

[Abstract:0195][EP-058]

BRCA2 Heterozigot pozitif erkek metastatik meme kanserli olgu sunumu

Emine Türkmen, Tugay Avcı, Mustafa Şahbazlar, Atike Pınar Erdoğan, Bihter Eniseler
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi manisa

Amaç: Erkeklerde meme kanseri nadir görülür ve tüm kanserlerin yaklaşık %1'ini oluşturur. Nadir görülmesi nedeniyle hastalar tarafından kanser olasılığı düşünülmemekte ve geç başvurulara neden olmaktadır. Erkeklerde de en sık rastlanan histopatolojik alttip invaziv duktal karsinom. Bu yazıda meme kanseri tanısı koyulan erkek hastanın tanı ve tedavi yaklaşımı sunulmaktadır.

Olgu: 36y erkek, 6ay önce sol memede kitle ele gelmiş boyutunda artış olması nedeniyle yapılan meme usgde: sol memede, ciltte ülser ve aksiller laplar izlenmiş. Memedeki kitleden tru-cut biyopsi: invaziv duktal karsinom ER%100, PR %20, CERBB2(-), Ki-67%10. Pet-CT: sol aksillada multiple LAP, Sol memede izlenen 50mm lezyon, her iki akciğer parankiminde izlenen yaygın milimetrik lezyonlar, mediastende laplar, sağ skapula, sternumda, kotlarda, vertebralarda, sakrumda, pelviste metastazlar izlendi. CEA:8,4,CA15-3:666. Metastatik meme ca nedeniyle palbosiklib 125mg/gün, letrozol 2,5mg/gün, goserelin ve denosumumab başlandı. Elleri ve sol göğüs altında açık yaralar mevcuttu. 4.Ayında ellerindeki lezyonlar iyileşmişti, PETCT: tüm lezyonlarda boyutsal, metabolik regresyon izlendi. 9.Ayda tüm cilt lezyonları geriledi ve PETCT: stabildi.12.Ayda cilt bulgularında progresyon gelişti. PETCT; cilt bulguları, mediasten, axiller lap ve kemik metastazlarında progresyon görüldü. CA15-3:31 idi. Faslodex+zoladex verildi. BRCA2:Heterozigot(+), BRCA1(-) geldi. 3.kür sonra çekilen PET'te tüm lezyonlarda progresyon izlendi. 4Kür AC planlandı. 3Kür aldı. 4ay takipsiz. Başvurduğunda cilt bulguları, Pet-ct progrese izlendi. Dosetaksel 75mg/m2 zoledronik asit başlandı.

Sonuç: Erkeklerde meme kanseri genellikle 60-70 yaşta görülür, fakat genç yaşlardada görülebilmektedir. Kadın meme kanserlerinden farklı olan risk faktörleri; testisle ilgili (inmemiş testis, orşit, testiküler travma), östrojen seviyesini arttıran nedenler (obezite, siroz, Klinefelter's.), lokal nedenler (göğüs bölgesine radyasyon, travmaları) sayılabilir. Olgumuz genç yaş ve sayılan risk faktörlerini taşııyordu. Erkek meme kanserlerinde en sık klinik prezentasyon şekli subareolar bölge yerleşimli, sert, düzensiz sınırlı ve ağrısız bir kitledir. Erkek memesinin anatomik yapısı nedeniyle mamografi yapılamayabilir. Metastatik erkek meme kanserlerinde klinik süre ve tedaviye yanıt genel olarak kadın meme kanserleriyle benzerdir. Başvuru anında genellikle ileri evrededir. BRCA mutant hastalarda progresyon daha hızlı.

Anahtar Kelimeler: erkek meme kanseri, BRCA pozitifliği, metastatik meme kanseri

resim 1



Resim-1 Retroareolar yerleşimli malign kitle