

Meme Kanseri

MEMENİN KÜÇÜK HÜCRELİ NÖROENDOKRİN KARSİNOMU: OLGU SUNUMU

Melike Yazıcı¹, Beşire Nurdan Tazebay¹, Erdem Kölemen¹, Ece Baydar¹, İlkey Çıtakkul¹,
Yasemin Bakkal Temi¹, Umut Kefeli¹, Devrim Çabuk¹, Kazım Uygun¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Ana Bilim Dalı, Kocaeli

Giriş-Amaç

Amaç: Meme kanseri, histopatolojik ve moleküler açıdan heterojen bir hastalık olup en sık invaziv duktal ve lobüler karsinom tipleri görülmektedir. Bununla birlikte meme tümörlerinin çok küçük bir kısmını oluşturan nadir histolojik alt tipler de mevcut olup nöroendokrin farklılaşma gösteren meme karsinomları bu nadir gruplar arasında yer almaktadır. Özellikle küçük hücreli nöroendokrin karsinom alt tipi, yüksek proliferatif indeks, agresif klinik seyir ve sınırlı literatür verisi ile dikkat çekmektedir. Bu olguda, memenin son derece nadir görülen küçük hücreli nöroendokrin karsinomunun klinik, patolojik özelliklerini ve tedavi yaklaşımını sunmayı amaçladık.

Olgu: 46 yaşında, bilinen kronik hastalık öyküsü olmayan kadın hasta sağ memede ele gelen kitle şikayeti ile başvurdu. Yapılan mamografide sağ meme üst dış kadranda yaklaşık 5 cm boyutunda kitle ve sağ aksillada patolojik lenf nodları saptandı. Meme kitlesinden yapılan tru-cut biyopsi sonucunda küçük hücreli nöroendokrin karsinom, Grade 3 olarak raporlandı. İmmünohistokimyasal incelemede ER negatif, PR %3, HER2 negatif ve Ki-67 %100 olarak bulundu. Yapılan tetkiklerde primer açısından başka bir odak ve uzak metastaz saptanmadı. Tümörün yüksek proliferasyon indeksi, agresif biyolojik özellikleri ve triple-negatif fenotipi nedeniyle hasta lokal ileri triple negatif meme kanseri gibi değerlendirilerek neoadjuvan sistemik tedavi planlandı. Bu kapsamda hastaya doz-dense doksorubisin + siklofosamid ardından haftalık paklitaksel + karboplatin rejimi uygulandı. Neoadjuvan tedavi sonrası yapılan meme manyetik rezonans görüntülemesinde primer tümör boyutunda belirgin küçülme ve aksiller lenf nodu sayısında azalma izlendi. Bunun üzerine hastaya sağ subkutan mastektomi ve sağ aksiller lenf nodu diseksiyonu uygulandı. Postoperatif patolojide tümör boyutu 1,1 cm olan ve iki aksiller lenf nodunda metastaz saptanan hastanın sonucu küçük hücreli nöroendokrin karsinom ypT1aN1a olarak raporlandı. İmmünohistokimyasal incelemede ER negatif, PR negatif, HER2 negatif olup rezidüel tümörde Ki-67 proliferasyon indeksi %4 olarak değerlendirildi. Mastektomi sonrası rezidüel nodal hastalık varlığı ve başlangıçta klinik nod pozitif olması nedeniyle hastaya adjuvan radyoterapi uygulandı. Hormonal reseptör negatifliği nedeniyle adjuvan endokrin tedavi planlanmadı. Hasta postoperatif ikinci yılında lokal veya uzak nüks olmaksızın izlenmektedir.

Sonuç: Memenin küçük hücreli nöroendokrin karsinomu, tüm meme malignitelerinin %1'inden azını oluşturan nadir ve agresif bir tümördür. Standart tedavi algoritması bulunmamakla birlikte yönetim genellikle triple-negatif meme kanseri yaklaşımları ve platin bazlı rejimleri içeren multimodal tedaviye dayanmaktadır. Bu olguda yüksek proliferatif indeks varlığında uygulanan neoadjuvan kemoterapiye belirgin yanıt elde edilmiştir. Multidisipliner yaklaşım sayesinde iki yıllık nüksüz sağkalım sağlanmış olup nadir görülmesi nedeniyle bu olgunun literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler : Küçük hücreli nöroendokrin karsinom, Meme kanseri, Nöroendokrin meme tümörü