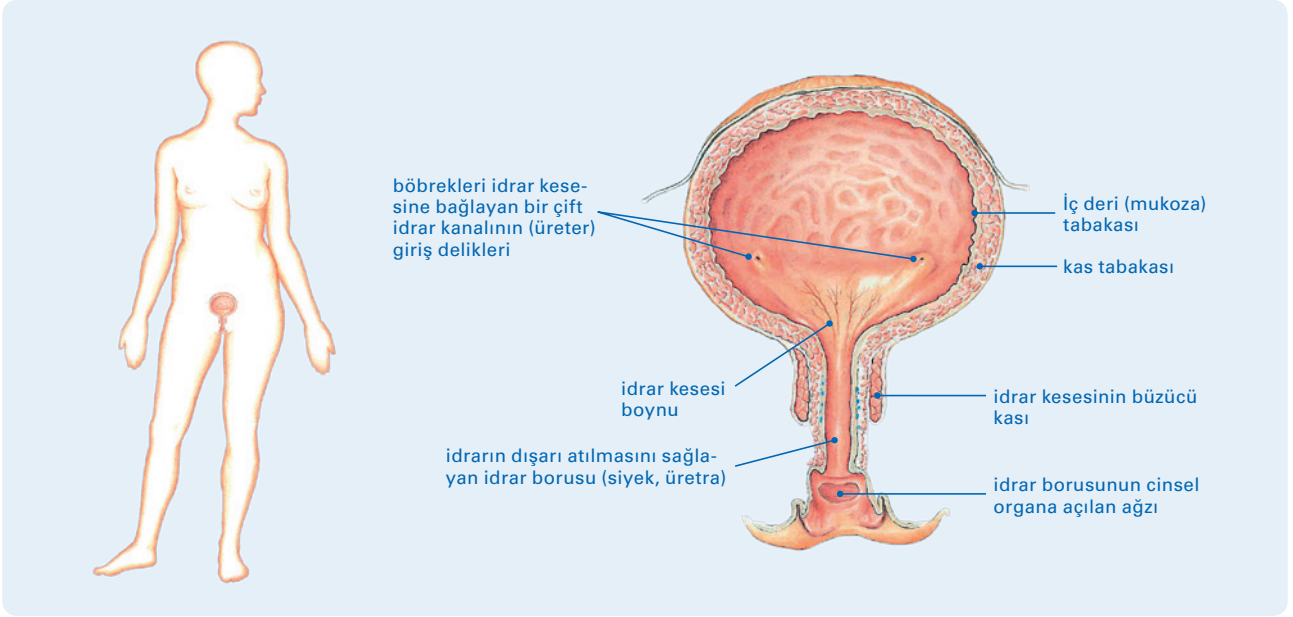




krebsliga  
ligue contre le cancer  
lega contro il cancro

# İdrar Kesesi (Mesane) Kanseri

## İdrar kesesi (mesane) Tümörü



### İdrar kesesi

İdrar kesesi (mesane) vücudun sağrı bölgesinin ön tarafında yer alır. Böbreklerden süzülerek gelen idrar, her iki idrar kanalı (üreter) aracılığıyla idrar kesesine ulaşır ve burada birikir. Belli bir miktara ulaştınca idrara çıkma zorluğu hissedilir. İdrar kesesi idrar borusu (siyek, üretra) aracılığıyla dışarıya boşaltılır.

İdrar kesesi dört katmandan oluşur. En içte idrar kesesinin iç yüzünü kaplayan sümüksü tabaka (mukoza) bulunur. Onun üzerinde bağdokularından oluşan bir tabaka yer alır. Üçüncü tabaka kas dokularından oluşur, idrar yapma sırasında bu tabaka idrar kesesinden idrarın dışarıya atılmasını sağlar. En dışta yer alan tabaka ise bağdoku ve yağ dokulardan oluşur ve idrar kesesini öteki organlardan ayırır. İdrar kesesi kanseri her zaman, en iç tabaka olan mukozada ortaya çıkmaktadır.

