

16 YAŞINDA BİR BAYAN HASTADA MEMENİN METAPLASTİK KARSİNOMU

Niyazi Karaman¹, Kerim Bora Yılmaz¹, Tulu Kebat², Sevinç Hüseyinova¹, Cihangir Özaslan¹

¹Ankara Onkoloji Hastanesi, 4.Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

²Ankara Onkoloji Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Bu çalışma Ulusal Cerrahi Kongresi 2006'da poster olarak sunulmuştur.

Memenin metaplastik karsinomu tüm meme kanserlerinin %1'inden azını oluşturur. Sıklıkla kötü diferansiye duktal karsinomlarla birlikte görülür. Bu yazıda 16 yaşında bayan hastada memenin metaplastik karsinomu olgusu ve tedavisi sunulmuştur.

Yaklaşık bir yıllık bir sürede giderek büyüyen memedeki kitlenin ultrasonografi ile incelenmesinde; sol memenin hemen hemen tamamını dolduran 6x7 cm boyutlarında düzgün konturlu, heterojen, hipoekojen kitle saptanmıştır. Eksizyonel biopsi sonrası dış merkezde miksioid liposarkom tanısı alan hastanın preparatları hastanemizde yeniden incelendi ve tanı "memenin metaplastik karsinomu" olarak bildirildi. Eksizyon bölgesinde hematoma da saptanan hastaya modifiye radikal mastektomi ve aynı seansta latissimus dorsi kas deri flebi ile rekonstrüksiyon uygulandı. Postoperatif patolojik incelemede, ilave iki ayrı odakta benzer özelliklerde tümöral gelişim saptandı. Östrojen reseptörü negatif, progesteron reseptörü pozitif, C erbB-2 negatif olarak değerlendirildi. Aksilla diseksiyonunda metastaz saptanmayan hastaya cisplatin, doksorubisin ve siklofosfamid'den oluşan 4 kür kemoterapi ve radyoterapi uygulandı. Hasta postoperatif sekizinci ayında sorunsuz olarak takip edilmektedir.

METAPLASTIC CARCINOMA OF THE BREAST IN A 16 YEARS OLD FEMALE PATIENT

ABSTRACT

Metaplastic breast carcinoma accounts less than 1% of breast malignancies and frequently seen with poorly differentiated ductal carcinoma of the breast. In this paper, the clinical findings of a 16 years old female patient with metaplastic breast cancer and the treatment given has been presented.

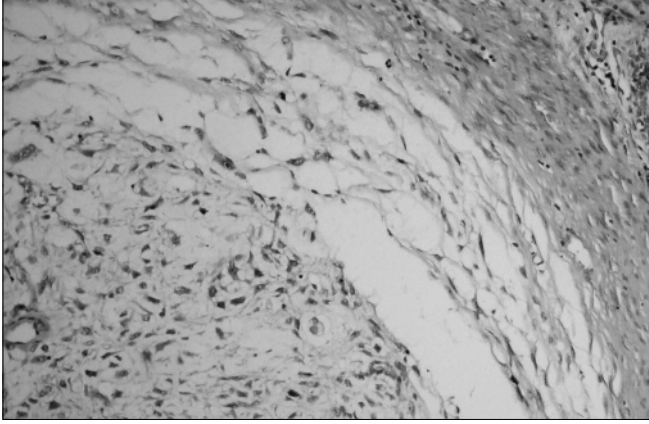
Progressively enlarging mass lesion of left breast was evaluated with ultrasonography. The lesion was 6x7 cm in size with regular borders, heterogeneous and hypoechoic structure. Before referral to our hospital, the lesion had been excised at another institution and histopathological diagnosis reported was myxoid liposarcoma. But, the histopathologic diagnosis changed to metaplastic breast carcinoma with the help of immunohistochemistry at our pathology department. The patient was operated with modified radical mastectomy and myocutaneous latissimus dorsi flap was used for immediate breast reconstruction. There was two more foci of the tumor with the similar histopathological morphology. Estrogen receptor and C erbB-2 were negative and progesteron receptor was positive. There was no metastasis to axillary lymph nodes. She was given combination chemotherapy (cisplatin, doxorubicine and cyclophosphamide) and radiotherapy and under follow-up without any recurrence for eight months.

Memenin metaplastik karsinomu tüm meme kanserlerinin %1'inden azını oluşturur. Bu tümörler duktal karsinomlardır fakat yassı hücre gibi nonglandüler epitelyal hücreler, spindle hücreler, karsinosarkom gibi mezenkimal hücreler de içerirler. Sıklıkla kötü diferansiye duktal karsinomlarla birlikte görülür(1). Bu yazıda 16 yaşındaki bir kadındaki meme metaplastik karsinomu olgusu ve tedavisi sunulmuştur.

