

Sağlık Bakanlığı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniğinde Radikal Prostatektomi Ameliyatı Olan Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi

Retrospective Review of Patients Who Underwent Radical Prostatectomy in Urology Clinic in İstanbul Training and Research Hospital Urology Clinic

Sevil YAZAR, Hakan AGAR

ÖZET

Amaç: Bu çalışma İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nde prostat kanseri tanısıyla radikal retropubik prostatektomi (RRP) ameliyatı olan hastaların preoperatif bulguları, peroperatif ve postoperatif komplikasyonları retrospektif olarak incelenerek genç ve yaşlı popülasyonlar arasındaki olası farklılıkların belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Geriye dönük olarak planlanan çalışmada hastane etik komite izni alındıktan sonra çalışmaya 2005-2010 yılları arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nde RRP operasyonu yapılan 84 hasta alındı.

Bulgular: Hastaların hastane yatış dosyalarından anestezi-cerrahi bilgileri, yoğun bakım izlem formları, hasta çıkış epikrizleri incelenerek elde edilen veriler değerlendirildi. Bireysel özelliklerin yanı sıra diğer hastalıklar, intraoperatif anestezi yöntemleri, operasyon tipi kaydedildi. Yoğun bakımda ve hastanede kalıp süreleri ile gelişen komplikasyonlar belirlendi. Taburcu durumları şifa, morbidite veya ölümlle sonuçlanma şeklinde sınıflandırılarak kaydedildi.

Sonuç: Hastaların yoğun bakımda kalış sürelerine bakıldığında <65 yaş grubu için yoğun bakım gereksinimi duyulmazken, >65 yaş grupta 2 (%2.4) yoğun bakım kaldığı belirlendi. <65 ve >65 yaş hastaların taburculuk günleri arasında anlamlı fark görülmedi. İki grup arasında taburcu durumu açısından fark görülmedi. Araştırmaya katılan hastaların tamamı %100 şifa ile taburcu olmuştur.

Anahtar sözcükler: Genç; radikal retropelvik prostatektomi; taburcu; yaşlı.

SUMMARY

Objectives: This study was conducted retrospectively among patients who had radical retropelvic prostatectomy with the diagnosis of prostate cancer in the Urology Department of İstanbul Training and Research Hospital (ITRH).

Methods: We aimed to compare the preoperative signs and preoperative and postoperative complications among young and elderly patient populations. 84 patients that had Radical retropelvic Prostatectomy in Department of Urology İstanbul Education and Research Hospital between the years 2005-2010 were enrolled in this study.

Results: Patients' files containing information regarding anesthesia and surgery, therapy received in the intensive care unit, epicrisis, personal features, other systemic diseases, and surgical methods were included in the study. We investigated the relationship between the hospitalization period and complications. The patients' discharge status from the hospital was classified as cure, morbidity or exitus.

Conclusion: We found that while the patients aged <65 years did not need intensive care, patients >65 years had some period in the intensive care unit. There was no significant correlation between the patients' ages and the length of hospitalization. All of the patients (100%) involved in this study were discharged from the hospital as cured.

Key words: Discharge; elderly; radical retropelvic prostatectomy; young.

Geliş tarihi (Submitted): 22.03.2012 Kabul tarihi (Accepted): 26.06.2012

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, İstanbul

İletişim (Correspondence): Uzm. Hems. Sevil Yazar. e-posta (e-mail): sevilyazar@hotmail.com

GİRİŞ

Toplumda yaşlı popülasyonu hızla artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, 65 yaş ve üzerini yaşlı, 80 yaş ve üzerini ise ileri yaşlı olarak kabul etmektedir. Yaşlanmayla birlikte moleküler, hücresel, doku ve organosal yapıda fonksiyonel ve anatomik değişiklikler olmaktadır. Bu yaş grubunda sık görülen Prostat kanseri, erkeklerde görülen en yaygın kanser tipi olup, akciğer kanserinden sonra ikinci en sık kansere bağlı ölüm nedenidir.^[1,2] Genellikle 50 yaş üstünde görülür ancak seyrekte olsa gençlerde de görülme olasılığı vardır. Kanserden ölümlerin %11'ini oluşturan prostat kanserinin insidansı, son 10 yılda hızla artmaktadır. Amerika'da her 5 erkekten birinde prostat kanseri görüldüğü tespit edilmiştir. Yine Amerika'da her yıl 200.000 yeni hasta ve 38.000 ölüm saptanmaktadır.^[1-4]