### Sıklık

İsviçre’de her yıl yaklaşık 1100 kişi idrar kesesi kanserine yakalanmaktadır. Bu sayı toplam kanser olaylarının yaklaşık %3’üdür. Kanser hastalarının dörtte üçü erkek, dörtte biri kadındır. İdrar kesesi kanseri en çok yaşlı erkeklerde görülmektedir: Kanser teşhisi konulan hastaların %35’i 50–70 yaş arasında, %62’si ise 70 yaşın üzerindedir.

### Belirtiler

İdrar kesesi kanserinde hasta hemen hiçbir rahatsızlık hissetmez. İdrarda kan görülmesi en sık rastlanan ilk belirtidir. Çok ender rastlanan ikinci belirti ise, şiddetli idrar baskısı, güç ya da ağırlı idrar yapma.

### Teşhis ve incelemeler

İdrar kesesinde kanser şüphesi ortaya çıktığında, önce idrarda kan bulunup bulunmadığı araştırılır. Teşhiste en önemli tedbir idrar kesesine kamera sondası (sistostopi) uygulamaktır. Hastanın idrar yolu kanalından idrar kesesine, ucunda mini kamera bulunan bir hortum sokulur ve böylelikle idrar kesesinin iç yüzeyi araştırılır. Özel olarak geliştirilmiş mini araçlar sayesinde mukozadan doku örnekleri bile alınabilir.

Bir başka önemli inceleme yöntemi ise, idrar yolları röntgenidir. Röntgen filminde idrar yolları net biçimde görülebilirse diye, önceden hastaya kontrast maddesi içeren bir sıvı içirilir.

Tümörün vücuda yayılıp yayılmadığını ya da ne ölçüde yayıldığını saptamak için, duruma göre, başka araştırmalar da yapılır. Örneğin aşağı karın bölgesine bilgisayar tomografisi ya da manyetik dalga tomografisi uygulanır, ayrıca karaciğer ultrason yöntemiyle incelenir ya da kemik taraması (sintigrafi).

## Hastalığın evreleri

Kanser hastalığı TNM-sistemine göre derecelendirilir. Burada göz önüne alınan noktalar, tümörün yayılma (T), lenf düğümlerinin hastalanma (N) ve hastalığın başka organlara sıçrama (M) derecesidir.

- T0** Tümör yok  
**T1** Tümör sadece idrar kesesinin iç yüzeyindeki mukozada  
**T2** Tümör idrar kesesinde kas tabakasına kadar yayılmış  
**T3** Tümör idrar kesesinde kas tabakasının ötesine geçmiş  
**T4** Tümör komşu organlara, örneğin (erkeklerde) prostat bezine ya da (kadınlarda) dölyoluna sıçramış  
**Tx** Tümörün yayılması konusunda karar verilemiyor  
**N0** Lenf düğümleri hastalığa yakalanmamış  
**N1** Bir lenf düğümünde çapı 2 cm'ye kadar ulaşabilen tümör oluşmuş  
**N2** Bir ya da birden fazla lenf düğümünde çapı 5 cm'ye kadar ulaşabilen tümör oluşmuş  
**N3** Bir ya da birden fazla lenf düğümünde çapı 5 cm'nin üzerinde tümör oluşmuş  
**Nx** Lenf düğümünün hastalanması konusunda karar verilemiyor  
**M0** Başka organlara sıçrama (metastaz) yok  
**M1** Başka organlara, örneğin kemiklere ya da akciğerlere sıçrama var  
**Mx** Başka organlara sıçrama konusunda karar verilemiyor

## Tedavi

İdrar kesesi kanserinin tedavisi, tümörün ne ölçüde yayıldığına bağlıdır. İdrar kesesi tümörlerinin üçte ikisi erken evrede teşhis edilir, yani tümör henüz sadece idrar kesesinin iç yüzeyindeki mukozayla sınırlıdır.

