

Metaplastik Meme Karsinomu: Olgu Sunumu

Metaplastic Breast Carcinoma: A Case Report

Eda Elverici¹, Ayşe Nurdan Barça¹, Mehtap Çavuşoğlu¹, Semra Duran¹, Levent Araz¹

¹ Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

ÖZET

Metaplastik karsinom nadir bir meme kanseri tipi olup tüm invaziv meme kanserlerinin %1'inden daha azını oluşturur. Bu olgu sunumunda, diğer meme kanserlerine göre daha kötü prognozlu ve agresif seyirli olan metaplastik meme karsinomunun ultrasonografi ve doppler ultrasonografi bulgularını sunuyoruz.

Sağ memesinde ele gelen kitle şikâyeti ile başvuran 40 yaşında kadın hastanın meme ultrasonografisinde alt iç kadranda 23 x 20 mm boyutunda, yuvarlak şekilli, mikrobule konturlu, heterojen, hipoekoik solid lezyon ve komşu parankimde ödem izlendi.

Kitleye yapılan renkli doppler incelemede; kitle içinde hafif yüksek dirençli (RI 0.62) arteriyel kan akımları saptandı. Lezyon BI-RADS 4 kategori olarak raporlandı ve eksizyonel biopsi önerildi. Biyopsi sonucu metaplastik meme karsinomu olarak geldi. Tümör dokusunda progesteron reseptörü %70 pozitif, c-erb-B2 %30 pozitif bulundu.

Meme radyoloğunun, benign sonografik ve mammografik özelliklere sahip lezyonları değerlendirirken bile metaplastik karsinom gibi kötü prognozlu agresif maligniteler olabileceğini göz önünde bulundurması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Metaplastik karsinom, meme, US

GİRİŞ

Metaplastik karsinom nadir bir meme kanseri tipi olup tüm invaziv meme kanserlerinin %1'inden daha azını oluşturur (1-3). Histopatolojik olarak adenokarsinom ile birlikte epitelyal veya mezenseşimal hücrelerin varlığı metaplastik meme karsinomunun (MMK) özelliğidir. Metaplastik karsinomun, karsinosarkom, sarkomatoid karsinom, malign mikst mezodermal tümör, matriks üreten karsinom gibi başka isimleri de vardır (4).

Metaplastik meme karsinomu genellikle 50 yaş üstü kadınlarda hızlı büyüyen palpable kitle şeklinde görülür. Klinikopatolojik olarak daha büyük tümör boyutu, daha az lenf nodu tutulumu ve diğer meme kanserlerine göre daha kötü prognoz ile karakterizedir (1).

ABSTRACT

Metaplastic carcinoma is a rare type of breast cancer and accounts for less than 1% of all invasive breast cancers. In this report, we aimed to present the ultrasonographic and Doppler ultrasonographic findings of metaplastic carcinoma of the breast which is an aggressive type of breast cancer with worse prognosis than classical breast carcinomas.

A 40-year-old female patient presented with a palpable mass in her right breast. Breast ultrasound revealed a heterogeneous hypoechoic, round-shaped, microlobulated mass of 23 x 20 mm of dimensions in the lower inner quadrant of the right breast and also edema of the adjacent parenchyma. We found relative high resistive index of the feeding arteries (RI: 0.62) in doppler examination of the mass. The lesion was reported as BI-RADS 4 category and excisional biopsy was recommended. Histopathological examination revealed metaplastic carcinoma of the breast. Tumour cells were positive for progesterone receptor (70% positive) and c-erb-B2 (30% positive).

Metaplastic carcinoma of the breast, which is an aggressive type of breast cancer with worse prognosis than classical breast carcinomas should be included in the differential diagnosis of breast tumors, even in evaluating lesions with benign sonographic and mammographic features.

