

Editöre Mektup

COVID 19 Pandemisi ve Üroonkolojik Hastalıklar

Necip PİRİNÇÇİ^{1,a}, Fatih FIRDOLAŞ¹, Kemal YILMAZ², İrfan ORHAN¹

¹Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

²T.C. Sağlık Bakanlığı, Bayburt Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bayburt, Türkiye

Sayın Editör,

Dünya Sağlık Örgütü tarafından şiddetli akut solunum yolu sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu tespit edilen ve soğuk algınlığı ile daha şiddetli hastalıklara yol açan COVID-19 bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır. 2019 yılında Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkmış ve hastalık keşfinden bu yana dünya çapında hızla yayılarak COVID-19 pandemisine yol açmıştır (1). Bir Kasım 2020 tarihi itibarıyla dünyada vaka sayısı 46.394.211, virüs nedeniyle hayatını kaybeden hasta sayısı 1.200.405 olarak kaydedilmiştir (ölüm oranı %3,4) (2). Türkiye'de 10 Mart 2020 tarihinde tanı alan ilk COVID-19 vakası ile 2 Kasım 2020 tarihine kadar koronavirüs ile enfekte olan toplam hasta sayısının 379.775 olduğu ve 10.402 kişinin ise hastalık nedeniyle öldüğü bildirilmiştir (3).

Dünya genelinde 2018 yılında yaklaşık 18 milyon kanser tanısı konulmuş olup bunların 2,3 milyonunu ürolojik kanserlerin oluşturduğu saptanmıştır. Ürolojik kanserler arasında en sık görülen prostat kanseri, erkeklerde akciğer kanserinden sonra en sık görülen kanser türüdür. Düşük riskli lokalize prostat kanseri tedavisinde uygulanan radikal prostatektomi ve radyasyon tedavisine alternatif olarak başvuru alan aktif izlem de giderek tercih edilen bir tedavi yöntemidir (4). Mesane kanseri en yaygın dokuzuncu malignitedir ve gelişmiş ülkelerde ise en yaygın beşinci kanserdir. Tedavi seçenekleri arasında endoskopik tedavi, radikal sistektomi, kemoterapi ve radyasyon tedavileri bulunmaktadır (5). Renal hücreli karsinom (RCC), genitouriner kanserler arasında en ölümcül kanser olarak kabul edilir. RCC, dünya çapındaki tanı konulan yeni kanserlerin yaklaşık %4'ünü oluşturur. Cerrahi tedavi, lokalize veya lokal olarak ilerlemiş RCC'nin tedavisi için en iyi tedavi yöntemidir (6). 15 ila 34 yaş arası erkeklerde en sık görülen solid tümör olan testis kanseri tüm ürolojik kanserlerin %5'ini oluşturur (7). Radikal inguinal orşiektomi malign testis kitlelerinde birincil tedavidir (8). Üst üriner sistem ürotelyal karsinomu (UTUC), ürotelyal tümörlerin yaklaşık %5 ila %10'unu oluşturur (1). Altın standart küratif tedavi, yüksek riskli UTUC

vakaları için aynı taraf mesane cuff eksizyonu ile radikal nefroüretrektomi (RNU); düşük riskli vakalar için tek segmental üretrektomi veya endoskopik böbrek koruyucu cerrahidir (9). Covid 19 pandemisi döneminde üroonkolojik hastalıklarda tedavi yaklaşımlarında kanserin ve Covid 19 hastalığının mortalite oranları, tedavi esnasında hastalara Covid 19 bulaşma riski ve Covid 19'un getireceği ek morbiditeler göz önüne alınarak karar verilmelidir. Temel olarak yapılması gereken ertelenebilecek hastalarla müdahale gereken hastaları belirlemektir.

