

## FIBROADENOM İÇİNE YERLEŞMİŞ DUKTAL KARSİNOMA İNSİTU: OLGU SUNUMU

Manuk Norayık Manukyan<sup>1</sup>, Uđur Deveci<sup>1</sup>, Abut Kebudi<sup>1</sup>, Ahmet Midi<sup>2</sup>, Neşeyener<sup>2</sup>, Levent Çelik<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji, İstanbul, Türkiye

Sunulduđu Kongre: Ulusal Cerrahi Kongresi 2010

### DUCTAL CARCINOMA INSITU SITUATED INSIDE A FIBROADENOMA: A CASE REPORT

#### ABSTRACT

Fibroadenomas are tumors consisting of a fibrous stroma without cytologic atypia and ductal carcinoma insitu is a malign epithelial proliferation limited within the breast ducts. A 21 years old patient was operated by her choice with the ultrasonographic diagnosis of a 27\*16 mm fibroadenoma. The pathological evaluation detected ductal carcinoma insitu situated inside the fibroadenoma.

Some authorities prefer to enucleate the fibroadenomas while the others prefer a diagnostic biopsy and a long term follow up because fibroadenomas are usually detected in young women at ages that cancer is rarely diagnosed. Although ductal carcinoma insitu situated inside fibroadenomas has been reported before the treatment is controversial. Local excision with radiotherapy is the most popular choice. But in our case the ductal carcinoma insitu was totally inside the adenoma and regarding the side effects in such a young age radiotherapy was omitted. The follow up of the other fibroadenomas detected by magnetic resonance imaging is also controversial.

Key words: fibroadenoma, malignant, ductal carcinoma insitu

#### ÖZET

Fibroadenom sitolojik atipi olmaksızın düşük sellülarite gösteren fibröz stromadan oluşan tümörlere verilen isimdir. Duktal karsinoma in situ ise meme duktusuna sınırlı malign epitelyal hücre proliferasyonu ile karakterize, patolojik ve biyolojik davranış özellikleri ile heterojen bir lezyon grubudur.

Sađ meme saat 12 hizasında ele gelen kitle şikayeti ile başvuran 21 yaşında bayan hastada çekilen ultrasonografide 27\*16 mm boyutunda düzgün sınırlı fibroadenom görüntüsü ile uyumlu kitle hastanın isteği ile çıkarıldı. Patolojik inceleme sonrası fibroadenom içine yerleşmiş duktal karsinoma in situ saptandı. Hastanın ameliyat sonrası çekilen MR görüntülemesinde bilateral multiple en büyüğü 15mm fibroadenomlar saptandı.

Bazı araştırmacılar fibroadenomların tamamının çıkarılmasını savunmaktadır. Bazıları ise kesin tanının biopsi ile konulup, genç yaşlarda görülmesi nedeni ile bu yaşlardaki kadınlarda meme kanseri insidansının az olduğu düşünülerek fibroadenomların dönemler halinde izlenebileceğini savunurlar. Daha önce fibroadenom içi duktal karsinoma in situ bildirilmiş olmakla beraber tedavi yaklaşımı tartışmalıdır. Lokal eksizyon ve radyoterapi, mastektomi ve hormonoterapiye kıyasla duktal karsinoma in situ tedavisinde en popüler yaklaşım olmakla beraber bu vakada lezyonun tümü ile fibroadenom içi sınırlı olması ve hastanın genç yaşı sebebi ile radyoterapi sonrası uzun dönemde oluşabilecek komplikasyonlar dikkate alınmalıdır. Hastada var olan diğer fibroadenomlara nasıl yaklaşılması gerektiği ise başka bir tartışma konusudur.

