








Mesane Tümör Boyutuyla Depresif Semptomlar Arasında İlişki var mı?

Is There a Relationship Between Tumor Size and Depression in Bladder Cancer?

 Gökhan Ecer¹,  Arif Aydın²,  Mehmet Giray Sönmez²,  Nurullah Altınkaya²,  Onur Küçüktopçu³,
 Mehmet Ali Karagöz⁴,  Mehmet Balasar²

ÖZET

Amaç: Mesane kanseri sadece fiziksel hasara neden olmakla kalmayıp, aynı zamanda psikolojik sıkıntıları da beraberinde getiren önemli bir malignitedir. Depresyon, mesane kanseri hastalarında en sık görülen ruhsal hastalıklardan olup hastalık ve ilişkili faktörlere bağlanmaktadır. Çalışmamızda mesane kanseri tanısı konulmuş olan hastalarda depresif semptomların şiddeti tümör özelliklerinin karşılaştırılması ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Üroloji Kliniği'ne başvurup USG ile mesane kanseri tanısı alan 30 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 21 soruluk Beck Depresyon Envanteri(BDE)'ni doldurması istendi. Hastaların yaş, cinsiyet, tümör boyutu ve BT görüntülemelerine göre yapılan klinik TNM evreleri kaydedildi. Daha sonra veriler hastaların tümör özellikleriyle birlikte değerlendirilerek sonuçlar SPSS ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama BDE skoru 9.43 ± 7.93 olarak ölçüldü. 17 hasta BDE'ye göre Minimal, 9 hasta Hafif, 2 hasta Orta, 2 hasta Şiddetli depresyon sınıfına dahil olduğu görüldü. Tümör boyutu ve BDE arasında yapılan ROK kurv analizine göre tümör boyutunu 1.75 cm cutoff değer kabul edersek bu değer üzerinde BDE'nin anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. ($p:0.016$)(Resim 1) Ayrıca yapılan korelasyon analizinde BDE skoru ile tümör boyutunun pozitif korele olduğu bulunmuştur. ($p:0.002$)

Sonuç: Mesane kanseri depresif semptomlara sebep olabilen önemli bir hastalıktır. Çalışmamızda tümör boyutunun semptom düzeyine etkisi araştırılmış olup büyük tümöre sahip hastalarda semptomların daha şiddetli olduğu sonucuna varılmıştır. Mesane kanseri olan hastalarda hastalık tanısı ve takibi sırasında depresif semptomları olan hastalarda psikiyatri görüşü alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mesane kanseri, mesane tümörü, depresyon, beck depresyon envanteri

ABSTRACT

Purpose: Bladder cancer is an important malignancy that not only causes physical damage, but also brings psychological distress. Depression is one of the most common mental disorder in patients with bladder cancer and is attributed to the disease and related factors. In our study, we aimed to compare the severity of depressive symptoms in patients diagnosed with bladder tumor with tumor characteristics and to investigate the relationship between them.

Material-Method: Thirty patients who applied to the Urology Clinic and were diagnosed with bladder tumor by USG were included in the study. A 21-item Beck Depression Inventory(BDI) questionnaire was applied to the patients. Age, gender, tumor size of the patients and clinical TNM stages according to CT scans were recorded. The data were compared with the tumor characteristics of the patients and the results were evaluated with SPSS.

Results: The mean BDI score of the patients was 9.43 ± 7.93 . According to BDI, 17 patients were found to be in the Minimal depression class, 9 patients Mild, 2 patients Moderate, and 2 patients Severe depression. According to the ROK curve analysis between tumor size and BDI, if we accept the tumor size as a cut-off value of 1.75 cm, BDE was found to be significantly higher above this value. ($p:0.016$)(Figure-1) In addition, in the correlation analysis, it was found that BDI score and tumor size were positively correlated. ($p:0.002$)

Discussion: Bladder tumor is an important disease that can cause anxiety and depressive symptoms. In our study, the effect of tumor size on symptom level was investigated and it was concluded that the symptoms were more severe in patients with large tumors. Patients with depressive symptoms should be consulted to psychiatry during the diagnosis and follow-up of patients with bladder tumors.