Kliniğimizde Covid 19 pandemisi ilk dalga sürecinde Gleason skoru ve PSA'sı düşük olup prostat kanseri tanısı alan lokal düşük riskli prostat kanseri hastalarının 3'üne Covid önlemleri nedeniyle aktif izlem uygulandı. Radikal prostatektomi yapılması planlanan hastaların ise tedavisi 2 ay ertelendi. Mesane kanseri tanısı alan kasa invaziv olmayan, tümör boyutu 3 cm altında olan 5 hastaya (hastaların yaş ortalaması 62.3); tümör boyutu 3 cm üstünde olan 9 hastaya (yaş ortalaması 75) TUR-T operasyonu ve kasa invaziv mesane kanseri olan 5 hastaya (yaş ortalaması 59) radikal sistektomi operasyonu yapıldı. RCC tanısı konulan 8 hastaya radikal nefrektomi; iki hastaya parsiyel nefrektomi operasyonu yapıldı. Hastaların ortalama yaşı 59 olarak hesaplandı. Testis tümörü tanısı konulan 25 ve 38 yaşlarındaki iki hastaya radikal orşiektomi operasyonu yapıldı. UTUC tanısı konulan 74 yaşındaki hastaya radikal nefroüretrektomi ve mesane cuff eksizyonu operasyonu yapıldı.

Hastaların operasyon öncesi anestezi hazırlığı döneminde, operasyon sırasında ve operasyon sonrası hastanede yatış süresi boyunca Covid 19 önlemleri alındı. Seyahat öyküsü ve temas riski olan hastalardan Covid sürüntü örneklemesi alındı. Örneklemeler yapılırken Dünya Sağlık Örgütü'nün önerilerine uyularak kişisel koruyucu ekipmanlar kullanıldı. Operasyonlar en az sayıda cerrahi ekip tarafından gözlemci olmaksızın tamamlandı. Hastaların operasyon sonrası takipleri, tek refakatçi ile sınırlandırılmış tek kişilik hasta odalarında yapıldı. Hastanede yatış süreleri rehberine uygun

^aYazışma Adresi: Necip PİRİNÇÇİ, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Tel: 0424 233 3555

Geliş Tarihi/Received: 31.12.2020

e-mail: necippirincci@hotmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 20.01.2021

olarak en kısa sürede tutuldu. Cerrahi tedavi uyguladığımız hastalarımızın hiçbirinde cerrahiye takiben 14 gün sonrasında Covid 19 semptomu izlenmedi. Sonuç olarak; tüm dünyada olduğu gibi Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ülkemizde de dolaşım sistemi hastalıklarından sonra en sık ölüm nedeni kanserlerdir (10). Ürolojik kanserler erken tedavi edil-

mediği zaman hastalısız sağkalımı ve yaşam süresini düşüreceğinden, tüm dünyayı etkileyen Covid 19 pandemi döneminde de hastalar endoskopi ve laparoskopi gibi hastanede yatış süresini kısaltan minimal invaziv cerrahi teknikler ile pandemi önlemleri alınarak tedavi edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health-The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis* 2020; 91: 264-6.
2. "Coronavirus Update (Live) - Worldometers". www.worldometers.info. 22 March 2020.
3. <https://covid19.tubitak.gov.tr/turkiyede-durum>
4. <https://www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-trends/worldwide-cancer-data>
5. Mohler JL, Kantoff PW, Armstrong AJ et al. Prostate cancer. *J Natl Compr Canc Netw* 2014; 12: 686-718.
6. Arabsalmani, M, Mohammadian-Hafshejani A et al. Incidence and mortality of kidney cancers, and human development index in Asia; a matter of concern. *J Nephropathol* 2017; 6: 30-42.
7. Centers for Disease Control and Prevention. United States Cancer Statistics. 1999-2014 cancer incidence and mortality data. <https://nccd.cdc.gov/uscs/>. Accessed September 19, 2017.
8. European Association of Urology. Guidelines. Testicular cancer. 2015. <https://uroweb.org/guideline/testicular-cancer>. Accessed September 30, 2016.
9. Lehmann J, Suttman H, Kovac I et al. Transitional cell carcinoma of the ureter: prognostic factors influencing progression and survival. *Eur Urol* 2007; 51: 1281-8.
10. Ölüm nedeni ve cinsiyete göre ölümler, 2018, 2019 TÜİK.

Necip PİRİNÇÇİ 0000-0002-5494-0984
 Fatih FIRDOLAŞ 0000-0003-4453-3178
 Kemal YILMAZ 0000-0001-7292-418X
 İrfan ORHAN 0000-0002-7827-4840