

KIRK YAŞ ALTINDA MASTALJİ YAKINMASI OLAN OLGULARDA MEME ULTRASONOGRAFİ BULGULARI

Ruken Yüksekaya¹, Fatih Çelikyay¹, Nuray Voyvoda², Özden Gökdemir Yazar³

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

²Kocaeli Acıbadem Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Kocaeli, Türkiye

³Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi, Rize, Türkiye

Sunulduğu Kongre: Metnin kısa özeti daha önce 31. Ulusal Radyoloji Kongresinde (Antalya) e-poster olarak sunulmuştur.

BREAST ULTRASOUND FINDINGS IN PATIENTS WITH MASTALGIA UNDER THE AGE OF FOURTY

ABSTRACT

Purpose: To evaluate the breast Ultrasound (US) findings in patients with mastalgia under the age of forty.

Materials and Methods: The breast US findings and BI-RADS (Breast imaging reporting and data system) categories of patients with mastalgia and asymptomatic cases referred to the Rize Education and Research Hospital, Early Diagnosis of Cancer Screening and Education Center between January 2008-December 2008 were evaluated retrospectively. Histories of the family breast cancer and hormone replacement therapy, side of the breast with mastalgia, and findings of the physical examinations were evaluated.

Results: Both groups had 23 (%15,4 & %18,7) sonographically pathological findings and there was no statistically significant difference between them ($p = 0.475$). US findings and BI-RADS (Breast imaging reporting and data system) categories were also not statistically significantly different in both groups ($p > 0.05$).

Conclusion: US findings and BI-RADS categories do not show statistically significance between the patients with and without mastalgia under the age of forty. Prospective larger series are needed to be done and the indications of the breast ultrasound in this cases are needed to be discussed on this subject.

Key words: mastalgia, breast pain, ultrasonography

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amacımız kırk yaş altında mastalji yakınması olan hastalarda ultrasonografi (US) bulgularının sunulmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2008 -Aralık 2008 tarihleri arasında Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi KETEM ünitesine (Kanseri Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi) mastalji yakınması bulunan kırk yaş altındaki 149 olgunun ve mastalji yakınması olmayan 123 kontrol olgusunun meme US bulguları geriye dönük olarak değerlendirildi. Tüm olguların aile öyküleri, hormon kullanım öyküleri ile mastalji olan meme yönü ve fizik muayene bulguları kaydedildi.

Bulgular: US incelemeleri karşılaştırıldığında her iki grupta 23 olguda (%15,4 & %18,7) bulgu mevcuttu ve aradaki fark anlamlı değildi ($p=0,475$). İki grup arasında US bulguları ve BI-RADS kategorileri karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p > 0.05$).

Sonuç: Kırk yaş altında mastalji yakınması olan ve olmayan olgularda US bulguları ve BI-RADS kategorileri istatistiksel anlamlı farklılık göstermemektedir. Bu konuda ileriye dönük ve daha çok olgu içeren çalışmalar yapılmalı ve US endikasyonları tartışılmalıdır.

Anahtar sözcükler: mastalji, meme ağrısı, ultrasonografi

Giriş

Mastalji ya da mastodini olarak bilinen meme ağrısı kadınların yaklaşık % 70' ini hayatlarının bir döneminde etkilemektedir (1). Mastalji kişinin günlük aktivitelerine ciddi bir şekilde zarar verebilir. Etiyolojisi ve tedavisi tam olarak aydınlatılmamış olan bu yakınma meme hastalığı nedeniyle birinci basamak hekimlerine ve genel cerrahi uzmanlarına yapılan başvurular arasında en sık olanıdır (2-4). Mastalji yakınması olan olgular değerlendirilirken öykü ve fizik muayene sonrası genellikle hastanın yaşına göre mamografi (MG) ve/veya ultrasonografi (US) incelemeleri ile devam edilir (5).

Ancak mastalji olgularında MG ve US bulguları tam olarak bilinmemektedir.

Çalışmamızın amacı kırk yaş altında mastalji yakınmasıyla olan ve olmayan olguların US bulgularının sunulmasıdır.