Anahtar sözcükler: fibroadenom, malign, duktal karsinoma insitu

**F**ibroadenom sitolojik atipi olmaksızın düşük sellülarite gösteren fibröz stromadan oluşan tümörlere verilen isimdir. Bu tümörler genellikle genç kadınlarda görülürler. Kolayca hareket ettirilebilen, mobil kitlelerdir, makroskopik görünimleri genellikle karakteristik ve tanı koydurucudur (1). Duktal karsinoma in situ (DCİS) ise meme duktusuna sınırlı malign epitelyal hücre proliferasyonu ile karakterize, patolojik ve biyolojik davranış özellikleri ile heterojen bir lezyon grubudur. Literatürde seyrek olmakla beraber tümü ile fibroadenom içine yerleşmiş DCİS vakaları bildirilmiştir (2).

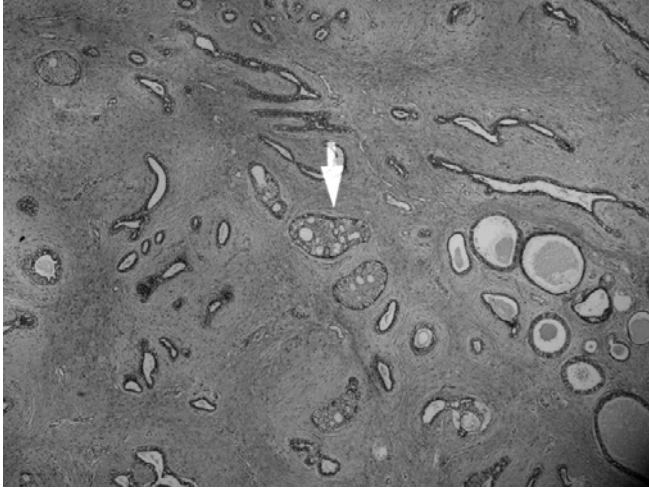
#### Olgu sunumu

Sađ meme saat 12 hizasında ele gelen kitle şikayeti ile başvuran 21 yaşında bayan hastada çekilen ultrasonografide 27\*16 mm boyutunda düzgün sınırlı fibroadenom görüntüsü ile uyumlu kitle tespit edildi (Şekil 1). Ailede meme kanseri hikayesi olmayan

Gönderilme Tarihi: 11 Şubat 2011 • Revizyon Tarihi: 1 Eylül 2011 • Kabul Tarihi: 1 Eylül 2011



Şekil 1. Ultrasonografide 27\*16 mm boyutunda düzgün sınırlı fibroadenom görüntüsü ile uyumlu kitle.



Şekil 2. DKIS odağının yakından görünümü, kribriform paternde monoton hücrelerden oluşan lezyon. (Hematoksilen ve Eozin X400)



Şekil 3. MR görüntülemesinde bilateral multiple en büyüğü 15 mm olan fibroadenom olduğu düşünülen kitleler.

hastanın isteği, radyolojik bulgular ve yaşı göz önüne alınarak iyi huylu olduğu düşünülen kitle çıkarıldı. Patolojik inceleme sonrası 32\*28\*20mm büyüklükte fibroadenom içine yerleşmiş DCIS saptandı. Lezyonun 4 mm çapta tümü ile fibroadenom sınırları içinde ve en yakın cerrahi sınıra 7 mm uzaklıkta olduğu görüldü (Şekil 2). Nükleer grade 1, östrojen ve progesteron reseptörleri negatif bulundu. Van Nuys prognostik indeks yedi olarak hesaplandı. Hastanın ameliyat sonrası çekilen MR görüntülemesinde bilateral multiple en büyüğü 15mm olan fibroadenom olduğu düşünülen kitleler saptandı (Şekil 3).