Başlangıç evresindeki tümörler – tıpkı kamera sondasına benzer bir işlemle – idrar yolu kanalından idrar kesesine sokulan bir mini araç yardımıyla mukozadan kazınıp atılabilir (transuretral rezeksiyon TUR). Bazı hastalarda kazıma ameliyatından hemen sonra idrar kesesi, kanserli hücrelerin gelişmesini engelleyen bir sıvı ile yıkanır (lokal kemoterapi).

Tümör mukozadan daha derinlere işlemişse, idrar kesesinin bütünüyle kesilip çıkarılması gerekir. Ayrıca erkeklerde prostat bezi ve tohum kesesi, kadınlarda ise dölyatağı ve yumurtalık alınabilir. Tümörün yayılma derecesine göre, ameliyattan sonra, vücutta kalmış olabilecek kanserli hücreleri yok etmek için kemoterapi uygulanır.

Hastalık ileri aşamadaysa ya da idrar kesesinin alınması olanaklı değilse, kural olarak ışın tedavisi ve kemoterapiden oluşan karma bir tedavi gündeme gelir.

## Tedavinin sonuçları

İdrar kesesi alınınca, idrarın vücuttan başka bir yolla atılması sağlanmalıdır. Bu konuda iki çeşit uygulama vardır:

- > Barsaktan alınan bir parçayla yeni bir idrar kesesi oluşturmak. Hastaların çoğu bu yedek torbayla idrarını tutmayı ve normal bir biçimde idrar yapmayı başarır.
- > Karında açılan bir delikten idrarın dışarı akıtılması (Urostoma). Deliğe dışardan yerleştirilen bir torbaya sürekli olarak idrar gelir; torba düzenli aralıklarla boşaltılabilir ya da değiştirilebilir. Bir başka yöntem de, operatör doktorun hastanın karnına içerden subaplı bir hazne yerleştirmesidir. Hasta düzenli aralıklarla bu hazneyi bir sonda saracılığıyla boşaltmalıdır.

Bazı hastalar kanser tedavisinden sonra idrarını normal olarak yapamama (damla damla işeme) ya da tersine idrarını tutamama gibi rahatsızlıklar çeker. İdrar yapma konusunda başka sıkıntılar da yaşanabilir, örneğin yedek idrar kesesinin zaman zaman iltihaplanması, idrar baskısının hiç hissedilmemesi ya da tersine sık sık hissedilmesi gibi.

Üreme aygıtındaki organların alınması (erkeklerde prostat bezi ve tohum kesesi, kadınlarda dölyatağı ve yumurtalık), hastanın bir daha çocuk sahibi olamamasına yol açar. Bazı erkeklerde ameliyattan sonra cinsel organın sertleşmemesi durumu da yaşanır.

Menopoz öncesi yaşlardaki kadınlarda, ameliyattan sonra adetten kesilme başlar, çünkü normal olarak yumurtalıklarda üretilen cinsellik hormonu artık üretilmemektedir. Bu eksiklik, kısa süreli ani ateş yükselmelerine, duygusal dengenin bozulmasına ya da dölyolu mukozasının kurulaşmasına yol açabilir.

Üreme aygıtındaki içorganların alınması ve ameliyat yara izleri yüzünden bir çok kadının cinsel duyarlılığı da değişir; örneğin cinsel ilişki sırasında güçlükler çekilebilir, ağrılar hissedilebilir.

## Tedavi sonrası kontroller

Kanser tedavisinin sona ermesinden sonra, hastalar düzenli aralıklarla yapılacak kontroller için doktorlarına başvurmalıdır. Doktor hastanın durumuna göre, hangi aralarla hangi kontrollerin gerekli olacağı konusunda farklı tavsiyelerde bulunur.

## Riziko etmenleri

İdrar kesesi kanserine yakalanma rizikosunu yükselten etmenler şöyle sıralanabilir:

- > Sigara içmek büyük farkla en önemli etmendir. Sigara içenler, içmeyenlere göre idrar kesesi kanserine çok daha sık yakalanmaktadır.
- > Belirli kimyasal maddeler (örneğin endüstride kullanılanlar) idrar kesesi kanserine yakalanma rizikosunu yükseltmektedir. Günümüzde Batı ülkelerinde, kansere yol açan bu tür maddelerin kullanılmasından vazgeçilmeye çalışılmaktadır.
- > Tropik Bilharziose hastalığında, belirli türdeki kurtçukların larvaları çeşitli içorganlara yapışır, bu arada idrar kesesine de girer. Bilharziose tedavi edilmediği takdirde idrar kesesi kanserine yol açabilir.

