

MEMENİN METAPLASTİK KARSİNOMU OLGU SUNUMU

¹Dr. Işın PAK, ²Dr. Yeşim SAĞLICAN, ³Dr. Nilgün KAPUCUOĞLU,
⁴Dr. Yıldız ALBAYRAK

ÖZET

Basit mastektomi uygulanan yetmiş yedi yaşındaki kadın hastaya ait basit mastektomi materyalinin incelenmesinde geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinom, yetmiş sekiz yaşındaki bir başka kadın hastanın sol memesinden total eksize edilen materyalde ise spindle hücreli karsinom saptandı.

İnfiltratif duktal karsinomda geniş alanlarda skuamöz metaplazi bazı otörlerce, spindle hücreli karsinom ise tüm otörlerce metaplastik karsinom kavramı içinde kabul edilmektedir. Bu iki olgu nedeniyle memenin metaplastik karsinomunun histogenez ve histomorfolojik özellikleri literatür bilgileri ışığında tartışıldı.

GİRİŞ

Memenin metaplastik karsinomu heterojen bir neoplazi grubunu oluşturur (1). Çeşitli neoplaziler "metaplastik karsinom" terimi altında toplanmıştır ve bu varyantların biyolojik davranış farklılıklarının olup olmadığı kesin olarak bilinmemektedir (2).

Bu yazıda, geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinom ve spindle hücreli karsinom olguları nedeniyle metaplastik karsinom, histogenez ve histogenez ve histomorfolojik özellikleri literatür bilgileri ışığında tartışıldı.

OLGU SUNUMU

OLGU I

Sağ memede 8x8 cm boyutlarında kitle nedeniyle hastanemize başvuran 77 yaşındaki kadın

- 1 Onkoloji Hastanesi Patoloji Bölümü Şefi, Ankara
- 2 Onkoloji Hastanesi Patoloji Bölümü Araştırma Görevlisi, Ankara
- 3 Onkoloji Hastanesi Patoloji Bölümü Başasistanı, Ankara
- 4 Onkoloji Hastanesi Patoloji Bölümü Şef Yardımcısı, Ankara

SUMMARY

In the simple mastectomy material of a seventy-seven year old woman, infiltrating ductal carcinoma with widely distributed squamous metaplasia and in the excisional biopsy material of a seventy-eight year old woman spindle cell carcinoma was observed.

By some authors infiltrating ductal carcinoma with widely distributed squamous metaplasia and by all authors spindle cell carcinoma is being accepted in the concept of metaplastic carcinoma. In this article, histogenesis and histomorphologic features of metaplastic carcinoma of the breast was reviewed on the basis of literature.

hastaya basit mastektomi yapılmıştır. Operasyondan sonra iki kür kemoterapi ile tedaviye devam edilmiştir.

Mastektomi materyalinde iki kadranı dolduran 6 cm çapında, kesit yüzeyi beyaz renkli, ortası kanamalı, nekrotik tümöral yapı tesbit edilmiştir.

Mikroskopik olarak, deri ile ilişkisi görülmeyen, geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren, ancak bir iki odakta atipik glandüler yapı içeren neoplastik yapı görülmüştür (Resim1, 2).

OLGU II

Sol meme alt ve üst iç kadranları tutan, 7x5 cm boyutlarında, deriyi ülser eden kitlesi olan 78 yaşındaki kadın hastaya tümörektomi yapılmıştır. Hastaya operasyon sonrası beş kür kemoterapi verilmiştir.

Tümörektomi materyalinde, deride 3.5 cm çapında ülserasyona neden olan 6.5 cm çapında dü-



Resim 1 : *Yüzey epiteli altında skuamöz metaplazi alanları (HE X 40).*

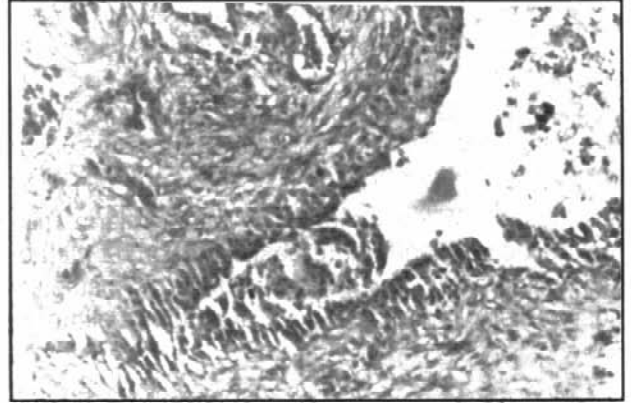
zensiz sınırlı, gri-beyaz renkli yer yer nekrotik tümöral yapı tesbit edilmiştir.