Key words: Bladder cancer, bladder tumor, depression, beck depression inventory

¹Karapınar Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Konya, Türkiye

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Konya, Türkiye

³Konya Şehir Hastanesi, Üroloji Bölümü, Konya, Türkiye

⁴Doruk Nilüfer Hastanesi, Üroloji Bölümü, Bursa, Türkiye

Makale Tarihleri/Article Dates:

Geliş Tarihi/Received: 11 Kasım 2023

Kabul Tarihi/Accepted: 26 Mart 2024

Yayın Tarihi/Published Online:

20 Ağustos 2024

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Gökhan Ecer,
Karapınar Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,
Konya, Türkiye

e mail: ecergokhan@gmail.com

Açıklama/Disclosure: Yazarların hiçbiri, bu makalede bahsedilen herhangi bir ürün, aygıt veya ilaç ile ilgili maddi çıkar ilişkisine sahip değildir. Araştırma, herhangi bir dış organizasyon tarafından desteklenmedi. Yazarlar çalışmanın birincil verilerine tam erişim izni vermek ve derginin talep ettiği takdirde verileri incelemesine izin vermeyi kabul etmektedirler.

Atıf yapmak için/ Cite this article as: Ecer G, Aydın A, Sönmez MG, Altınkaya N, Küçüktopçu O, Karagöz MA, Balasar M. Mesane Tümör Boyutuyla Depresif Semptomlar Arasında İlişki var mı? Mev Med Sci. 2024; 4(2): 81-84



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Kanser fiziksel ve ruhsal hastalıkların eş zamanlı olarak bir arada görüldüğü ve bu eş zamanlılığın hasta, hasta yakınları ve hekime maddi ve manevi yükler getirdiği bir hastalıktır (1). Kanser hastalığı insanlarda ölümü çağrıştırdığı için ruhsal bir yıkıma sebep olur. Kanser tanısı alan hastalarda anksiyete, depresyon gibi birçok psikiyatrik bulgu ortaya çıkabilir. Kanser hastalarındaki psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı %9-60 arasında değişebilmektedir (2). En sık ortaya çıkan ruhsal bozukluklar depresyon, anksiyete bozuklukları ve deliryumdur (3).

Mesane kanseri ürolojik maligniteler içinde sık görülen malign tümörlerdendir. Mesane kanseri sadece fiziksel hasara neden olmakla kalmaz, aynı zamanda psikolojik sıkıntıları da beraberinde getirir. Mesane kanserli hastalarda psikolojik bozukluk, normal insanlardan çok daha yaygındır (4, 5). Bunun en önemli sebepleri; hastaların cerrahi sonrası ağrı çekmesi, azalmış yaşam kalitesine sahip olmaları ve tekrarlayan invaziv girişimlerdir (6). Hastalığın tanısında altın standart sistoskopi olup hastalar üzerinde stres kaynağı oluşturabilir (7). Kanser hastalarında hastalıklarının bir döneminde major depresyon yaygınlığı %38 bulunmuş, hastaların %58'inde de depresif belirtilerin mevcut olduğu bildirilmiştir (8). Türkiye'de kanser hastalarındaki depresyon sıklığı ise bir çalışmaya göre %22 olarak tespit edilmiştir (9).

Depresyon, mesane kanseri hastalarında en sık görülen ruhsal hastalıktır, bu da mutluluk kaybına ve intihar oranında artışa neden olabilir (10). Ayrıca, depresyonu olan mesane kanseri hastalarının hastalığa bağlı ölüm oranının, ruhsal bozukluğu olmayan mesane kanseri hastalarına göre 2.2 kat daha yüksek olduğu gösterilmiştir (11). Bu konuda literatürde pek çok çalışma olsa da mesane tümörü özellikleriyle depresyon skoru düzeyini karşılaştıran çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda mesane kanseri tanısı konulmuş olan hastalardaki depresif belirtilerin düzeyini Beck Depresyon Envanteri'yle değerlendirerek sonucun tümör özellikleriyle karşılaştırılmasını ve aralarındaki ilişkinin saptanmasını amaçladık.