- > Müzmin idrar kesesi hastalıkları da aynı biçimde kanser rizikosunu arttırır. Özellikle de sidiğini sonda aracılığıyla boşaltan ya da idrar kesesinde taş bulunan hastalar için tehlike fazladır.

### Önleyici tedbirler ve erken teşhis

İdrar kesesi kanserine yakalanma rizikosunu azaltan en önemli tedbir, sigara içmemek ya da sigarayı bırakmaktır. Erken teşhis için belirli bir tedbir yoktur, ama idrarda kan görüldüğünde hemen doktora başvurmak gerekir.

### Not

Bu bilgiler internette «[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) → Krebskrankheiten» sitesinden Almanca, Fransızca, İtalyanca, İspanyolca, Portekizce, Arnavutça ve Sırpça-Hırvatça-Boşnakça olarak indirilebilir. Ayrıca «[www.krebsliga.ch/broschuere](http://www.krebsliga.ch/broschuere)» sitesinde Almanca, Fransızca ve İtalyanca hazırlanmış ücretsiz broşürlerimizi de görebilirsiniz.

## Bilgilendirme, danışma, destekleme

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
[www.krebsliga-aargau.ch](http://www.krebsliga-aargau.ch)

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
[www.krebsliga-basel.ch](http://www.krebsliga-basel.ch)

### Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24  
[www.bernischekrebssliga.ch](http://www.bernischekrebssliga.ch)

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

**Krebsliga Freiburg**  
tél. 026 426 02 90  
[www.liguecancer-fr.ch](http://www.liguecancer-fr.ch)

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
[www.krebsliga-glarus.ch](http://www.krebsliga-glarus.ch)

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
[www.krebsliga-gr.ch](http://www.krebsliga-gr.ch)

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
[www.liguecancer-ju.ch](http://www.liguecancer-ju.ch)

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
[www.liguecancer-ne.ch](http://www.liguecancer-ne.ch)

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
[www.krebsliga-sh.ch](http://www.krebsliga-sh.ch)

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
[www.krebsliga-so.ch](http://www.krebsliga-so.ch)

### Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
[www.krebsliga-sg.ch](http://www.krebsliga-sg.ch)

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
[www.tgkl.ch](http://www.tgkl.ch)

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
[www.legacancro-ti.ch](http://www.legacancro-ti.ch)

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
[www.lvcc.ch](http://www.lvcc.ch)

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
[www.krebsliga-wallis.ch](http://www.krebsliga-wallis.ch)

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
[www.lvc.ch](http://www.lvc.ch)

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
[www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
[www.krebsliga-zug.ch](http://www.krebsliga-zug.ch)

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
[www.krebsliga-zh.ch](http://www.krebsliga-zh.ch)

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
[www.krebshilfe.li](http://www.krebshilfe.li)

### Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11  
Pazartesi – Cuma arası  
10–18 Uhr. Almanca, Fransızca, İtalyanca. Bedava

### migesplus

İsviçre Kızılhaçı (Schweizerisches Rotes Kreuz)  
3084 Wabern  
Tel. 031 960 75 71  
[www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch)  
Göçmenler için bilgilendirme

## Impressum

### Yazar

Dr. Eva Ebnöter,  
Zollikon

### çeviri

Mustafa İdeli, migesplus

### Resim

Daniel Haldemann, Wil SG

### Yayımlayan

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3000 Bern  
Telefon 031 389 91 00  
[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Elinizdeki bu broşür Federal Sağlık Bakanlığının «Göç ve Sağlık 2008–2013» adlı ulusal programı çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) – Bir çok dilde sağlık hakkında bilgi.