Mikroskopik olarak, epiderminin ülser olduğu, tümöral yapının ise yer yer skuamöz metaplazi odaklarıyla devamlılık gösteren spindil hücrelerden oluştuğu dikkati ekmiştir (Resim 3). Bazı alanlarda hyalinize trabeküler yapılar ve intraduktal karsinom odaklarını çevreleyen berrak sitoplazmalı, atipik m-yoepitelial hücreler olarak değerlendirilen hücreler görülmüştür (Resim 4).

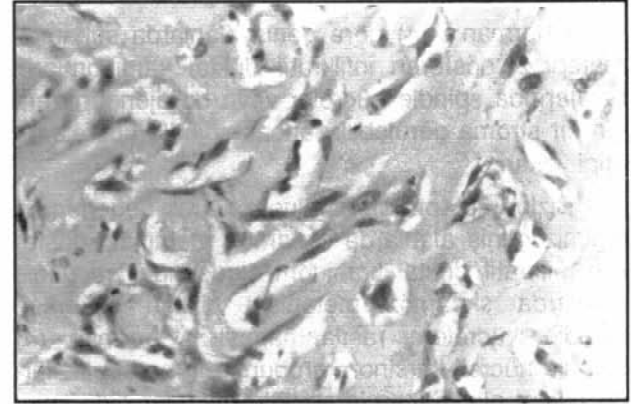
TARTIŞMA

Tipik adenokarsinomlarda küçük metaplazi odakları görülebilir. Fakat geniş alanlarda metaplastik değişiklikler gösteren tümörler tüm meme karsinomlarının %1'inden daha azını oluşturur (3).

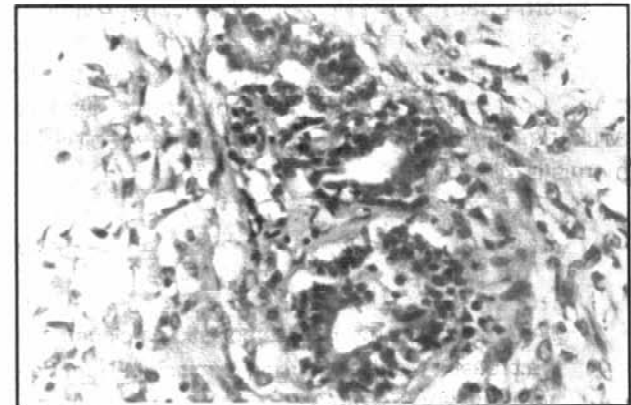
Memenin metaplastik karsinomu farklı otörler tarafından farklı şekilde sınıflandırılmaktadır.



Resim 2 : *Geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinomda görülen glandüler yapılardan biri (HE X 100).*



Resim 3 : *Spindil hücreli karsinomda hyalinize trabeküler alanlar (HE X 200).*



Resim 4 : *Intraduktal karsinom alanları etrafında atipik myoepitelial hücre proliferasyonu (HE X 200).*

Oberman (4) metaplastik karsinom olgularını histomorfolojik özelliklerine göre spindle hücreli karsinom, geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinom ve psödosarkomatöz metaplazi gösteren invaziv karsinom olmak üzere üç farklı gruba ayırmıştır.

Rosen (3) ise metaplastik karsinomların mikroskopik özelliklerine göre başlıca sukamöz metaplazi gösterenler ve psödosarkomatöz metaplazi gösterenler olmak üzere ikiye ayırdığını belirtmektedir.

Wargotz (1, 2, 6, 7) ise, metaplastik karsinomu "matrix producing carcinoma" (matrisi oluşturan karsinom), spindle hücreli karsinom, karsinosarkom ve duktal orijinli skuamöz hücreli karsinom olmak üzere dört subgruba ayırmıştır.

Skuamöz diferansiyasyon en sık görülen metaplazi tipidir (3, 5).

Oberman'a (4) göre geniş alanlarda sukamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinomların bazılarında spindle hücreler veya kollajenden zengin bir stroma görülebilir, ancak spindle hücrelerde atipi yoktur.