Yöntem ve gereçler

Ocak 2008-Aralık 2008 tarihleri arasında Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi KETEM ünitesinde (Kanseri Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi) 40 yaş altındaki olgulara yapılan US incelemeleri

geriye dönük olarak değerlendirildi. Mastalji yakınması bulunan olgular çalışma grubuna; aynı yaş aralığında hiçbir yakınması olmayan ve rastgele seçilen olgular ise kontrol grubuna alındı. Olguların aile ve hormon kullanım öyküleri, mastalji olan meme yönü, fizik muayene bulguları ile US bulguları KETEM'in bilgisayar ortamındaki arşivlerinden değerlendirildi ve kaydedildi. Olguların öykülerinin sorgulanması ve fizik muayeneleri KETEM ünitesinde görevli olan pratisyen hekim tarafından yapıldı. US incelemesi ise meme US konusunda dört yıllık tecrübeli radyoloji uzmanı tarafından 10-MHz lineer prob kullanılarak SSA-240 US cihazı (Toshiba, Osaka, Japon) ile yapıldı. US bulguları ve bunların BI-RADS (Breast imaging-reporting and data system) kategorileri değerlendirildi. Bu kategorizasyona göre "BI-RADS 1: normal; BI-RADS 2: benign değişiklikler; BI-RADS 3: yüksek olasılıkla benign, takip gerektiren patolojiler, BI-RADS 4: yüksek olasılıkla malign patoloiler ve BI-RADS 5: malignite varlığı ile BI-RADS 6: biyopsi ile tanımlanmış malignite" olarak kabul edildi.

Elde edilen veriler SPSS 11.01 programı kullanılarak Ki Kare ve T testleri ile istatistiksel olarak değerlendirildi. Analiz sonuçlarında $p < 0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışma grubuna 149 (ortalama yaş $31,9 \pm 5,2$), kontrol grubuna ise 123 (ortalama yaş $32,9 \pm 4,8$) olgu dahil edildi. Çalışma grubunda sırasıyla 14 (%9,4) ve 13 (%10,6) olguda aile ve hormon kullanımı öyküsü; kontrol grubunda ise sırasıyla 21 (%14,1) ve 25 (%20,5) olguda aile ve hormon kullanımı öyküsü mevcuttu. Gruplar arasında yaş, aile ve hormon kullanım öyküleri karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunmadı (hepsi için $p > 0,05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Grupların yaş, aile öyküsü ve hormon kullanım öykülerine göre dağılımı.

	<i>Çalışma</i> (n=149)	<i>Kontrol</i> (n=123)	<i>P değeri</i>
Yaş (Ort±SS)	31,9±5,2	32,9±4,8	0,091
Aile Öyküsü n, (%)	14 (9,4)	13 (10,6)	0,839
Hormon Kullanım Öyküsü n, (%)	21 (14,1)	25 (20,5)	0,218

Ort: Ortalama, **SS:** Standart Sapma

Fizik muayenede çalışma grubunda 55 (%39,5) olgu, kontrol grubunda ise 38 (%31,4) olgu normal iken çalışma grubunda 70 (%47), kontrol grubunda 61 (%50,4) olguda kitle mevcuttu. Diđer fizik muayene bulguları (fibrokistik değişiklikler, glandlarda belirginleşme, palpasyonla ağrı, aksiler lenfadenopati ve kanlı meme başı akıntısı) ise çalışma grubunda 24 (%16,1) ve kontrol grubunda 22 (%18,2) olguda karşımıza çıkmaktaydı. Kontrol grubunda 2 (%1,6) olgunun fizik muayene bulgularına ulaşamadı. İki grup arasında fizik muayene bulgularında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p = 0,632$) (Tablo 2).

Tablo 2. Grupların fizik muayene bulguları.

	<i>Normal</i>	<i>Kitle</i>	<i>Diđer bulgular</i>	<i>P değeri</i>
Çalışma n, (%)	55 (36,9)	70 (47)	24 (16,1)	0,632
Kontrol n, (%)	38 (31,4)	61 (50,4)	22 (18,2)	

Diđer bulgular: Fibrokistik değişiklikler, glandlarda belirginleşme, palpasyonla ağrı, aksiler lenfadenopati ve kanlı meme başı akıntısı.