Keywords: Metaplastic carcinoma, breast, US

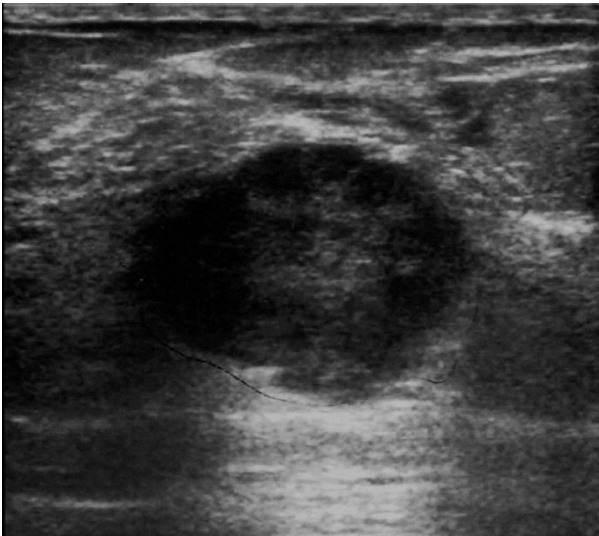
Bu yazımızda, diğer meme kanserlerine göre daha kötü prognozlu ve agresif seyirli olan MMK'un ultrasonografi (US) ve Doppler US bulgularını sunmayı amaçladık.

OLGU SUNUSU

Sağ memesinde ele gelen kitle şikâyeti ile başvuran 40 yaşında kadın hastaya mamografi, meme ultrasonografisi ve Doppler US incelemesi yapıldı. Hastanın mamografisinde sağ meme alt iç kadranda düzensiz konturlu dens kitle saptandı. Ultrasonografi incelemesinde sağ meme saat 4 hizasında 23 x 20 mm boyutunda yuvarlak şekilli, mikrobule konturlu, heterojen, hipoekoik, solid lezyon ve komşu parankimde ödem izlendi (Resim 1a, 1b).

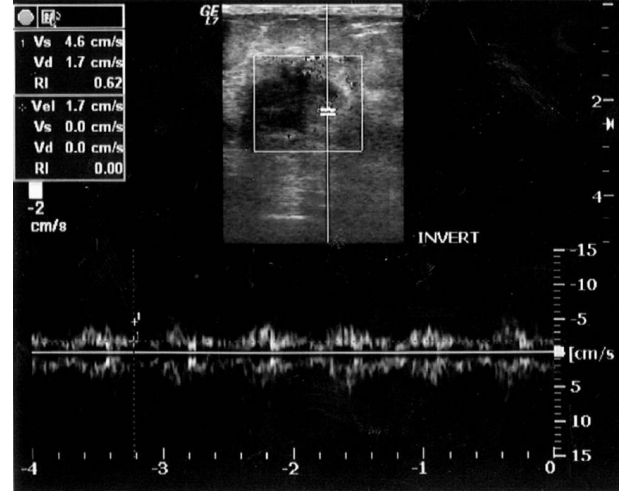


Resim 1a



Resim 1b

Kitleye yapılan renkli Doppler incelemede kitle içinde ve periferinde hafif yüksek dirençli (RI 0.62) arteriyel kan akımları saptandı (Resim 2). Lezyon BI-RADS 4 kategori olarak raporlandı ve eksizyonel biopsi önerildi. Biopsi sonucu MMK olarak geldi. Tümör dokusunda progesteron reseptörü %70 pozitif, c-erb-B2 %30 pozitif bulundu.



Resim 2

TARTIŞMA

Metaplastik meme karsinomu duktal karsinoma göre daha kötü prognoza sahiptir. Hastaların büyük çoğunluğunda (% 86) ortalama 3-4 cm boyutunda ele gelen kitle şikâyeti mevcuttur (2). Bizim olgumuzda da ele gelen kitle şikâyeti mevcuttu. Metaplastik meme karsinomunun rekürrens oranı yüksektir. Lenf nodu negatif MMK'nun 2-5 yıllık rekürrens oranı % 35-62 iken, aynı tümör boyutunda invaziv duktal karsinom için rekürrens oranı % 17-20'dir (1). Hormon reseptörü (ER, PR) ve human epidermal growth faktör (HER2/neu) yokluğu ile karakterize olup hormon reseptör pozitifliği yalnız % 0-26'dır (2,4). Bizim olgumuzda lenf nodu metastazı yoktu ve progesteron reseptörü % 70 pozitifliği.

