

MESANE TÜMÖRLERİNDE TÜMÖR BELİRLEYİCİLERİ HAKKINDA: EDİTÖR YORUMU

TÜRKERİ L.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, İSTANBUL

Mesane kanseri ülkemizde (dünyanın diğer pek çok ülkesinde olduğu gibi) önemli bir üro-onkolojik sorun olma özelliğini sürdürmektedir. Sigara tüketimi ve çevre kirliliği faktörlerinin önemli olumsuz katkıları nedeniyle de daha uzun süre bu durumun devam edeceği anlaşılmaktadır.

Mesane bir tümör gelişimini düşündüren semptomların varlığında değerlendirme, üriner sistemin görüntülenmesi (IVP ya da ultrasonografi ile), üriner enfeksiyonların ekarte edilmesi, daha çok batı ülkelerinde kullanılan sitolojik değerlendirme ve sistoskopi ile yapılmaktadır. Bu rutin değerlendirme yöntemi, yüzeysel mesane tümörlerinin ilk tanı ve tedavisinden sonra izlem amacı ile de kullanılabilir hale gelmiştir. Özellikle sistoskopi, ilk senelerde daha sık olmak üzere tekrar edilerek rekürren ve progresif hastalığın daha erken dönemde yakalanması hedeflenmektedir. Bu izlem şekli prospektif olarak yapılmış dikkatli araştırma sonuçlarından çok, ürologların günlük pratik uygulamaları sonucu elde ettikleri tecrübeler üzerindeki fikir birliğinden kaynaklanmaktadır. Bu duruma bir de sistoskopinin invaziv mesane yapısı eklenince, bunun yerine geçebilecek non-invaziv bir tanı yöntemi geliştirme çalışmaları giderek yoğunlaşmış ve özellikle son 5 yıl içerisinde artan sayıda *in vitro* tanı yöntemi gelişmiştir (BTA, NMP22, UBC Test, Telomeraz, Accu DX, İmmunosit vs.). Bu testler kanser hücrelerinin kendileri ya da kansere özel maddeleri tanımayla yönelik ve elde edilen yeni moleküler biyolojik bilgilerin ışığında geliştirilen testlerdir.

İdeal bir *in vitro* tanısal test mutlaka yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip ve ucuz olmalı, ayrıca kolay uygulanabilmeli ve aynı doğrulukla tekrar edilebilir olmalıdır. Ancak böyle bir testin varlığında sistoskopi sayısını azaltmak mümkün olabilir.

Bugün mevcut pek çok testin duyarlılığı sitoloji ile kıyaslandığında daha yüksektir. Ancak aynı derecede yüksek özgüllüğü de bir arada sağlayan bir test henüz yoktur. Türk Üroloji Dergi-

si'nin bu sayısında bu testlerden UBC Rapid Test ve MNP22'nin ülkemizde kullanımı ile ilgili 2 çalışmanın sonuçlarını içeren makaleler bulunmaktadır. UBC Rapid Test kullanım şekli ile BTA stat testine benzemektedir. Kolay uygulanabilir bir yöntem olup özel bir eğitim ve detaylı teknik donanım gerektirmez. Buna karşın NMP22 bir ELISA testi olup bu konuda eğitilmiş ve deneyimli kullanıcılar ile bazı özel teknik cihazlar gerektirir.

Bu sayıdaki 2 çalışmadan elde edilen sonuçlar, bu testler ile yapılan diğer pek çok çalışma ile benzer sonuçlar sağlamışlardır. Genel olarak UBC Rapid Testin duyarlılığı daha düşük, özgüllüğü yüksektir¹. Buna karşın NMP22'nin duyarlılığı yüksek, özgüllüğü sitolojiye göre daha düşüktür².

Bu iki testin de içinde bulunduğu pek çok *in vitro* test ile ilgili önümüzde duran sorun şudur: Belli hasta gruplarında bu testler ile elde edilen istatistiksel veriler genel anlamda test performansları hakkında bilgi verseler de, günlük uygulamada tek bir hasta söz konusu olduğunda kesin ve emniyetli bir karar vermek için yetersiz kalmaktadırlar. Hasta mesane kanseri şüphesi ile hekimin karşısında otururken, UBC Rapid Testin (bu sayıda yayımlanan sonuçları ile) en iyi ihtimal ile söyleyeceği şey, eğer test pozitif ise hastada %86.4 olasılıkla tümör olduğu (pozitif öngörü değeri); negatif ise %61.7 olasılıkla tümör olmadığıdır (negatif öngörü değeri). Yani test negatif ise %40 olasılıkla hala o hastada tümör olabilir demektir. Söz konusu değerler NMP22 için %80.4 ve %82.3'tür. Yani NMP22 testi negatif çıksa bile hastada tümör olması olasılığı %17.7'dir (yaklaşık 5-6 hastada bir).

Gereksiz yere yapılan bir sistoskopinin elbette bazı sıkıntıları vardır. Ancak negatif test sonuçlarına göre karar verilmesi ile atlanacak olan tümörlerin oranı (%17.7-%39.3; her 10 hastadan 2-4 tanesinde) kabul edilemeyecek kadar yüksektir.

Sonuç olarak, sistoskopinin yerine geçecek kadar güvenilir bir *in vitro* tanı testi henüz yoktur. Ancak gelişmelere bakıldığında, yakın bir gelecekte böyle bir testin ortaya çıkması olasılığı her geçen gün daha da artmaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- **Mian C, Lodde M, Haitel A, Vigl EE, Marberger M:** Pycha. Comparison of two qualitative assays; the UBC Rapid Test and the BTA stat test in diagnosis of urothelial cell carcinoma of the bladder. *Urology*, 56: 228-231, 2000.
- 2- **Zippe C, Pandrangi L, Agarwal A:** NMP22 is a sensitive, cost effective test in patients at risk for bladder cancer. *J. Urol*, 161: 62-65, 1999.