Bizim metaplastik karsinom olarak değerlendirdiğimiz geniş alanlarda skuamöz metaplazi gösteren infiltratif duktal karsinom olgusunda ise geniş alanlarda skuamöz metaplazi dikkati çekerken spindle hücrelere rastlanmamıştır. Oberman (4) spindle hücreli karsinom grubuna giren neoplazilerde hakim olan paternin spindle hücreler olduğunu; küçük skuamöz epitel odakları içerdiklerini ve odaklarla spindle hücreler arasında geçiş olduğunu belirtmektedir. Ayrıca pek çok kesitin incelenmesi sonucunda, lezyon periferinde küçük intraduktal karsinom odağı görülebilir. Spindle hücreler vimentin ile pozitif boyanırken, sitokeratin ile boyanmamıştır. Epitelial elemanlar ise sitokeratin ile pozitif olarak boyanmıştır. Neoplazilerin hiçbirinde düz kas antikorları ve S-100 ile pozitif boyanma tesbit edilmemiştir (4).

Wargotz (2), spindle hücreli karsinom tanısı için fazla pleomorfizm göstermeyen, düşük mitotik aktiviteli, şişkin nükleuslu, düzensiz dağılım gösteren veya birbiriyle çaprazlaşan demetler oluşturan spindle hücre proliferasyonu yanı sıra spindle hücrelere geçiş gösteren insitu duktal, lobüler, skuamöz veya mikst infiltratif karsinom alanlarını görmek gerektiğini ileri sürmektedir. Mikzoid ve anjioid alanların yanı sıra bol miktarda kollajen oluşumu da bu subtipe için karakteristiktir. Şayet karsinom alanı görülemiyorsa tümörün epitelial natürü immünohistokimyasal veya elektronmikroskopik olarak gösterilmelidir (2).

Epitelial hücrelerde keratin ve vimentin ile pozitif boyanma gözlenir. S-100 ve aktin ile pozitif boyanma ise myoepitelial hücrelerin bu neoplazilerin bir komponenti olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmalar spindle hücreli karsinomun en azından kısmen myoepitelial orijinli olduğunu veya myoepitelial hücreler yönünde farklılaştığını göstermektedir (2).

Spindle hücreli karsinom olarak değerlendirdiğimiz olguda Rosen'in (2) tanımlamasına uyan spindle hücreler ve bol miktarda kollajen oluşumu ile karakterize hyalinize alanlar dikkati çekmiştir.

Metaplastik karsinomlarda aksiller lenf nodu metastazına pek rastlanmamaktadır (4,8).

Genel olarak metaplastik karsinomların prognozlarının sıradan infiltratif duktal karsinomlardan daha kötü olduğu ileri sürülmektedir (4,8).

Memenin metaplastik karsinomları heterojen bir neoplazi grubunu oluştururlar. Bu neoplazilerin histomorfolojileri yanı sıra biyolojik davranışları da farklıdır ve karsinosarkom subtipi ise en agresif varyantı oluşturur (6).

Bu neoplazilerde ilk eksizyon sırasındaki tümörün boyutu sağ kalımı etkileyen en önemli faktördür (4,8).

KAYNAKLAR

1. Wargotz ES, Norris HJ. Metaplastic carcinomas of the breast I. Matrix-producing carcinoma. Hum Pathol 1989; 20(7): 628-635.
2. Wargotz ES, Deos PH, et al. Metaplastic carcinomas of the breast II. Spindle cell carcinoma. Hum Pathol 1989; 20(8): 732-740.
3. Rosen PP, Ernberger D. Low-grade adenosquamous carcinoma: A variant of metaplastic mammary carcinoma. Am J Surg Pathol 1987; 11(5): 351-358.
4. Oberman HA. Metaplastic carcinoma of the breast:

A clinicopathologic study of 29 patients. Am J Surg Pathol 1987; 11(12): 918-929.

5. Lazarevic B, Katatikarn V, et al. Primary squamous cell carcinoma of the breast: Diagnosis by FNAC. Acta Cytol 1984; 28(3): 321-324.
6. Wargotz ES, Norris HJ. Metaplastic carcinomas of

the breast III. Carcinosarcoma. Cancer 1989; 64: 1490-1499.

7. Wargotz ES, Norris HJ. Metaplastic carcinomas of the breast IV. Squamous cell carcinoma of ductal origin. Cancer 1990; 65: 272-276.
8. Rosai J. Ackerman's Surgical Pathology. 7th. ed. (Vol. 2) St. Louis: Mosby, 1989; 1237.