Çalışma grubunda 56 olguda (%37,6) sol memede, 38 olguda (%25,5) sağ memede ve 55 olguda (%36,9) her iki memede ağrı yakınması mevcuttu.

Tablo 3. Çalışma ve kontrol gruplarında ultrasonografik patolojik bulgu varlığı.

	<i>Ultrasonografik Patolojik Bulgu</i>		<i>P değeri</i>
	<i>Var</i>	<i>Yok</i>	
Çalışma n, (%)	23 (15,4)	126 (84,6)	0,475
Kontrol n, (%)	23 (18,7)	100 (81,3)	

US incelemeleri karşılaştırıldığında çalışma ve kontrol grubunda 23'er olguda (sırasıyla %15,4 ve %18,7) ultrasonografik bulgu mevcuttu ve aradaki fark anlamlı değildi ($p = 0,475$) (Tablo 3). Mastalji ve kontrol grubundaki US bulguları Tablo 4'de gösterilmektedir. Şüpheli kitle saptanan olgu kendi isteği doğrultusunda başka merkeze gitmişti. Bu olgunun sonraki takipleri bilinmemektedir. Çalışma ve kontrol grubunda hiçbir olguda meme kanseri saptanmamıştır.

Tablo 4. Çalışma ve kontrol gruplarında saptanan US bulguları.

<i>US Bulgusu</i>	<i>Çalışma</i> (n=149)	<i>Kontrol</i> (n=123)
Normal n,(%)	126 (86,4)	100 (81,3)
Basit kist n,(%)	11 (5,3)	10 (8,1)
Duktal ektazi n,(%)	4 (2,4)	5 (4,1)
YOB solid kitle n,(%)	2 (1,2)	4 (3,6)
KK-YOB solid kitle ayırımı yapılamayan lezyon n,(%)	2 (1,2)	1 (0,8)
Komplike kist n,(%)	2 (1,2)	1 (0,8)
Benign intramamarian lenf nodu n,(%)	1 (0,6)	1 (0,8)
Ödem n,(%)	1 (0,6)	0 (0)
Şüpheli solid kitle n,(%)	0 (0)	1 (0,8)

KK: Komplike kist, **YOB:** Yüksek olasılıkla benign

Olgular BI-RADS'a göre sınıflandırıldığında; çalışma grubunda 126 (%84,6) olgu BI-RADS 1, 17 (% 11,4) olgu BI-RADS 2, 6 (% 4) olgu BIRADS 3; kontrol grubunda ise 100 (% 81,3) olgu BI-RADS 1, 16 (%13) olgu BI-RADS 2, 6 (%4,9) olgu BI-RADS 3 ve 1 (%0,8) olgu

Tablo 5. Çalışma ve kontrol gruplarında US sonuçlarının BI-RADS kategorisine göre dağılımı.

	<i>BI-RADS 1</i>	<i>BI-RADS 2</i>	<i>BI-RADS 3</i>	<i>BI-RADS 4</i>	<i>P değeri</i>
Çalışma n, (%)	126 (84,6)	17(11,4)	6 (4)	0 (0)	0,588
Kontrol n, (%)	100 (81,3)	16 (13)	6 (4,9)	1 (0,8)	

BI-RADS: Breast imaging reporting and data system

BI-RADS 4 olarak bulundu. İki grup arasında BI-RADS bulguları açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p = 0,588$) (Tablo 5).

Tartışma

Kırk yaş altında meme belirtileri ya da bulguları olan olgularda birincil seçilen inceleme yöntemi US'dir. Kırk yaş üstü meme kanseri taramalarında dens memelerde de MG'ye ek olarak US incelemeleri yapılmaktadır (6). Bazı çalışmalarda 40 yaş üstünde normal olan dens MG incelemeleri sonrası yapılan US incelemelerinde malign kitlelerin saptandığı bilinmektedir (7). Ancak belirli bir maliyeti ve iş gücü olan bu yöntem bazen suistimal edilmekte ve gereksiz yere kullanılmaktadır.