Metaplastik meme karsinomunun mammografik ve sonografik özellikleri değişken olup hem malign hem de benign kriterler bulunabilir. Yang ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada MMK mammografik olarak çoğunlukla yuvarlak, oval veya lobuler iyi sınırlı kitle şeklinde tanımlanmıştır (5). Ultrasonografide MMK genellikle oval, yuvarlak veya lobule, iyi veya belirsiz kenarlı, posterior akustik güçlenmesi olan hipoeoik solid kitle şeklinde değerlendirilmiştir. Kalsifikasyon nadir görülmüştür. Ultrasonografide irregüler şekil, kenar açılanması ve posterior akustik gölge gibi malignite kriterleri duktal karsinoma göre daha az bulunmuş olup posterior akustik güçlenme daha çok saptanmıştır (5).

Bizim olgumuzda mamografide düzensiz konturlu yuvarlak dens kitle şeklinde izlenmekteydi. Ultrasonografide mikrolobule konturlu, yuvarlak şekilli, heterojen hipoeoik solid kitle görünümündeydi ve BI-RADS kategori 4 olarak sınıflandırıldı. Posterior akustik güçlenmesi mevcuttu. Kalsifikasyon veya kistik komponenti yoktu.

Metaplastik meme karsinomunun mammografi ve ultrasonografi özellikleri benign lezyonlarla karışabilmektedir. BI-RADS kategori 3 lezyon olarak izlenmekte ve gecikmiş tanıya neden olmaktadır. Bizim olgumuz yuvarlak şekil, mikrobule kontur ve heterojen içyapı nedeniyle BI-RADS kategori 4 olarak değerlendirildi. Metaplastik meme karsinomunun ayırıcı tanısında medullar, müsinoz ve papiller kanser gibi iyi sınırlı kanserler yer almaktadır (5).

Kalsifikasyon MMK'unda nadir görülmekte olup Velasco ve ark.'nin yaptığı bir çalışmada % 25 olarak raporlanmıştır (3). Bizim olgumuzda kalsifikasyon yoktu. Sonografide lezyonların % 75'inde kistik ve solid komponent bir arada bulunmuştur. Doppler sonografide ise lezyonların % 75'i oldukça vasküler saptanmış olup "resistive index" (RI) ortalama 0.83 olarak bulunmuştur. Bizim vakamızda ise RI daha düşük bulunmuştur (RI 0,62).

MRI'da lezyonların hepsinde kontrast tutulumu olup %78 'inde çevresel tarzda kontrast tutulumu saptanmıştır. Sinyal intensite eğrisi %18'inde tip 1, % 45'inde tip 2 ve % 36'sında tip 3 bulunmuştur (3).

Sonuç olarak meme radyoloğunun, benign sonografik ve mammografik özelliklere sahip lezyonları değerlendirirken bile metaplastik karsinom gibi kötü prognozlu agresif maligniteler olabileceğini göz önünde bulundurması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lim KH, Oh DY, Chi EK. Metaplastic breast carcinoma: Clinicopathologic features and prognostic value of triple negativity. JJCO. 2010; 40(2): 112-8.
2. Znati K, Chahbouni S, Hammas N, Bennis S, Abbas F, Harmouch T. Twelve cases of metaplastic carcinoma of the breast: Experience of the university hospital of Fez Morocco. Arch Gynecol Obstet. 2010 Doi: 10.1007/s00404-010-1474-5
3. Velasco M, Santamaria G, Ganau S, Farrus B, Zanon G, Romagosa C. MRI of metaplastic carcinoma of the breast. AJR. 2005; 184: 1274-8.
4. Park HS, Park S, Kim JH, Lee JH, Choi SY, Park B. Clinicopathologic features and outcomes of metaplastic breast carcinoma: Comparison with invasive ductal carcinoma of the breast. Yonsei Med J. 2010; 51(6): 864-9.
5. Yang WT, Hennessy B, Broglio K, Mills C, Sneige N, Davis WG. Imaging differences in metaplastic and invasive ductal carcinomas of the breast. AJR. 2007; 189(6): 1288-93

Yazışma Adresi:

Dr. Eda Elverici

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Talatpaşa Bulvarı No: 5 Altındağ - Ankara 06100

Tel : +90 5333349934 Faks: +903123114340

E-posta: edayavuz@hotmail.com