YÖNTEMLER

Görüşmeler hastanın yanında bir başkasının olmamasına özen gösterilerek, özel görüşme odasında yapıldı. Hastalara çalışmanın amacı ve kişisel bilgilerin mutlak gizliliği açıklandı, çalışmaya katılmayı isteyip istemedikleri soruldu ve yazılı izin belgesi alındı. Üroloji Kliniği'ne başvurup USG ile mesane tümörü tanısı alan 30 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara TUR-M yapıldıktan sonra patoloji sonucu için postoperatif 2 hafta sonra başvurduğunda 21 soruluk Beck Depresyon Envanteri sorgulaması yapıldı. Hastaların yaş, cinsiyet, tümör boyutu ve BT görüntülemelerine göre yapılan klinik TNM evreleri kaydedildi.

Depresif semptom seviyesinin ölçümü

Beck Depresyon envanteri (BDE), depresif semptomların şiddetini değerlendirmek için en popüler 21 maddelik kişisel bildirim anketidir ve semptomatolojinin nörovejetatif semptomlarla örtüştüğü durumlarda bile hastaları depresyon için taramak için kullanılır (12). BDÖ puanı 0 ile 63 arasında değişir ve yüksek puanlar daha şiddetli depresif belirtilere işaret eder. Tüm katılımcılar BDE anketini üroloji hekimi eşliğinde doldurmuştur. Geleneksel cut-off değerleri minimal 0-9, hafif depresyon için 10-18, orta şiddetli depresyon için 19-29 ve şiddetli depresyon için 30-63'tür (13).

Dahil edilme ve dışlanma kriterleri

18-80 yaş arasında belirgin bilişsel bozukluğu olmayan mesane kanseri hastaları çalışmaya dahil edilmiştir. 18 yaş altı 80 yaş üstü, metastatik hastalar, daha önce psikiyatrik hastalık öyküsü olan hastalar, psikiyatrik ilaç kullanımı olan hastalar, başka malignitesi olan hastalar, daha önce transüretral rezeksiyon geçmişi olan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak sunuldu ve ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma olarak sunuldu ve t-testi kullanılarak karşılaştırıldı. BDE skoru ile tümör boyutu arasındaki ilişkiyi incelemek için ROK kurv analizi yapıldı. $p < 0.05$, istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. İstatistiksel analizler SPSSv25 kullanılarak yapıldı.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 57 idi. 30 hastanın 28'i erkek, 2'si kadındı. Ortalama tümör boyutu 2.3 ± 1.28 cm olarak ölçüldü. Patoloji sonuçları değerlendirildiğinde 6 hasta Düşük malignite potansiyelli papiller ürotelyal neoplazi (DMPPÜN), 14 hasta TaG1, 6 hasta TaG3, 4 hasta T1G3 derecesinde idi

