotelyal	31 (45.6)
Grade	Düşük	4 (5.9)
	Yüksek	64 (94.1)
Skvamöz diferansiyasyon	Var	29 (42.6)
	Yok	39 (57.4)
Sigara	Kullanan/ex-smoker	49 (72.1)
	Kullanmayan	19 (27.9)
Evre	Evre 2	12 (17.6)
	Evre 3a	22 (32.4)
	Evre 3b	34 (50.0)
ECOG	0	20 (29.4)
	1	34 (50.0)
	2	14 (20.6)
Neoadjuvan KT	Alan	40 (58.8)
	Almayan	28 (41.2)
Cerrahi	Evet	55 (80.9)
	Hayır	13 (19.1)

Resim Açıklaması: Şekil-2

Hastaların Tedavi Dağılımları

Tedavi Dağılımı		n (%)
1-Neoadjuvan kemoterapi alanlar (n:40)	Neoadjuvan KT → Cerrahi	32 (%47)
	Neoadjuvan KT → KRT	6 (%9)
	Neoadjuvan KT → RT	2 (%3)
2-Neoadjuvan kemoterapi almayanlar (n:28)	Neoadjuvan almayan → Cerrahi	23 (%34)
	Neoadjuvan almayan → KRT	5 (%7)

Resim Açıklaması: Şekil-3: Skuamöz diferansiyasyona göre genel sağkalım eğrisi

