

[Abstract:0287][EP-100]

Primer Over Kanserini Taklit Eden Meme Kanserinin Over Metastazı: Olgu Sunumu

Zeliha Kübra Cakan¹, Cansu Türker Sarıçoban², Nebi Serkan Demirci¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş:

Sekonder over tümörleri, tüm over malignitelerinin %10-25'ini oluşturur. Farklı klinik prezentasyon sebebiyle primer malignite tanısından önce saptanabilmekte ve primer over tümöründen ayırmada histopatoloji ve immünohistokimya (İHK) önemli rol oynamaktadır. Bilateral adneksiyal kitle ile metastatik meme kanseri tanısı alan olgu anlatılmaktadır.

Vaka:

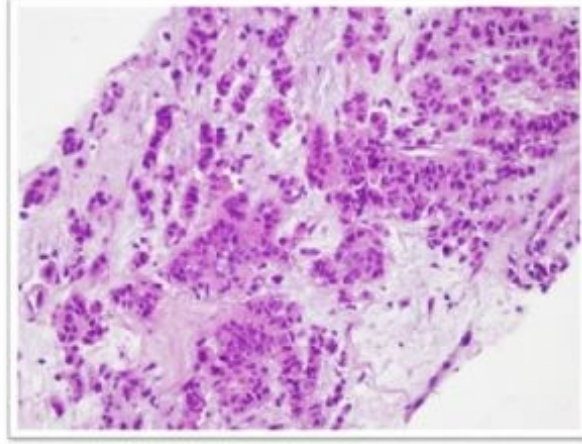
35 yaşında ailesinde malignite öyküsü olmayan, premenapozal kadın hasta, adet düzensizliği ve karın ağrısı ile tetkik edildi. Radyolojik değerlendirmesinde her iki adnekte sırasıyla 10 cm ve 8 cm kitle, bilateral inguinal en büyüğü lenfadenomegali (LAM) saptandı. Gastroskopik ve kolonoskopik değerlendirim malignite yönünden negatif sonuçlandı. Fizik muayenede sol meme üst dış kadranda yaklaşık 2 cm palpable kitle mevcuttu. Meme ultrasonografisinde sol memede spiküle kontürlü 21x15mm lezyon ve sol aksillada 4-5 adet LAM görüldü. CA-125:96 IU/L ve CA15-3:171 IU/L yüksek sonuçlandı. Farklı merkezde yapılan sol meme tru-cut biyopsisi invaziv karsinom ve sol aksilla ince iğne aspirasyon biyopsisi non-diagnostik raporlandı. Kurumumuzda inguinal LAM ve adneksiyel kitle tru-cut biyopsisi yapılarak, dış merkez meme biyopsi örnekleri yeniden değerlendirildi. İnguinal LAM tru-cut biyopsisi benign sonuçlandı. Sol meme mikst tipte invaziv duktal ve lobüler karsinom, Grade III, östrojen reseptörü(ER):%100(+), progesteron reseptörü(PR):%40(+), Human epidermal büyüme faktörü-2(HER-2):(-) idi. Sol meme ve adneksiyel kitle materyallerinin İHK değerlendirmesi yapıldığında, her iki materyalin morfolojik ve boyanma özellikleri benzer olup adneksiyel kitle meme karsinomu metastazı olarak değerlendirildi (Resim-1). Sistemik değerlendirmesinde başka visseral organ metastazı saptanmadı. Tıbbi genetik ile konsülte edildi. Metastatik meme kanseri tanısıyla Ribosiklib 600mg/gün+Letrozol 2,5mg/gün+ Goserelin asetat 10,8mg/3 ay tedavisi başlandı.

Tartışma-Sonuç:

Meme kanseri tanılı hastada adneksiyel kitlenin tanısal spektrumu geniş olup; invaziv lobüler karsinom histopatolojisi, büyük tümör çapı ve ileri evre gibi faktörler over metastazı gelişme riskini arttırmaktadır. Hormon reseptörü pozitif tümöre sahip premenapozal kadınlarda daha sıktır ve prognoz kötüdür. Primer tümör ve metastaz ayırımı yaparken sistemik klinik ve radyolojik değerlendirim mutlak olup, ayırmda IHC anahtar rol oynar.

