

[P-206]

İnvaziv Meme Karsinomu Tanılı Hastanın F-18 FDG PET/BT Görüntülemesinde Saptanan Çizgili Kas Metastazı

Rabiye Uslu Erdemir¹, Yavuz Sami Salihoğlu²

¹Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, Zonguldak

²Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, Çanakkale

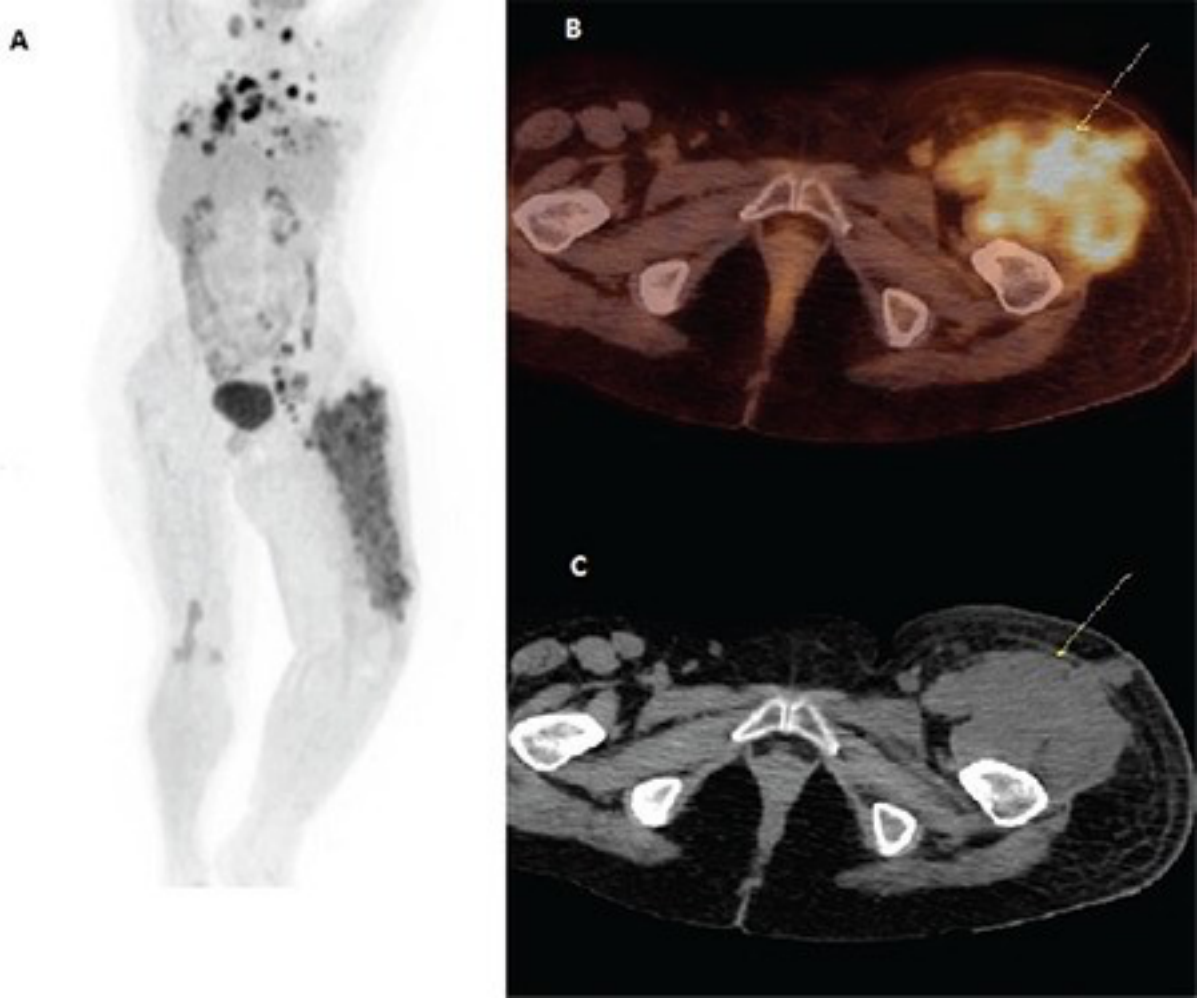
Amaç: Meme kanseri mortalitesi yüksek bir kanser türü olmakla beraber çizgili kas metastazı oldukça nadir görülmektedir. Bu makalemizde, sol uyluk bölgesinde vastus medialis kasına metastaz yapan meme tümörü olgusunu güncel literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

Olgu: 37 yaşında invaziv meme karsinomu tanısıyla 2 yıl önce sol memeye radikal mastektomi yapılan ve 1 yıl önce kemoterapi ve radyoterapisi tamamlanan olgu, sol uyluk bölgesinde ele gelen şişlik şikayeti ile medikal onkoloji polikliniğine başvurdu. Hastaya yapılan yüzeysel ultrasonografik inceleme de palpasyon bulgusu lokalizasyonunda kas grubu içerisinde yaklaşık 6x2 cm boyutlarında kistik açıklıkları bulunan düzgün sınırlı hipeokik solid lezyon saptanması sonucu MR inceleme önerildi. MR inceleme de ise tanıda birincil olarak kavernöz hemanjiom düşük olasılıkla sarkom düşünülebileceği, metastaz ile uyumlu olmayacağı söylendi. Olguya sonrasında kliniğimize yeniden evreleme amaçlı yapılan F-18 FDG PET/BT çekiminde sol uyluk bölgesi vastus medialis kas lojunda yoğun F-18 FDG tutulumu saptandı. Eksizyonel biopsi sonucu metastaz olarak geldi. Radyoterapi tedavisi başlanan hasta yaklaşık 3 ay sonra kaybedildi.

Sonuç: Kas dokusu toplam vücut ağırlığının yaklaşık yarısını oluşturmasına rağmen, malignitelerde iskelet kasına metastatik yayılım nadir bir olaydır ve otopsi serilerinde insidansı %0,8-%1,5 arasındadır. Bunun nadir olması, çizgili kasın kontraktıl aktivitesi, pH değişiklikleri, metabolit birikimi, kas içi kan basıncı ve lokal ısı gibi nedenlere bağlıdır. Ancak travma hastalarında iskelet kası fonksiyonunun bozulması sonucu metastatik hücrelerin kasa yerleşme olasılığı artar. Bu nedenle hastalar travma, hematoma ve kas rüptürü açısından değerlendirilmeli ve ayırıcı tanıda enfeksiyon düşünülmelidir. Koruyucu mekanizmalara rağmen literatürde akciğer kanseri, böbrek kanseri ve kolon kanserine sekonder yumuşak doku (çizgili kas) metastazı bildirilmiştir. Radyolojik yöntemler tanıda yardımcı olmakta fakat, kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Çizgili kasa metastaz yapan meme tümörlerinde tedavi seçenekleri; radyoterapi, kemoterapi, basit cerrahi eksizyon ve/veya bunların kombine uygulanmasıdır. çizgili kas metastazı olan olguların, genellikle yaygın metastazları da mevcuttur ve prognozları kötü seyredir.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, PET/BT, çizgili kas metastazı

Resim 1



F18 FDG MIP(maximum intensity projection) görüntüsü (A), Aksiyel PET/BT füzyon (B),Aksiyel BT (C) görüntülerinde sol uyluk bölgesi anteriorunda yoğun F18 FDG tutulumu (maksimum standard uptake değeri: 7.1; ortalama yoğunluk: 8 Hounsfield units) (B, C sarı oklar) izlenmiştir.