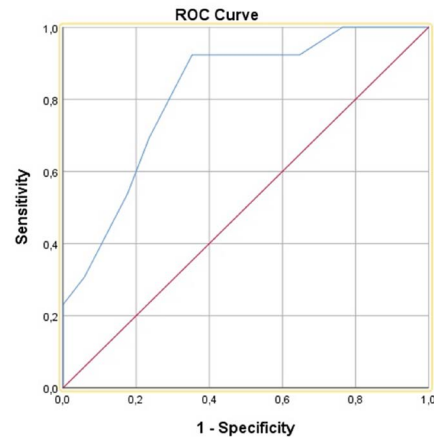


Figure 1. BDE skoru ile tümör boyutu arasındaki ROK kurv analizi

Tablo 1. Demografik veriler ve Beck depresyon anketi skorları

	Hastalar n:30
Yaş(ortalama ±SD)	57 ±15.3
Cinsiyet	
Erkek	28(%93.3)
Kadın	2(%6.7)
Tümör Boyutu(cm) (ortalama±SD)	2.3 ±1.28
Patoloji	
Düşük malignite potansiyelli papiller ürotelyal neoplazi	6(%20)
TaG1	14(%46.7)
TaG3	6(%20)
T1G3	4(%13.3)
BDE Skoru(ortalama±SD)	9.43 ±7.93
BDE Skoruna göre sınıflandırma	
Minimal	17(%56.7)
Hafif	9(%30)
Orta	2(%6.7)
Şiddetli	2(%6.7)

(Tablo 1). Hastaların ortalama BDE skoru 9.43±7.93 olarak ölçüldü. 17 hasta BDE'ye göre Minimal, 9 hasta Hafif, 2 hasta Orta, 2 hasta Şiddetli depresyon sınıfına dahil olduğu görüldü.

Tümör boyutu ve BDE arasında yapılan ROK kurv analizine göre tümör boyutunu 1.75 cm cutoff değer kabul edersek bu değer üzerinde BDE'nin anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (p:0.016) (Resim 1). Ayrıca yapılan korelasyon analizinde BDE skoru ile tümör boyutunun pozitif korele olduğu bulunmuştur (p:0.002). Çalışmada değerlendirilen tüm hastalar postoperatif hastanede en az bir gün takip edilmiş olup gününbirlik yatış yapılan hasta yoktur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada mesane kanseri hastalarında BDE skorlarını değerlendirerek karşılaştırdık. Literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olarak çalışmamızda BDE skoru ile tümör boyutu arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmamız sonucunda yapılan ROK kurv analizinde 1.75 cm boyutunun üzerindeki mesane tümörü hastalarında BDE skorunun anlamlı olarak yükseldiği tespit edilmiştir. Mesane kanserleri, üriner sistemin en sık görülen malign tümörlerinden biridir. Genellikle ağrısız makroskopik hematüri ile başvururlar. Mesane tümörü tanısında konvansiyonel sistoskopi en güvenilir yöntemdir (7).

Kanser tanısı olan hastalarda tanıya ve sonrasındaki alınan tedaviye bağlı anksiyete ve depresif semptomların geliştiği literatürde daha önce bildirilmiştir. Tüm kanser hastalarında yapılan bir çalışmada depresif ve anksiyöz semptomatolojinin yaygınlığı sırasıyla %23.4 ve %19.1-19.9 olarak bulunmuştur (14). Kanser hastalarında meydana gelen depresyon gelişiminde kanserin türü, evresi ve uygulanan tedavi seçeneği önemli rol oynar (15).

Mesane kanseriyle depresyon ilişkisini inceleyen literatürde az sayıda çalışma mevcuttur. Bunlardan bir tanesine göre

yeni mesane kanseri tanısı konulmuş olan hastalarla normal populasyon karşılaştırmış olup mesane kanseri hastalarında depresyon gelişme ihtimalinin normal popülasyona göre daha yüksek olduğu izlenmiştir (1). Fareler üzerinde yapılan bir çalışmaya göre; mesane kanseri oluşturulan farelerde depresyonun etkisi araştırılmıştır. Çalışmada immün mekanizmaların değerlendirilmesi için IL6, IL1, TNF- α , IL10 düzeyleri ölçülmüştür. Sonuç olarak deneysel depresyon oluşturulan farelerde tümör boyutunun daha fazla büyüdüğü görülmüştür. Çalışmamızda mesane kanserinin depresyon üzerindeki etkisi incelenirken bu çalışmada tam tersine depresyonun tümör büyümesi üzerindeki olumsuz etkisi incelenmiştir. Depresyon düzeyi arttıkça ACTH ve Kortizol seviyeleri artmış buna bağlı immünsupresyon meydana gelmiştir (16). Bu açıdan mesane kanseriyle depresyon arasındaki ilişki iki yönlü olup mesane tümörü depresyonu tetiklerken aynı zamanda hastadaki artmış depresyon ve stres de mesane tümörü boyutunda büyümeye sebep olmaktadır.