Mastalji en sık karşılaşılan meme yakınmalarından biri olup aile hekimleri, genel cerrahi ve kadın doğum uzmanları ile radyologlara yapılan başvurular arasında önemli bir yer tutmaktadır. Günümüzde medya ve internetin yaygın kullanımı da göz önünde bulundurulduğunda mastalji yakınması olan kadınların aklına hemen meme kanseri geldiği tahmin edilebilir.

Amerika Birleşik Devletlerinde 2400 olgunun dahil edildiği kapsamlı bir kohort çalışmada 10 yıllık bir dönemde mastalji en sık karşılaşılan meme yakınması olarak bulunmuştur (8). Preece ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada opere edilen 240 meme kanseri olgusu içinde 36 olguda ağrı yakınması olduğunu ve 16'ında ise yalnızca ağrı yakınması olduğunu bildirmişlerdir. Ancak bu olguların başvuru anındaki yakınmasının ağrı olup olmadığı belirtilmemiştir (3).

Radyoloji ünitesine başvuran olguların %14,3-15'inde meme ağrısı olduğu bulunmuştur (9, 10). Bu olgularda meme kanseri prevalansı %0-3,2 olarak bildirilmiştir

(5, 9-12). Bu durum mastalji yakınması olan olguların nasıl değerlendirileceği sorusunu akla getirmektedir.

Harvard Tıp Enstitüsü Risk Değerlendirme kurumu mastaljileri siklik-siklik olmayan, tek-iki taraflı, yaygın-fokal olarak ayırdıktan sonra olgunun 30 yaş altı ya da üstü olmasına göre radyolojik yöntemin belirlenmesini kabul etmektedir. Buna göre tek taraflı

ve yaygın ağrısı olan 30 yaş üstü olgular bilateral MG ile, fokal ağrısı olanlar yaş sınırı olmaksızın US ile değerlendirilmelidir. Ayrıca US ile değerlendirilen grupta patolojik bulgu saptanmaz ise MG ile devam edilmesi önerilmektedir (13).

Duijim ve arkadaşlarının 987 mastalji olgusundan oluşan çalışmasında, olguların %86,5'inde ağrılı meme radyolojik olarak normalken 4 olguda kanser saptanmıştır. Mastalji ve kontrol grubu arasında kanser prevalansında bir farklılık bulunamamışlardır (9). Leung ve arkadaşları 99 mastalji olgusunun olan ağrı olan bölgesine US yapmışlar ve hiçbirinde kanser bulunamamışlardır (5). Tумыan ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada 86 fokal meme ağrısı olgusunda US ve MG'nin negatif tanımlama oranının % 100 olarak bulunmuşlardır (14).

Ayrıca kist ve fibroadenom gibi benign lezyonlar da ağrıya neden olabilir. Palpe edilebilen kistlerin ağrıya neden olabileceği ve aspirasyonun bu semptomu hafifletebileceği bilinmektedir (15). Palpe edilemeyen küçük kistlerin ağrıya neden olup olmayacağı bilinmemektedir.

Çalışmamızda mastalji bulgusunun sınıflanmaması sınırlayıcı bir özelliktir. Mastalji siklik, siklik olmayan ve meme dışından kaynaklanan ya da fokal ve diffüz olarak sınıflanmaktadır. Meme kanseri nedeniyle ortaya çıkan mastaljinin genellikle siklik olmayan grubuna dahil edildiği bilinmekle birlikte siklik mastalji ve meme kanseri arasında ilişki olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (2, 16-17). Bu durum mastalji sınıflanmasının meme kanseri tanısında her zaman faydalı olamayabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamız sonucunda iki grup arasında US bulguları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Çalışma ve kontrol gruplarının US incelemelerinin sırasıyla % 86,4 ve

% 81'inde patolojik bulgu saptanmamıştır. Ayrıca her iki grupta da kanser olgusuyla karşılaşılmadığı gibi iki grubun BI-RADS kategorileri arasında da istatistiksel anlamlı farklılık saptanmamıştır. Kırk yaş altında mastalji yakınması oldukça sık bir bulgudur. Bu çalışmadaki sınırlılıklar nedeniyle bu konuda ileriye dönük ve daha çok olgu içeren çalışmalar yapılmalı ve US endikasyonları tartışılmalıdır.

