

BİR PRİMER MEME OSTEOSARKOMU OLGUSU

Dr. Alp KILIÇALP (*), Doç. Dr. Aydanur KARGI (*), Prof Dr. Emek ÖZEN (*), Doç. Dr. Hilmi ALANYALI (**),
Dr. Fadime AKMAN (**)

ÖZET: Bu yazıda bir primer meme osteosarkomu olgusu bildirildi. 81 yaşında kadın hasta sağ memede kitle yakınmasıyla Muğla Devlet hastanesine başvurdu. Daha sonra basit mastektomi uygulanan hastaya radyoterapi için DEÜTF Radyasyon onkolojisi anabilim Dalına başvuruldu. Daha önce tanı aldığı operasyon materyalinin DEÜTF Patoloji Anabilim Dalı'nda revize edilen bloklarında primer meme osteosarkomu tanısı kondu.

SUMMARY: A case of primary osteosarcoma of breast. 81 year old woman was admitted to the hospital with the complaint of mass in right breast, in Muğla. The patient underwent simple mastectomy. The patient, then was admitted to our hospital for a postoperative therapy. When a consultation asked by the oncologists for the operation specimens an osteoid producing malign mesenchymal tumor was decided and after further evaluation the case was reported as primary osteosarcoma of the breast.

KEY WORDS: Osteosarcoma, breast

GİRİŞ

Memenin malign mezenkimal tümörleri mm malignitlerinin %1 den azını oluşturmaktadır. Primer meme osteosarkomu ise tüm meme malignitelerinin %0.1 ini oluşturmaktadır (1,2)

Burada bir primer meme osteosarkomu olgusu, literatür eşliğinde sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

81 yaşında kadın hasta sağ meme alt iç kadranda kitle yakınması ile Muğla Devlet Hastanesine başvurmuştur. Kendisine basit mastektomi uygulanmış ve yapılan histopatolojik değerlendirmesi invaziv duktal karsinom olarak değerlendirilmiştir. Hasta, postop radyoterapi için DEÜTF Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalına gönderilmiştir. Hastanın fizik muayenesinde bir özellik saptanmamıştır. Lokal muayenede göğüs duvarı normal, aksiller ve inguinal lenf nodları negatif olarak değerlendirilmiştir. Özgeçmişinde partus sayısı 3 olup toplam emzirme süresi 4-5 yıldır. Kemik sintigrafisinde T0-L1 seviyesinde artmış aktivite dejeneratif değişiklik olarak yorumlanmıştır.

Hastanın laboratuvarımıza ulaşan spesimeni 14x7 cm boyutlarında deri elipsi içeren 15x7x4 cm boyutlarında mastektomi materyalidir. Alt iç kadranda 4x3 cm boyutlarında,

zorlukla kesilebilen, düzensiz kenarlı tümöral dokü izlenmektedir. Mikroskopik olarak geniş alanlarda düzensiz sınırlı, atipik osteoblastlarca çevrelenmiş malign osteoid içeren tümöral doku görülmüştür. Alınan çok sayıda örneğe rağmen, malign epitelyal komponente rastlanılmamıştır. Yapılan immünohistokimyasal boyalarda Vimentin (+), EMA (-) olarak bulunmuştur. Sonuç olarak olg, meme osteosarkomu olarak rapor edilmiştir.

TARTIŞMA

Memenin primer osteosarkomu olarak şimdiye dek 50 olg bildirilmiştir (3). Olguların %40 ında zeminde fibroadenom ya da "filloides tümörü" vardır (4). Ancak bu lezyonların osteosarkomla birlikteliğinin, tümör patogenezi açıklamaktan çok, rastlantısal olduğu belirtilmektedir (2,5,6). Tümörün amorfik ve klinik olarak fibroadenomla karışabilmesi kimi olgularda tanının geç konulmasına neden olmaktadır (7).

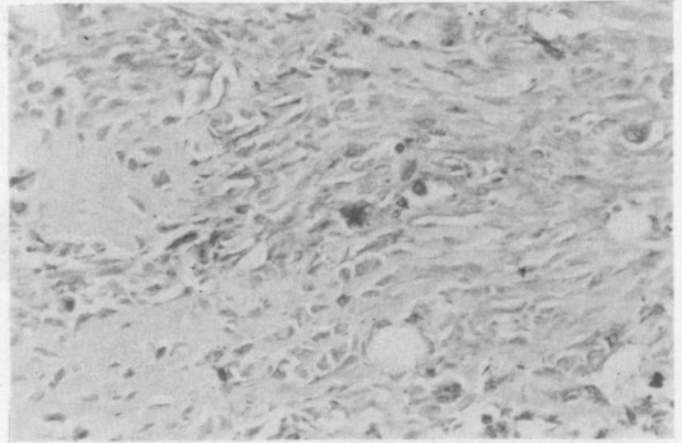
Primer meme osteosarkomunun ayırıcı tanısında özellikle metaplastik karsinom gözönünde bulundurulmalıdır. Tümörde malign epitelyal komponentin bulunmadığı gösterilmelidir. Bu amaçla daha önce primer meme osteosarkomu tanısı almış bazı olgular tekrar gözden geçirildiğinde psödo-sarkomatöz metaplastik karsinom tanısı almıştır (6).

Tümörün biyolojik davranışına ilişkin olarak, bazı yazarlar çoğu hastanın iki yıl içinde kaybedildiğini belirtirken (3)-diğer bir grup yazar ise tümörün oldukça nadir görülmesi nedeniyle biyolojik davranışı konusunda yeterli veri bulunmadığını ileri sürmektedirler (5).

Tümörde akciğer metastazları sıklıkla görülür. aksiller

* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı



lenf noduna metastaz yapmama eğilimi is metaplastik karsinomdan ayırıcı tanıda önemlidir (3).

Özetle primer meme osteosarkomu, memenin oldukça nadir görülen, tanı konulurken metaplastik karsinom dikkatli bir inceleme ile saf dışı bırakılması gerektiği yüksek derecede agresif olarak değerlendirilebilecek bir tümördür.

KAYNAKLAR

1. Bland KI, Copeland EM, The Breast: Comprehensive Management of Benign and malignant Diseases, Philadelphia WB Saunders Co, 1991
2. Going JJ, Lumbsen AB, Anderson TJ. Aclassical osteogenic sarcoma of the breast: Histology, immunohistochemistry and ultrastructural Histopathology, 1986, 10:631-641
3. Tavassoli FA, Pathology of the breast. Norwalk, Appleton and Lange
4. Jernstrom P, Lindberg AL, Meland ON. Osteogenic sarcoma of the Mammary gland. Am J Clin Pathol, 1963;40:521-526
5. Page DL, Anderson TJ, Diagnosti Histopathology of the Breast, Edinbrgh Churchill Livingstone, 1987
6. Rosen PP, Tumors of the Mammary Gland, Fascicle 7, Atlas of tumor Pathology Washington: Armed forces Institute of Pathology, 199
7. Mufarrrij A, Feiner HD. Breast sarcoma with giant cells and osteoid: Acca Case report and review of the literature. Am J Surg Path 1987, 11 (3):2225-2230