Mesane tümörü olan hastalarda yapılan retrospektif bir çalışmada mesane kanserli hastalarda depresyon sıklığı %14 olarak bulunmuştur (17). Çalışmamızda BDE'ye göre değerlendirildiğinde %6.7 orta, %6.7 şiddetli depresyon sınıfında depresif semptomlar tespit edilmiş olup literatürdekine benzer oranlarda depresif semptomlar tespit edilmiştir. Depresif semptomların ölçülmesinde pek çok anket ve sorgulama formu mevcuttur. Çalışmamızda her ne kadar klinik olarak depresyon tanısı konmamış olsa da depresif semptomları belirlemek için BDE kullanılmıştır. BDE, depresif semptomların şiddetini değerlendirmek için yapılan 21 maddelik kişisel bildirim anketidir ve semptomatolojinin nörovegetatif semptomlarla örtüştüğü durumlarda bile hastaları depresyon için taramak için kullanılır (12). BDE'nin kullanıldığı prostat kanseri hastalarında Androjen Deprivasyon Tedavisi (ADT) öncesi ve

sonrası depresif semptomların karşılaştırıldığı bir çalışmada BDE skoru 10.27'den 19.40'a yükseldiği görülmüştür. Çalışma sonunda araştırmacılar ADT'nin depresif semptomları kötüleştirebileceği sonucuna varmıştır (18).

Çalışmamızda tümör boyutu ile BDE arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ROK kurv analizinde 1.75 cm'yi cutoff olarak kabul edersek bu değer üzerinde BDE'nin anlamlı olarak yükseldiği gözlenmiştir. Burada daha önce literatürde bahsedilmeyen tümör boyutuyla depresyon skoru arasında pozitif bir korelasyon olduğu görülmektedir. Özellikle 1.75 cm'den büyük mesane tümörü olan hastalarda depresif semptomların arttığı görülmektedir. Büyük tümörü olan hastalarda artmış depresif semptomlar tümör boyutu arttıkça artan hematüri ve alt üriner sistem semptomlarına bağlı olabilir. Ayrıca yine artan tümör boyutuna bağlı artmış lokal invazyon ve lokal semptomlar hastaların yaşam kalitelerini etkileyerek depresif semptomlar ortaya çıkarabilir.

Çalışmanın limitasyonları

Yine de bu çalışmanın birkaç limitasyonu vardır. Bu çalışmanın örneklem büyüklüğü küçüktü ve daha büyük bir kohort verilerin gücünü artırmak için gelecekteki çalışmalarda kullanılmalıdır. Ayrıca hastalardaki depresif semptomların düzeyi sadece kendi bildirim ölçeği ile belirlenmiş olup psikiyatrik klinik görüşme yapılmamıştır. Skorların karşılaştırılacağı kontrol grubunun olmaması da bir diğer kısıtlılıktır. Hastalığa atfedilen depresif semptomlar kanser süreci içinde ek ilaç kullanımı, sosyal çevre gibi durumlardan etkilenebilir. Ayrıca geleneksel deneysel çalışmalardan farklı olarak, psikometrik analizler doğası gereği daha tanımlayıcıdır ve tespit edilen cutoff değerler çalışmalar arası değişkenlik gösterebilir.

SONUÇ

Mesane kanseri hastanın kendisinde ve sosyal çevresinde depresif semptomlara sebep olabilen önemli bir hastalıktır. Mesane kanseri ile depresyon arasındaki ilişki daha önce araştırılmıştır. Çalışmamızda buna ek olarak tümör boyutunun semptom düzeyine etkisi araştırılmış olup büyük tümöre sahip hastalarda semptomların daha şiddetli olduğu sonucuna varılmıştır. Büyük mesane tümörlü hastalar hastalığın takibinde yüksek risk grubuna dahil edildiği gibi depresif semptomlar açısından da yüksek riskli olduğu akıldan çıkarılmamalı ve gereklilik halinde psikiyatri hekimlerinden konsültasyon istenmelidir.