Prostat kanserinin sebebi henüz bilinmemektedir. Ancak bazı faktörlerin kansere yakalanma riskini arttırdığı bilinmektedir. Birinci faktör ailede prostat kanseri hikayesinin bulunmasıdır. Babasında veya kardeşinde prostat kanseri bulunan bir kişinin kansere yakalanma riski iki kat artmaktadır. Yaşlı kişiler daha büyük risk altındadırlar. Prostat kanseri tanısı konmuş kişilerin 3/4'ü 65 yaş ve üzerindedir. Afrikalı-Amerikalılarda daha sık görüldüğü tespit edilmiş prostat kanseri ile erkeklik hormonu arasında bir ilişki olduğu sanılmaktadır. Kısırlaştırılmış erkeklerde prostat kanserinin görülmemesi buna delil olarak gösterilmektedir. Östrojen hormonu (kadınlık hormonu) kan seviyelerinin yükseldiği ağır karaciğer hastalıklarında prostat kanseri riski azalmaktadır. Çevresel faktörler riskin artmasında rol oynar. Asyalılarda prostat kanseri daha azdır. Japon erkeklerinde prostat kanseri görülme riski Amerikalılardan yaklaşık 40 kez daha azdır. Ancak ilginç olan konu Amerika'ya göç etmiş Asyalılarda riskin arttığı görülmüştür. Bu da çevre ve beslenme faktörlerinin önemini göstermektedir.^[2-4]

Prostat kanseri tedavisi hastanın yaşına, sağlık durumuna, tümörün evresine ve histolojik sınıflamasına göre değişmekle birlikte, radikal cerrahi tedavi lokal ve lokalize prostat kanserlerinden etkili yaklaşımlardan birisi olarak kabul edilmektedir.^[5-7] Cerrahi tedavi seçenekleri arasında ise sıklıkla tercih edilen temel

yöntemin retropubik radikal prostatektomi olduğu belirtilmektedir.^[3] Radikal prostatektomi yüksek başarı ve düşük morbidite oranları ile 10 yılın üzerinde yaşam beklentisi olan olan klinik yerleşimli prostat kanserli hastalarda en seçkin tedavi yöntemidir. Yapılan bir çalışmada 1990 yılında 65 ve üzeri yaş grubu erkeklere uygulanan radikal retropubik prostatektominin (RRP) 1984'teki uygulanan RRP'lerden 5.75 kat daha fazla olduğu saptanmıştır.^[2]

Bu çalışmada, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nde prostat kanseri tanısıyla RRP ameliyatı olan hastaların preoperatif bulguları, peroperatif ve postoperatif komplikasyonlar geriye dönük olarak incelenerek genç ve yaşlı popülasyonlar arasındaki olası farklılıkların belirlenmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Geriye dönük olarak planlanan çalışmada hastane etik komite izni alındıktan sonra 2005-2010 yılları arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniğinde RRP ameliyatı yapılan 84 hasta çalışmaya alındı.

Hastaların hastane yatış dosyalarından anestezi-cerrahi bilgileri, yoğun bakım izlem formları, hasta epikrizleri izlenerek elde edilen veriler değerlendirildi. Bireysel özelliklerin yanı sıra diğer hastalıklar, intraoperatif anestezi yöntemleri, operasyon tipi kaydedildi. Yoğun bakımda ve hastanede kalış süreleri ile gelişen komplikasyonlar belirlendi. Taburcu durumları şifa, morbidite veya ölümle sonuçlanma şeklinde sınıflandırılarak kaydedildi. Bulgular sayı ve yüzde olarak verildi.