Kaynaklar

1. Parlati E, Travaglini A, Liberale I, Menini E, Dell'Acqua S. Hormonal profile in benign breast disease: endocrine status of cyclical mastalgia patients. *J Endocrinol Invest* 1998; 11: 679-83. (PMID: 2975693)
2. Smith RL, Pruthi S, Fitzpatrick LA. Evaluation and Management of Breast Pain. *Mayo Clin Proc* 2004; 79: 353-372. (PMID: 15008609)
3. Preece PE, Baum M, Mansel RE, Webster DJ, Gravelle IH, Hughes LE Importance of mastalgia in operable breast cancer *Br Med J (Clin Res Ed)* 1982; 284: 1299. (PMID: 6803948)
4. Morrow M. Management of common breast disorders: breast pain. In: Harris JR, et al. eds. *Breast diseases*. 2d ed. Philadelphia: Lippincott, 1991: 63-71.
5. Leung JW, Kornguth PJ, Gotway MB. Utility of targeted sonography in the evaluation of focal breast pain. *J Ultrasound Med* 2002; 21(5): 521-6; quiz 528-9. (PMID: 12008815)
6. Ohuchi N, Ishida T, Kawai M, Narikawa Y, Yamamoto S, Sobue T. Randomized Controlled Trial on Effectiveness of Ultrasonography Screening for Breast Cancer in Women Aged 40-49 (J-START): Research Design. *Jpn J Clin Oncol* 2011; 41(2):275-277. (PMID: 21131295)
7. Uchida K, Yamashita A, Kawasw K, Kamiya K. Screening ultrasonography revealed 15% of mammographically occult breast cancers. *Breast Cancer* 2008; 15:165-168. (PMID: 18224382)
8. Smallwood J, Ah-Kye D, Taylor I. Vitamin B6 in the treatment of premenstrual mastalgia. *Br J Clin Pract* 1986; 40: 532-533. (PMID: 3307864)
9. Duijim LEM, Guit GL, Hendriks JHCL, Zaat JOM, Mali WPTM. Value of breast imaging in women with painful breasts: observational follow up study. *British Med J* 1998; 317: 1492-1495. (PMID: 9831579)
10. Locker AP, Manhire AR, Stickland V, Caseldine J, Blamey RW. Mammography in symptomatic breast disease. *Lancet* 1989; i: 887-889. (PMID: 2564959)
11. Lumachi F, Ermani M, Brandes AA, Boccagni P, Basso SM, Favia G, D'Amico DF. Breast complaints and risk of breast cancer. Population-based study of 2,879 self-selected women and long-term follow-up. *Biomed Pharmacother* 2002; 56(2): 88-92. (PMID: 12000140)
12. Stern EE. Age-related breast diagnosis. *Can J Surg* 1992; 35: 41-45. (PMID: 1739898)
13. Barbieri R, Buechler E, Coley C et al. In: Hoffman J (ed). *CRICO/RMF Breast Care Management Algoritm. Improving Breast Patient Safety* 2010: p 6.
14. Tumyan L, Hoyt AC, Basset LW. Negative Predictive Value of Sonography and Mammography in Patients with Focal Breast Pain. *Breast J* 2005; 11: 333-337. (PMID: 16174154)
15. Tabar I, Pentek Z, Dean PB. The diagnostic and therapeutic value of breast cyst puncture and pneumocystography. *Radiology* 1981; 141(3): 659-63.
16. Goodwin PJ, DeBoer G, Clark RM, Catton P, Redwood S, Hood N, Boyd NF. Cyclical mastopathy and premenopausal breast cancer risk: results of a case-control study. *Breast Cancer Res Treat* 1995; 33: 63-73. (PMID: 7749134)
17. Plu-Bureau G, Thalabard JC, Sitruk-Ware R, Asselain B, Mauvais-Jarvis P. Cyclical mastalgia a marker of breast cancer susceptibility: results of a case-control study among French women. *Br J Cancer* 1992; 65: 945-849. (PMCID: PMC197776)

İletişim

Ruken Yüksekkeya
Tel : 0 (356) 228 83 03
E-Posta : rukenyuksekkaya@yahoo.com