Etik Kurul: Helsinki Deklarasyonu kararlarına, Hasta Hakları Yönetmeliğine ve etik kurallara uygun olarak planlanarak etik kurul onayı alındı (No: 2019-05).

Çıkar Çatışması: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Çıkar Çatışması: Çalışmada herhangi bir finansal çıkar çatışması

yoktur.

Sorumlu Yazar: Gökhan Ecer, Karapınar Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Konya, Türkiye

e-mail: ecergokhan@gmail.com
ilişkiyi

KAYNAKLAR

1. Noyan, M.A.J.P., 11, Mesane kanseri hastasına psikiyatrik yaklaşım ilkeleri ve üroonkologlara öneriler. 2012: p. 305-310.
2. Sadock, B.J., V.A. Sadock, and P. Ruiz, Comprehensive textbook of psychiatry. Vol. 1. 2000: lippincott Williams & wilkins Philadelphia.
3. Akechi, T., et al., Psychiatric disorders in cancer patients: descriptive analysis of 1721 psychiatric referrals at two Japanese cancer center hospitals. 2001. 31(5): p. 188-94.
4. Steel, Z., et al., The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. 2014. 43(2): p. 476-493.
5. Kutlu, R., et al., Kanserli hastalarda depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. 2011. 27(3): p. 149-153.
6. Vartolomei, L., M.D. Vartolomei, and S.F.J.E.U.F. Shariat, Bladder cancer: depression, anxiety, and suicidality among the highest-risk oncology patients. 2020. 6(6): p. 1158-1161.
7. Kıvrak, A.S.J.S.T.D., Mesane tümörlerinin tanısında sanal BT sistoskopi ve konvansiyonel sistoskopi bulgularının karşılaştırılması. 2006. 23(2): p. 47-56.
8. Massie, M.J.J.M., Prevalence of depression in patients with cancer. 2004. 2004(32): p. 57-71.
9. Tokgöz, G., et al., Kanser hastalarında majör depresyon yaygınlığı ve ilişkili etkenler/Prevalence of major depression in patients with cancer and related factors. 2008. 9(2): p. 59.
10. Pinquart, M. and P.J.P.m. Duberstein, Depression and cancer mortality: a meta-analysis. 2010. 40(11): p. 1797-1810.
11. Wang, Y.-H., et al., Depression and anxiety in relation to cancer incidence and mortality: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. 2020. 25(7): p. 1487-1499.
12. Pop-Jordanova, N.J.P., BDI in the assessment of depression in different medical conditions. 2017. 38(1): p. 103-111.
13. Hisli, N.J.P.D., Beck Depresyon Envanterinin gecerliliği üzerine bit calisma (A study on the validity of Beck Depression Inventory). 1988. 6: p. 118-122.
14. Naser, A.Y., et al., Depression and anxiety in patients with cancer: a cross-sectional study. 2021. 12: p. 1067.
15. Smith, H.R.J.O.L., Depression in cancer patients: Pathogenesis, implications and treatment. 2015. 9(4): p. 1509-1514.
16. Qian, Z., et al., Depression Induced by CUMS Leads to Bladder Cancer Development and Local Tumor Immunosuppression in Mice. 2021. 2021: p. 1-10.
17. Oserowsky, A., et al., The significant role of depression in elderly patients with bladder cancer. 2021. 33: p. 11-18.
18. Shin, D., S.R. Shim, and C.H.J.P.o. Kim, Changes in Beck Depression Inventory scores in prostate cancer patients undergoing androgen deprivation therapy or prostatectomy. 2020. 15(6): p. e0234264.