

MEMENİN NADİR GÖRÜLEN BENİGN BİR TÜMÖRÜ: MEME HAMARTOMU

Atakan Sezer¹, Ömer Yalcın², Aydın Altan¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

ÖZET

Amaç: Meme hamartomları memenin nadir benign lezyonlarıdır. Bu yazının amacı memenin nadir görülen benign tümörü olan meme hamartomunu tartışmaktır.

Gereç ve Yöntem: Ameliyat öncesi tetkiklerde ve ameliyat bulguları altında bir meme tümöründen şüphelenilmiştir. Nihai tanı ameliyat sonrası patolojik inceleme ile konulmuştur.

Olgu Sunumu: 28 yaşında bayan hasta sol memesinde 6 aydan beri kitle hikayesi ile başvurdu. Fizik muayenesinde sol memesinde hareketli, yumuşak, ağrısız, oval kitle tespit edildi. Aksiller muayenesinde lenf nodu palpe edilmedi. Ultrasonografik incelemede çevre meme dokusundan farklı ekojeniteye sahip 40x30 mm'lik iyi sınırlı ekojen kitle bulundu. Hastaya mamografik inceleme yapılmadı. Eksizyonel biyopsi sonucunda histopatolojik tanı memenin hamartomu olarak değerlendirildi. Hastanın ameliyat sonrası dönemde sorunu olmadı ve postoperatif ikinci gün taburcu edildi.

Sonuç: Meme hamartomları nadir görülürler ve klinisyenler tarafından sıklıkla yanlış teşhis edilirler. Meme hamartomlarının tanısı patolojik ve radyolojik özellikleri beraber göz önüne alınarak konulmalıdır.

Anahtar sözcükler: meme tümörü, benign lezyonlar, hamartom

A RARE CAUSE OF BENIGN BREAST TUMOR: BREAST HAMARTOMA

ABSTRACT

Introduction: Breast hamartomas are uncommon benign lesions. The aim of this paper is to discuss, breast hamartom, a rare benign tumor of breast.

Method: On the base of the preoperative examinations and the operative finding a tumor of breast was suspected, and only the postoperative pathohistology examination verified the proper diagnosis.

Case Presentation: A 28 years-old woman presented with a history of palpable mass on her left breast for 6 months' duration. Physical examination demonstrated a mobile, smooth, painless, ovoid mass on the left breast. There were no palpable axillary lymph nodes. Ultrasonography revealed a well-circumscribed 20x15 mm mass with an echogenic pattern that was different in echogenicity from the normal breast tissue. Mammography was not performed. The patient had excisional biopsy. The histological diagnose was hamartoma of breast. The postoperative course was uneventful and the patient was discharged on the second postoperative day.

Conclusion: Hamartoma of the breast is a rare entity that is frequently underdiagnosed by physicians. The clinical diagnosis must be made on the basis of a combination of radiologic and pathologic features.

Key words: breast tumors, benign lesions, hamartomas

Meme hamartomları nadir görülen benign meme tümörleridir. Çoğu zaman klinisyenler tarafından tanısı atlanan veya yanlış teşhis edilen bu tümörler ilk defa Arrigoni ve arkadaşları (1) tarafından tarif edilmiştir. Radyolojik ve histopatolojik özellikleri beraber göz önüne alınarak değerlendirildiğinde tanı ihtimali yükselmektedir. Histopatolojik olarak meme hamartomları değişen miktarlarda adipoz ve fibröz doku, benign epitelyal elementler ve düz kas fibrilleri içerirken radyolojik olarak mamografi ve ultrasonografide düzgün kenarlı, ekojen kitleler olarak görülürler. Meme hamartomlarının ayırıcı tanısında fibrokistik kitleler, fibroadenomlar, lipomlar, filloides tümörleri bulunmaktadır (2-4). Biz bu yazıda 28 yaşında sol memesinde ele gelen kitle şikayeti ile

opere ettiğimiz bayan hastanın histopatolojik ve radyolojik bulgularını sunmayı amaçladık.