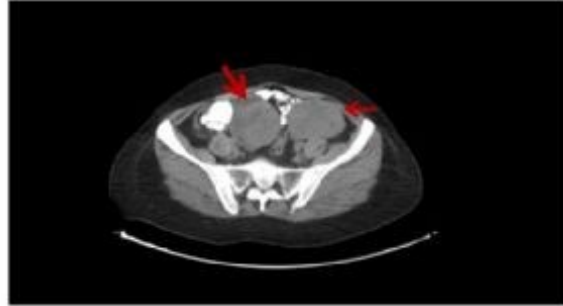
Anahtar Kelimeler: *meme kanseri, metastaz, over kanseri, sekonder over kanseri*

Resim-1



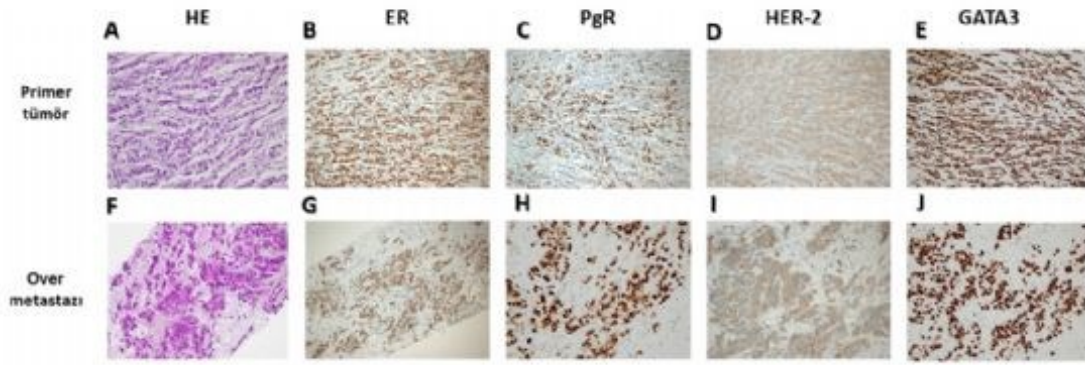
Resim 1: Adneksiyel kitlenin histopatolojik incelemesi. Hematoksilen ve eozin boyama. Büyütme, x400.

Resim-2



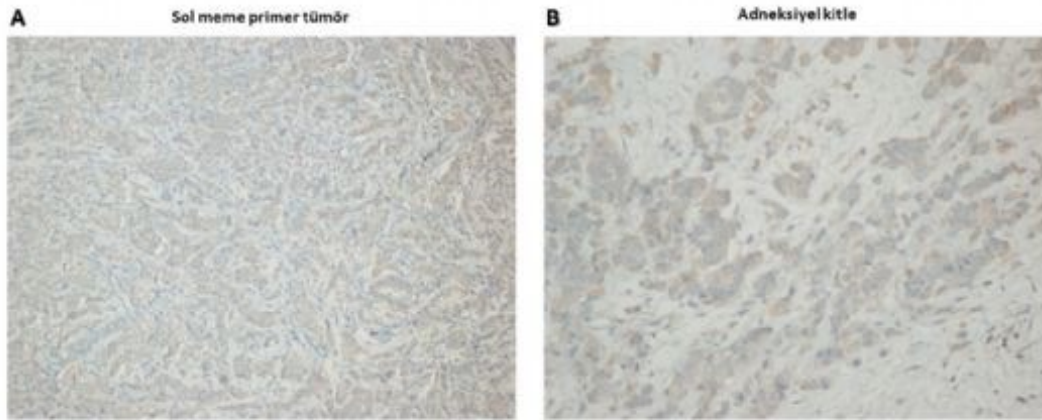
Resim-2 : FDG-PET/BT deęerlendirmine ait gorseller

Şekil-1



Şekil 1: Primer meme tümörü ve adneksiyel kitle histopatolojik değerlendirimi. Sol meme tümörüne ait (A) HE, (B) ER, (C) PgR, (D) HER-2 ve (E) GATA3 boyama sonuçları. (F-J) Over metastazına ait boyama sonuçları. (F) ve (G) görselleri için büyütme, x200 olup haricen büyütme, x400. HE, hematoksilin-eozin; ER, östrojen reseptör; PgR, progesteron reseptör; HER2, human epidermal büyüme faktör reseptörü; GATA3, GATA bağlayıcı protein 3.

Şekil-2



Şekil 2: Primer meme tümörü ve adneksiyel kitle histopatolojik değerlendirimi. Sol meme tümörüne (A) ve adneksiyel kitleye (B) ait PAX-8 (Paired box geni 8) ile negatif boyama sonuçları. Büyütme, x400.