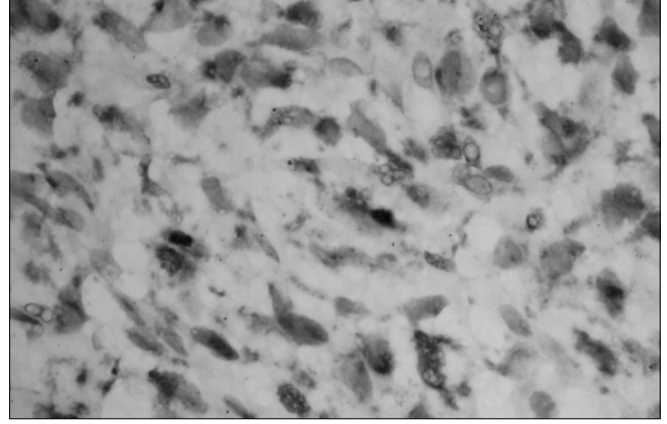
Olgu Sunumu

Geçmiş, 16 yaşında, bir yıl önce sol memesinde farketmediği kitlenin büyümesi nedeniyle doktora başvurmuş. Yapılan meme ultrasonografisinde sol memenin tamamını dolduran 61x59 mm boyutlarında düzgün konturlu, heterojen, hipoekojen kitle saptanmış. Kitle total eksize edilmiş. Patoloji sonucu malign mezenkimal tümör (miksoid liposarkom) olarak rapor edildikten sonra ileri tetkik ve

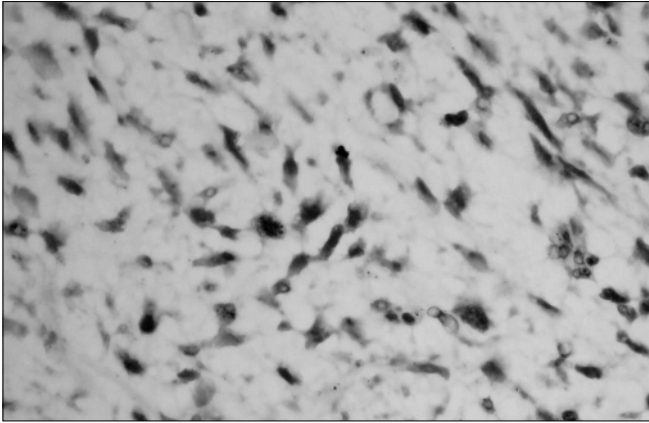
tedavi amacıyla hastanemize sevk edilmişti. Hastanemizde yapılan meme ultrasonografisinde sol memede areola posteriorundan başlayarak üst dış-alt dış kadrantlara uzanan yaygın internal ekolar içeren 50x35 mm boyutlarında hematoma ve aksillada milimetrik lenfadenopatiler saptandı. İlk çıkartılan kitlenin patoloji konsültasyonunda ise lezyon memenin metaplastik karsinomu olarak değerlendirildi. Hastaya sol modifiye radikal mastektomi aynı seansta latissimus dorsi kas deri flebi ile rekonstrüksiyon yapıldı. Patoloji incelemesinde; makroskopik olarak mastektomi materyali 27x14,5x6 cm ölçülerinde olup, üst dış ve alt iç kadrantlar arasında uzanan insizyon izi altında 1,8x1x0,8 cm ölçülerinde ve bu lezyondan 2 cm uzaklıkta 2,5x1,5x1 cm ölçülerinde kesit yüzü parlak krem renkli, multilobüle görünümde tümöral dokular tespit edildi. Histopatolojik incelemede her iki lezyon da aynı görünümde olup, içsi veya yuvarlak-oval şekilli, veziküler nükleuslu,



Resim 1. Memeye ait bir duktus yapısı yanında iğsi hücrelerden oluşan tümöral doku (HE x 100)



Resim 2. Tümöral hücrelerde sitokeratin pozitifliği (X 400)



Resim 3. Tümöral hücrelerde desmin pozitifliği (X 400)

eozinofilik sitoplazmalı, sık mitotik figür içeren atipik hücrelerden (Resim 1) oluşmaktaydı. Arada bizar dev hücreler izlenmekteydi. Yapılan immünohistokimyasal çalışmada tümöral hücrelerde sitokeratin (Resim 2) ve desmin (Resim 3) ile boyanma izlendi, S100 ve GFAP ile fokal boyanma vardı. Aktin ve p63 ile boyanma izlenmedi. Örneklenen 16 lenf nodunun hiçbirinde metastaz izlenmedi. Östrojen reseptörü negatif, progesteron reseptörü pozitif, C erbB-2 negatif olarak değerlendirildi. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmeyen hastaya cisplatin 40mg/m² 1 gün, siklofosamid 500 mg/m² 1 gün, adriamisin 60mg/m² 1 gün 4 kür uygulandı. Şubat 2006 tarihinde Cobalt 60 ile sol göğüs duvarına 200cGy/gün toplam 50 Gy radyoterapi uygulandı. Hasta postoperatif sekizinci ayında sorunsuz takip edilmektedir.