Olgu sunumu

28 yaşında bayan hasta sol memesinde kitle şikayeti ile genel cerrahi polikliniğimize başvurdu. Hastanın 6 aydan beri sol meme üst dış kadranda ele gelen kitle şikayeti mevcuttu. Meme cildinde inflamasyon, meme başında ve meme cildinde çekilme tespit edilmedi. Ekojen östrojen kullanım hikayesi olmayan hastanın ailesinde meme kanseri hikayesi yoktu. Fizik muayenesinde sol memesinde hareketli, yumuşak, ağrısız, oval kitle tespit edildi. Aksiller muayenesinde lenf nodu palpe edilmedi. Ultrasonografik incelemede çevre

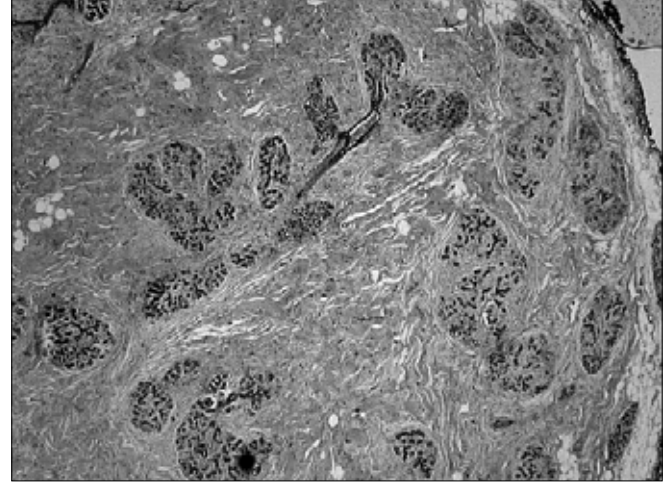


Şekil 1. Çevre meme dokusundan farklı ekojeniteye sahip 40x30 mm'lik düzgün sınırlı ekojen kitle.

meme dokusundan farklı ekojeniteye sahip 40x30 mm'lik düzgün sınırlı ekojen kitle bulundu (Şekil 1). Hastaya mammografik inceleme yapılmadı. Meme sol üst kadrandan yapılan insizyonla kitle eksize edildi. Makroskopik değerlendirmede, çıkarılmış dokular çok parçalı olmakla birlikte bir kenarları oldukça düzgün olarak değerlendirildi. Daha sonra parafin blokları hazırlanıp 4 µm kalınlıklarda kesitler yapıldı ve hematoksilin-eosin ile boyandı. Işık mikroskopuyla incelendi. Mikroskopik olarak lezyon, çevre meme dokusundan keskin sınırla ayrıldığı tespit edildi. Lezyonu yoğun bağ doku içinde içi boş yarıklar, adenozis olarak yorumlanan sayıca artmış asinüsler, fokal matür yağ hücre toplulukları oluşturmakta olduğu belirlendi. Fokal alanlarda fibroadenomatoid hiperplaziyi anımsatan hafif epitelyum sıralanması gösteren, yoğun bağ doku içinde sıkışmış, kısa dallanan duktus yapıları da görüldü (Şekil 2). Histopatolojik olarak memenin hamartomu olarak tanı verildi. Hastanın ameliyat sonrası dönemde sorunu olmadı ve postoperatif ikinci gün taburcu edildi.

Tartışma

Meme hamartomları nadir görülen benign meme lezyonlarıdır. İlk defa Arrigoni ve arkadaşları (1) tarafından 1971'de hamartom olarak tarif edilse de yazarlar değişik isimlerle tanımlamışlardır. 1928'de Prym mastoma, 1945'de Splading adenolipoma, 1968'de Hogeman ve Ostberg postlaktasyonel meme tümörünün özel bir tipi olarak isimlendirmişlerdir (5). Nadir görülen bu tümörler, benign meme tümörlerinin %0.7'sini oluştururlar ve mammografik incelemelerde 1-16/10000 oranında rastlanırlar. Meme hamartomlarını temelde dominant dokunun oranına göre histopatolojik olarak muskular, kondroid, fibröz, fibroadenomatöz, adenolipomatöz hamartomlar olarak sınıflandırılmıştır (5,6). Genellikle orta yaş grubu kadınlarda ağrısız, hareketli, yavaş büyüyen lezyonlar olup orta sertlikte veya yumuşak kıvamda, iyi sınırlı kitleler olarak palpe edilirler. Weinzweig ve arkadaşları (5) literatür taramalarında bildirilmiş 100 vaka olduğu, bunların yaş aralığının 18- 88 arasında değiştiği ve ortalama 45



Şekil 2. Keskin sınırla çevre meme dokusundan ayrılan lezyon izlenmektedir. Lezyon oldukça fibrotik olup, arada iç boş yarıklanmalar, sayıca artmış asinüs toplulukları, matür yağ hücre toplulukları mevcuttur. Hematoksilin-Eosin, X12.