BULGULAR

2005-2010 yılları arasında hastanemizde radikal prostat ameliyatı olan 84 olgu çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalamaları 60.5±5.258 olup, çoğunlukla yaşlılık sınırı olarak kabul edilen 65 yaş altında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Günümüzde çoğunlukla küratif tedavi oldukça uygun, erken evre, lokalize prostat kanseri tespit edilmekte, bu hastaların çoğunluğunu nispeten daha genç, sosyal ve cinsel aktif erkekler oluşturmaktadır.^[4]

Hastaların preoperatif kronik hastalıklarına baktığımızda 2 hastada kronik obstrüktif akciğer hastalığı

Tablo 1. Hastaların yaş ortalaması

Yaş ortalamaları	
Minimum	48
Maksimum	70
Ort.±SS	60.5±5.258

ğı, 2 hastada hipertansiyon, 2 hastada hipertansiyon ve diabetes mellitus olduğu, 1 hastada hipertansiyon olduğu belirlenmiştir. Bütün hastalara %100 (84) genel anestezi altında operasyon uygulanmıştır. Hastaların postoperatif yoğun bakımda kalış sürelerine bakıldığında 65 yaş altı yaş grubu için yoğun bakım gereksinimi duyulmazken, 65 yaş ve üzeri grupta 2 (%2.4) hastanın yoğun bakımda kaldığı belirlendi. Hastanede kalış sürelerine bakıldığında, 65 yaş ve üzeri grupta 23 hasta minimum 1 gün (Tablo 3), maksimum 17 gün hastanede kalmışlardır. 65 yaş altı grupta 61 hasta ise minimum 1 gün, maksimum 26 gün kaldığı belirlendi (Tablo 4).

Postoperatif komplikasyon gelişen 2 (%2.4) hasta için yoğun bakım gereksinimi duyulurken, 3 (%3.5) hastada hemoglobin düşüklüğü yaşanmıştır. Hastaların 65 yaş altı ve 65 yaş üstü hastaların taburculuk günleri arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0.05$).

İki grup arasında taburcu durumu açısından fark görülmedi. Araştırmaya katılan hastaların tamamı (%100) şifa ile taburcu olmuşlardır.

Tablo 3. ≤65 yaş hastaların ameliyat sonrası hastanede kalış süreleri

≤65 yaş yatış süreleri	
Minimum	1
Maksimum	26
Ort±SS	8.77±5.242

Tablo 4. ≥65 yaş hastaların ameliyat sonrası yatış süreleri

≥65 yaş yatış süreleri	
Minimum	1
Maksimum	17
Ort.±SS	8.57±3.628

Tablo 2. Hastaların ≤65 ve ≥65 yaş dağılımı

Yaş	n	%
≤65 yaş	61	72.6
≥65 yaş	23	27.4
Toplam	84	100.0

TARTIŞMA

Popülasyonda yaşlı nüfus sayısının artması, cerrahi yöntem ve teknikler ile ameliyat sonrası bakımdaki gelişmelere bağlı olarak yaşlı nüfusa cerrahi girişim yapılma oranı artmaktadır. Yaşlanma, organ ve dokularda progresif atrofi, fibrozis ve elastisite kaybıyla karakterize bir durumdur.^[2,6] Yaşlı hastalar genellikle düşükün, yandaş hastalıkları olan ve yaşam beklentileri kısa hastalardır.

Yaşlı hastalar fizyolojik, farmakolojik, psikolojik ve sosyal yönden genç hastalardan farklı özelliklere sahiptir. Evers ve ark., yaşın farklı organ ve sistemler üzerindeki etkisinin genellikle normal fonksiyonları etkilemediğini vurgulamışlardır. Yaşlılarda herhangi bir kronik hastalık yokken organlar bazal ihtiyaçları karşılar, ancak fonksiyonel rezerv kapasitelerinde azalma vardır. Bir stres durumunda yaşlılar yeterli yanıt verememektedir. Cerrahi ve anestezi de bir stres kaynağıdır. Postoperatif morbidite ve mortaliteyi etkileyen faktörler arasında ileri yaşın da önemli olduğunu bildiren yayınlar vardır. Ancak yaşın cerrahi ve anestezi için tek başına bir kontrendikasyon olamayacağını bildiren yayınlar da mevcuttur. Yaş minör bir risk faktörüdür, esas olarak yaşla birlikte ortaya çıkan yandaş hastalıklar gözden geçirilmelidir. Yaşlıda perioperatif morbidite ve mortaliteyi etkileyen en önemli faktör kardiyovasküler, pulmoner, endokrin ve nörolojik sistemler başta olmak üzere organ ve sistemlerden kaynaklanan yandaş hastalıklardır. Yeni anestezi tekniklerinin, ilaçların, anestezi eğitiminin gelişmesiyle birlikte 2000'li yıllarda anesteziye bağlı mortalite oranı 100.000 ameliyatta 1'e inmiştir. Buna rağmen Li ve ark.'nın ABD'de 1999-2005 yılları arasında anesteziye bağlı mortalite oranlarını inceledikleri çalışmada, anesteziye bağlı mortalite oranı 75 yaştan itibaren yüksek bulunmuştur.^[6,7] Bizim araştırmamızda hastaların tamamına genel anestezi uygulanmıştır.

