

[S-062]

Türkiye’de Üroloji ve Onkoloji hekimlerinin prostat kansinomunda orşiektomi hakkındaki tutumları

Hüseyin Salih Semiz¹, Erdem Kısa², Eda Çalışkan¹, Elif Atağ³, Mehmet Emin Arayıcı⁴, Talha Müezzinoğlu⁵, Aziz Karaoğlu¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Kliniği

²SBÜ. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği

³SBÜ. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Prevaltif Onkoloji Anabilim Dalı

⁵Manisa Celal Bayar Üniversitesi Üroloji Kliniği

Amaç: Prostat kansinomu Türkiye’de erkeklerde en sık görülen ikinci kanserdir. Tanı anında hastaların yaklaşık %16.5’inde metastatik hastalık vardır. Metastatik prostat kanseri tedavisinin ana çerçevesi, cerrahi veya tıbbi olarak gerçekleştirilen androjen deprivasyon tedavisidir. Bu çalışmanın amacı medikal onkolog ve ürologların androjen deprivasyon tedavisi olarak orşiektomiye yönelik tutum ve görüşlerini değerlendirmektir.

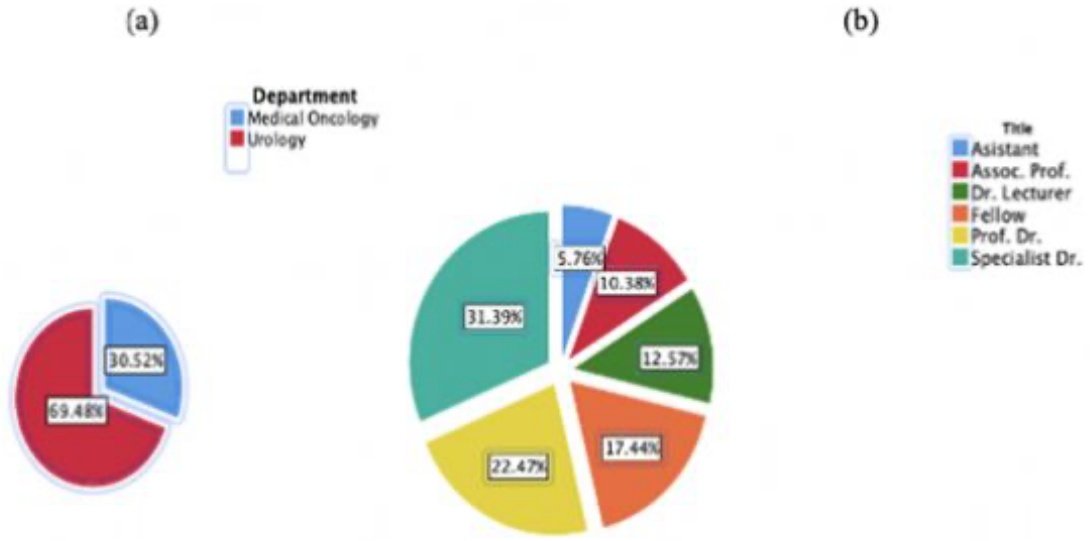
Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Üroloji (n=217) ve Tıbbi Onkoloji (n=170) kliniklerinde çalışan toplam 387 Türk hekimi dahil edildi. Bağımsız değişkenlere ve bağımlı değişkenlere ilişkin veriler bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın çalışma değişkenleri; katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini ve ADT tedavi alternatiflerine ilişkin bilgi ve anlayışlarını içermektedir. İstatistiksel analiz için tanımlayıcı istatistikler, Ki-Kare Testi, Fisher Exact Testi, Kruskal Wallis testi ve Mann-Whitney U Testi uygun şekilde kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 39.69±9.83’tür. (Resim-1) Hekimlerin yaklaşık dörtte üçü (%76,5) bir üniversite hastanesinde veya bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmaktadır (Resim-2). Ürologlar, metastatik kastrasyona duyarlı prostat kansinomunun tedavisinde onkologlardan daha çok cerrahi kastrasyon tercih etmektedirler (p=0,003). 40 yaş ve üzeri hekimler cerrahi kastrasyonun kardiyovasküler yan etkilerinin medikal ADT’den daha fazla olduğunu düşünüyorlar (p=0,01). Tıbbi onkologların cerrahi kastrasyonu daha az tercih etmelerinin nedenleri arasında; invaziv bir işlem olması, morbidite ve mortalite riskinin yüksek olması, operasyona bağlı ortaya çıkabilecek morbidite ve mortalite riski, hastanede yatış maliyetinin yüksek olması ve hastanın vücut imajının bozulması yer almaktadır (p<0,05).

Sonuç: Orşiektomi, hasta tercihleri, hekimlerin tedavi seçeneklerini sunma şekli, hastaların yetersiz bilgilendirilmesi, hekimlerin orşiektomi ile ilgili literatür hakimiyetinin yeterli olmaması ve ilaç endüstrisinin etkisi gibi birçok nedenden dolayı tıbbi ADT’ye göre daha az tercih edilmektedir. Çalışmamız medikal onkologlar ve ürologların orşiektomi konusundaki fikir ve tutumlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirdiği için bu konuda bilimsel literatürdeki ilk çalışmadır. Bu alanda daha fazla araştırma kritik öneme sahiptir ve literatürde buna artan bir ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: orşiektomi, prostat kanseri, kastrasyon

Çalışılan klinik ve ünvan dağılımı



Resim-2: Ankete katılan hekimlerin branş ve ünvana göre dağılımı

Katılımcıların karakteristikleri ve cevapları

Tablo-1: Katılımcıların karakteristikleri ve cevapları

Değişkenler	n	%
Ortalama yaş		
39.69±9.83 (median:37)	387	100.0
Yaş grupları		
<40	229	59.2
≥40	158	40.8
Günlük bakılan hasta sayısı		
41.17±22.48 (median:40)	387	100.0
Aylık bakılan prostat kanseri hastası		
14.33±23.75 (median:10)	387	100.0
Mesleki tecrübe		
0-5 years	168	43.4
6-10 years	82	21.2
11-15 years	61	15.8
16-20 years	16	4.1
21-25 years	29	7.5
>25 years	31	8.0
Günlük pratikte baktığınız hastaların yüzde kaç prostat karsinomu hastalarından oluşmaktadır?		
%1-10	254	65.6
%11-20	98	25.3
%21-30	24	6.2
%31-40	8	2.1
%41-50	2	0.5
>%50	1	0.3
Takip ve tedavisini üstlendiğiniz prostat kanseri hastalarının yüzde kaç metastatiktir?		
%1-10	130	33.6
%11-20	70	18.1
%21-30	29	7.5
%31-40	13	3.4
%41-50	14	3.6
>%50	131	33.9
Öncelikle tercih edilen ADT yöntemi		
Medical ADT	358	92.5
Cerrahi	29	7.5
Total	387	100.0

Katılımcıların karakteristikleri ve cevapları