### Tartışma

Bazı araştırmacılar fibroadenomların tamamının çıkarılmasını savunmaktadır. Bazıları ise kesin tanının biopsi ile konulup, genç yaşlarda görülmesi nedeni ile bu yaşlardaki kadınlarda meme kanseri insidansının az olduğu düşünülerek fibroadenomların dönemler halinde izlenebileceğini savunurlar. Bu tümörler gerileyebilecekleri gibi, çoğu değişmeden kalmaktadır. Lezyon giderek büyüyorsa genellikle eksizyon önerilmektedir. Çoğu ekol 2-3 cm'lik fibroadenomların dikkatli klinik inceleme sonrasında izlenebileceğini, bu durumun en fazla 25-35 yaşları arasında olabileceğini, bundan sonra ise eksizyonun düşünülmeğe başlanması gerektiğini savunmaktadır. 35 yaşın altındaki kadınlarda koruyucu yaklaşım uygun olacaktır. Eğer fibroadenomlar tedavi edilmeksizin bırakılırlarsa büyümeleri beş yıllık bir süre

içerisinde çok yavaş olarak gerçekleşecektir (3-5). Daha önce fibroadenom içi DCIS bildirilmiş olmakla beraber tanı ve tedavi yaklaşımı tartışmalıdır. Tedaviyi belirlemede BRCA1-2, gibi genetik belirteçlerin kullanılması yararlı olabilir. Fibroadenomlara yapılacak kalın iğne biopsi DCIS tanısını kolaylıkla atlayabilir. Lokal eksizyon ve radyoterapi, mastektomi ve hormonoterapiye kıyasla DCIS tedavisinde en popüler yaklaşım olmakla beraber bu vakada lezyonun tümü ile fibroadenom içi sınırlı olması ve hastanın genç yaşı sebebi ile radyoterapi sonrası uzun dönemde oluşabilecek komplikasyonlar dikkate alınmalıdır. Bu konuda tek seri olan Diaz'ın derlemesine fibroadenom içi insitu karsinom tespit edildiğinde etraf meme dokusunda %21 oranında invaziv kanser görüldüğü bildirilmektedir ancak bu karsinomların hiçbirinde aksiler metastaz tespit edilememiştir (2). Yine aynı çalışmada 8 yıllık takipte fibroadenom içi DCIS tespit edilen olgularda nüks oranı %3.8 olarak verilmiştir. Bu tip hastalarda ileri tedaviye karar verirken hastanın görüşünü almanın önemi ortadadır. Hastada var olan diğer fibroadenomlara nasıl yaklaşılması gerektiği ve bu diğer fibroadenomlarda DCIS görülme oranı ise başka bir bilinmezliktir. Hastamıza genç yaşı ve kitlenin iyi huylu olduğu öngörüsü sebebi ile sadece USG çekilmiş ve ameliyat sonrası patolojide DCIS tespit edilmiş olduğu için malign kitle ile ameliyat sonrası çekilen MR da tespit edilen kitlelerin radyolojik özelliklerini kıyaslamak mümkün olmamıştır. Kanımızca bu tip hastaların diğer DCIS hastaları ile aynı şekilde radyolojik olarak takibi uygun olacaktır.

### Referanslar

1. Sakorafas GH, Farley DR, Peros G. Recent advances and current controversies in the management of DCIS of the breast. *Cancer Treat Rev* 2008; doi: 10.1016/j.ctrv.2008.03.001 (PMID: 18490111)
2. Diaz NM, Palmer JO, McDivitt RW. Carcinoma arising within fibroadenomas of the breast. A clinicopathologic study of 105 patients. *Am J Clin Pathol* 1991 ;95(5):614-622. (PMID: 1850948)

3. Iglehart D. The breast, Sabiston D. Sabiston Textbook of surgery. Saunders, Philadelphia 1997;pp:566-567.
4. Malt R. Benign condition of breast, Morris P, Malt R. Oxford Textbook of Surgery. Oxford University, New York 1994;pp:796-799.
5. Kordek R, Biernat W, Kubiak R. Breast fibroadenoma with atypical features. *Acta Cytol* 1996;40:336-338. (PMID: 8629423)

### İletişim

Manuk Norayık Manukyan  
E-Posta: manukyanmanuk@yahoo.com