Tartışma

Metaplastik meme kansinömları invaziv duktal kansinömlar gibi ortalama 5. dekatta gözlenmektedir(2,3). Literatürde daha önce

yayınlanmış en genç hasta 26 yaşındadır(2). Bizim olgumuz ise 16 yaşındaydı. Metaplastik kansinömlar oldukça büyük tümör boyutları ile doktora başvurmakta dırlar ve tümör boyutu 1.4-9.5 cm arasında (ort. 3.7cm) değişebilmektedir(2,3,4,5). Mammografik ve ultrasonografik görünümde spesifik bulgu yoktur (6). Aksiller metastaz sıklığı farklı serilerde %6-50 oranında bildirilmiştir ve lenf nodu tutulumu adenokarsinömlardan daha azdır. Uzak metastaz riski kansinömda beklenenden daha yüksektir. Primer tümör boyutunun 4 cm'den büyük olması uzak metastaz için en önemli risk faktörü olarak bildirilmiştir. Östrojen ve progesteron reseptör pozitifliği ise %7-13 arasında bildirilmektedir(2,3,4). Oldukça nadir görülmeleri nedeniyle hangi tedavi modalitesinin daha etkili olduğu tartışmalıdır. Uygun olgularda meme koruyucu tedavinin sonuçlarının modifiye radikal mastektomiye eşdeğer olduğu bildirilmesine rağmen, tümör boyutunun büyük olması ve lokal nüks oranlarının ilk 2-5 yıl için %35-62 arasında olması modifiye radikal mastektomiye yönelimi artırmaktadır(2,4). Bizim olgumuzda da tümör boyutunun çok büyük, buna karşılık meme boyutunun küçük olması nedeniyle modifiye radikal mastektomi, hastanın genç olması nedeniyle de eş zamanlı latissimus dorsi kas-deri flebiyle rekonstrüksiyon uygulandı. Tümör boyutunun büyüklüğü ve ikinci bir odak olması nedeniyle de kemoterapi ve radyoterapi uygulandı. Farklı serilerde sağkalım üzerine etkili parametreler aksiller lenf bezlerine metastaz ve tümör boyutu olarak saptanmış olmasına rağmen bazı serilerde de bu parametrelerin sağ kalım üzerine etkisi olmadığı da ileri sürülmüştür. (2,4,7,8)

Metaplastik meme kansinömları patolojik heterojeniteleri ve klinik seyirlerindeki farklılıklar dolayısıyla dikkat çekmektedirler. Hastalısız sağkalım sürelerinin kısalığı dolayısıyla güvenilir prognostik faktörlerin ve yeni terapötik hedeflerin tespitine ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Rose PP. Carcinoma with metaplasia. In: Rosen's Breast Pathology, Lippincott-Williams-Wilkins. 2001 pp: 425-454.
2. Dave G, Cosmatos H, Do T, Lodin K, Varshney D. Metaplastic carcinoma of the breast: A retrospective review. Int J Radiat Oncol Biol Phys.2006; 64:771-775.
3. Rayson D, Adjei AA, Suman VJ, Wold LE, Ingle JN. Metaplastic breast cancer: Prognosis and response to systemic therapy. Ann Oncol.1999; 10:413-419.
4. Chao TC, Wang CS, Chen SC, Chen MF. Metaplastic carcinoma of the breast. J Surg Oncol.1999; 71:220-225.
5. Kuo SH, Chen CL, Huang CS, Cheng AL. Metaplastic carcinoma of the breast analysis of eight Asian patients with special emphasis on two unusual cases presenting with inflammatory type breast cancer. Anticancer Res.2000; 20:2219-2222.
6. Bilgen IG, Memiş A, Üstün EE, Zekioğlu O, Özdemir N. Metaplastic carcinoma of the breast: Clinical, mammographic, and sonographic findings with histopathologic correlation. AJR.2002; 178:1421-1425.
7. Wargotz ES, Norris HJ. Metaplastic carcinomas of the breast: I. Matrix producing carcinoma. Hum Pathol.1989; 20:628-635.
8. Oberman HA. Metaplastic carcinoma of the breast. A clinicopathologic study of 29 patients. Am J Surg Pathol.1987; 11:918-929.
9. Kaufman MW, Marti JR, Gallger HS, et al. Carcinoma of the breast with pseudosarcomatous metaplasia. Cancer.1984; 53:1908-1917.

İletişim

Niyazi Karaman
Tel : 0(312) 225 18 69
Faks : 0(312) 225 18 71
E-posta : niyazikaraman@hotmail.com