yaş civarında görüldüğünü bildirmişlerdir. Hamartomlar mamografide değişik oranlarda yağ, adenomatöz ve fibröz elementler içeren parlak, keskin sınırlı ve bazen ince bir kapsül ile çevrili lezyonlar olarak görülürler (2). Hessler (7) ve arkadaşları meme hamartomlarının mammografik olarak karakteristik özellikleri olduğunu belirtmişler ve serilerinde 16 vakayı mammografik olarak tespit etmişlerdir. Çevre dokulardan iyi ayırt edilebilen, iyi sınırlı, sonolusent yağ ve ekojen fibröz komponentler ile birlikte heterojen internal ekopatern özelliği ultrasonik bulgularıdır (2). Manyetik rezonans mamografide internal yağ dansitesinde, hipointens halka içeren ve internal heterojen dağılımlı imajlar meme hamartomlarının karakteristik bulgularıdır (2,3).

Çoğu zaman cerrahlar tarafından benign lezyonlar olarak eksize edilen, ince iğne aspirasyon biopsisi veya tru-cut biopsi ile örneklemeye yapılan meme hamartomlarının histopatolojik incelemesinde patoloğları tanıya götüren özellikler dikkat çekici lobuler oluşumlar, değişik oranlarda fibröz ve yağ dokusu, kistik ve psödo-anjiomatöz değişikliklerdir.

Memenin diğer iyi huylu tümörleri ile sıklıkla karışan hamartomlarının klinik ve radyolojik olarak ayırıcı tanısında fibroadenomlar, fibrokistik değişiklikler, lipomlar, yağ nekrozu, galaktosel, filloides tümörleri vardır (4,5). Memenin benign hastalıkları ile karıştığı kadar malign lezyonlarından da ayrılması gereken hamartomlarının glandüler dokusundan nadir de olsa in situ veya invazif lobuler karsinomların geliştiğini bildiren yayınlar vardır (4,8).

Meme hamartomlarının tanısı ince iğne aspirasyon biyopsisi, tru-cut biyopsi ve görüntüleme yöntemlerinin yardımı ile cerrahi öncesi konabilir (5). Benign karakterde olan bu nadir meme tümörlerinin nihai tedavisi eksizyonel biyopsi olup kolaylıkla enükle edilirler. Hessler ve arkadaşları (7) serilerindeki 16 hastaya eksiz-

yonel biyopsi yapmışlardır ve takiplerinde nüks görmemişlerdir. Gogas ve arkadaşları (9) bildirdiği bir vakada, meme hamartomu zemininde malign değişimler tespit etmişler ve modifiye radikal mastektomi yapmışlardır.

Meme hamartomları nadir görülen ve nadir bildirilen memenin benign tümörleridir. Memenin diğer sık görülen benign lezyonları ile karışır. Meme hamartomları görüntüleme yöntemleri ve klinik muayenede akılda tutulması gereken benign tümörlerdir.

Kaynaklar

1. Arrigoni MG, Dockerty MA, Judd ES. The identification and treatment of mammary hamartomas. Surg Gynecol Obstet 1971;133:577-82. (PMID: 5096305)
2. Tse G, Law B, Ma T, Chan A, Pang L, Chu W, Cheung H. Hamartoma of the breast: a clinicopathological review. J Clin Pathol 2002;55:951-4. (PMID: 12461066)
3. Hernanz F, Bartolomé P, Garijo F, Vega A. Mammary Hamartoma. Arch Surg. 2007;142:201. (PMID: 17309973)
4. Murat A, Ozdemir H, Yildirim H, Poyraz AK, Ozercan R. Hamartoma of the breast. Australas Radiol. 2007;51:37-9. (PMID: 17875153)
5. Weinzwieg N, Botts J, Marcus E. Giant Hamartoma of The Breast. Plast Reconstr Surg. 2001;15:1216-20. (PMID: 11373565)
6. Ravakhah K, Javadi N, Simms R. Hamartoma of the Breast in a Man: First Case Report. The Breast Journal. 2001;7:266-86. (PMID: 11678806)
7. Hessler C, Schnyder P, Ozzello L. Hamartoma of the breast: diagnostic observation of 16 cases. Radiology. 1978;126:95-8. (PMID: 619444)
8. Harigopal M, Mudrovich SA, Hoda SA. Secondary tumors in mammary angiolipomas: A report of 2 unusual cases. Arch Pathol Lab Med. 2003;127:151-4. (PMID: 12653605)
9. Gogas J, Markopoulos C, Gogas H. Hamartomas of the breast. Am Surg. 1994;60:447. (PMID: 8198338)

İletişim

Atakan Sezer
Tel : 0(284) 235 76 41
E-Posta : atakansezer@hotmail.com