Radikal prostatektomi sonrası hayatı tehdit edici komplikasyonlar az gelişmesine rağmen, görülebilen çeşitli komplikasyonlar erkeklerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir.^[6-8] Yaşlanmayla birlikte gelişen bu komplikasyonlar artmakta bu da mortalite ve morbiditeyi etkilemektedir. Leung ve ark. yaşlı cerrahi hastalarda postoperatif dönemde %21 oranında ve özellikle kardiyovasküler, nörolojik veya pulmoner sistemden kaynaklanan bir veya daha fazla olumsuz sonuçla karşılaştığını bildirmişlerdir. Öztürk ve ark.nın yaptığı çalışmada 75 yaş ve üzeri grupta postoperatif dönemde yoğun bakım ünitesinde takip edilmesi gereken hasta oranı 65-74 yaş grubuna göre yüksek bulunmuştur. Yoğun bakım ünitesi takibi esnasında eksitus olan hasta sayısı da 75 yaş ve üzeri grupta yüksek çıkmıştır.^[4,6] Çalışmamızda 2 (%2.4) hasta için yoğun bakım gereksinimi duyulurken, 3 hastada hemogloblin düşüklüğü gelişmiştir. Bizim çalışmamızda hastaların tamamı (%100) şifa ile taburcu olmuştur.

Hoekstra ve ark. kanserli hastalarda yaşın tek başına sonuçları etkileyen olumsuz bir faktör olmadığını, yaşlılarda artmış mortalite ve morbidite riskinin mevcut yandaş hastalıklara, malnutrisyon varlığına ve immün sistem bozukluğuna bağlı olduğunu bildirmişlerdir.^[2] Bizim çalışmamızda da hastaların <65 yaş ve >65 yaş hastaların taburculuk günleri arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0.05$).

SONUÇ

Yaşlı hastalarda cerrahi girişim yüksek morbidite ve mortalite riski taşımaktadır. Yaşlı hastalarda mor-

bidite ve mortaliteyi belirleyen en önemli faktörler yandaş hastalıklar ve hastanın performans durumudur. Yaş tek başına olumsuz bir faktör değildir.

Sonuç olarak, çalışmamızda radikal prostatektomi ameliyatı olan <65 yaş ve >65 yaş hastalarda postoperatif komplikasyon, yoğun bakımda kalış süresi, hastanede kalış süresi ve taburculuk şekli istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Aydın B. Geriyatrik hastalarda anestezi. Türk Anestezi Reanimasyon Derneği Dergisi 2010;38:412-7.
2. Ayhan H, İyigün E, Göktaş S, et al. Radikal prostatektomi geçiren erkeklerin yaşadığı güçlükler. Gülhane Tıp Dergisi 2008;50:180-9
3. Bostwick DG. Gleason grading of prostatic needle biopsies. Correlation with grade in 316 matched prostatectomies. Am J Surg Pathol 1994;18:796-803.
4. Floratos DL, Sonke GS, Rapidou CA, et al. Biofeedback vs verbal feedback as learning tools for pelvic muscle exercises in the early management of urinary incontinence after radical prostatectomy. BJU Int 2002;89:714-9.
5. Kekeç Z, Koç F, Büyük S. Acil serviste yaşlı hasta yatışlarının gözden geçirilmesi. Acil Tıp Dergisi 2009;8:21-4.
6. Öztürk L, Erkiç E, Dal H, et al. Altmış beş yaş ve üzeri ameliyat olan hastalarda cerrahi bölüm ve anestezi yöntemlerinin incelenmesi. Akademik Geriatri Dergisi 2008;2:40-4.
7. Li G, Warner M, Lang BH, et al. Epidemiology of anesthesia-related mortality in the United States, 1999-2005. Anesthesiology 2009;110:759-65.
8. Parker SL, Tong T, Bolden S, et al. Cancer statistics, 1997. CA Cancer J Clin 1997;47:5-27.