

İNCELEME YAZILARI

TÜRKİYE'DE MEME HİDATİDOZU: 55 Olgunun değerlendirilmesi

HYDATIDOSIS OF THE BREAST IN TURKEY : A review of 55 cases

Ragıp KAYAR
Ümit BAYOL

SUMMARY

40 articles on breast hidatidosis (echinococosis) have been recorded from domestic literature between 1933-97. 5 of them were published in foreign medical journals.

54 patients from these articles and a case observed in our department, totally 55 cases with breast hydatidosis were reviewed in this article. 22 breast localisations (0,24 percent) were founded among 9307 cases with hydatidosis in Turkey.

Only 2 cases were male (3.6%). Cyst content was clear in 8, colloidal-granulated in 2 from total of 10 aspirated cysts. Diagnosis was confirmed histopathologically in 42 cases, by cytology 3 cases, and 10 by seeing germinative membrane macroscopically.

6 Benign opacity in 7 mammogram (85.7 percent), 3 cystic lesions with interseptal bands in 4 ultrasonogram (75 percent) were seen.

Serologic tests (Immunoheamagglutination, Weinberg Compleman Fixation) and other (Casoni skin allergy test, Eosinophilia above 3 percent) were applied in 13 cases. Only 9 of 22 test were positive (41 percent).

38 cases were evaluated for other organ involvement of Only 5 cases (3 lung, 1 liver and 1 lung and liver) were found to have hydatidosis (13.2 percent).

(Keywords: Echinococosis granulosus, Hydatid Cyst, Parasitic Cyst)

1. Cerrahi Kliniği (Doç.Dr.R.Kayar, Kli.Şefi)
Patoloji Lab. (Doç.Dr.Ü.Bayol, Lab.Şefi)
SSK Tepecik Eğitim Hastanesi 35120 İZMİR

Yazışma : R Kayar
Talatpaşa Bulv. 57/2 Alsancak İZMİR

ÖZET

Türkiye'de saptanmış meme hidatidozlarıyla ilgili olarak 1933-97 yılları arasındaki literatürde yerli 35, yabancı 5 toplam 40 yayın saptandı.

Daha önce sunulmamış 1 olgu eklenerek 55 olgunun verileri incelenmiştir. Yalnızca 2 olgu erkektir. Hidatidoz'un insan vücudundaki yerleşiminden % 0.24'ü memede olmaktadır. %94 olguda lezyon tektir. Aspire edilen 10 kistin 8'i berrak (kaya suyu), 2'si tortulu ve koloidal görünümündü. 42 olguda histopatolojik, 3 olguda sitolojik ve 10 olguda ise makroskopik doğrulama sağlandı. 7 mamografiden 6'sında selim opasite, 4 ultrasonografiden 3'ünde interseptal band görüldü. Serolojik testlerin yapıldığı 13 olguda pozitiflik oranı %41'idi.

Hidatidozun primer olup olmadığı incelenen 38 olgudan 5'inde (%13.2) akciğer ve/veya karaciğer hidatidozu saptandı.

(Anahtar Sözcükler: Ekinokoküs granulozus, Hidatik kist, Paraziter kist).

1933-97 arasındaki 64 yılda yerli tıp literatüründe (1-5) konuya ilişkin 40 yayın saptanmıştır (6-41). 4 yayın tekrardır (14,15,21,22). Tekrarlardan 2'si yabancı dildedir (28,39).

Geri kalan 36 yayından 3'ü dış yayındır (42,44,45). İncelenen 40 yayında 60 olgu bildirilmiş, bunlardan 6'sının tekrar olduğu saptanmıştır. 1 olgu ise kliniğimizde gözlenmiş olup ilk kez burada sunulmaktadır.

Böylelikle toplam 55 olgu birlikte incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

42 olguda histopatolojik, 3 olguda sitolojik tanı sağlandı. Tüm olgularda ameliyat sırasında germinatif membran varlığı tanımlandı.

Veriler geriye dönük olarak elde edilmiş olduğundan bazıları eksiktir.

Hidatidozun Memede Yerleşim Sıklığı

Ülkemiz Cerrahi Kliniklerinden bildirilen kist hidatik serilerinden derlenen 9307 hastada 22 meme yerleşimi (Binde 2.4) saptanmıştır. (Tablo 1).

Patoloji Laboratuvarlarımızdan derlenen serilerde (46-51) ise 3832 kist hidatik spesimeninden 15'inin meme yerleşimli (Binde 3.9) olduğu saptanmıştır. Laboratuvardaki insidansın kliniktekenden yüksek oluşu, klinikte saptanan hidatidoz olgularının bir bölümünün spesimeninin patolojik tetkike gönderilmediğini göstermektedir. Ayrıca bu durum, gerçek insidans için Patoloji Laboratuvarlarının değil, klinik serilerin esas alınması gerektiğini yanıtılmaktadır (Tablo 2).

TABLO 1: Türkiye'de Hidatidozun Meme yerleşim Sıklığı (Cerrahi Kliniklerinin Serileri)

Merdivenci	3306	8
Ülker	2451	5
Aslan	917	1
Kama	731	3
Güler	713	.2
Kabalak	662	0
Uluçay	527	3
	9307	22

TABLO 2: Türkiye'de Hidatidozun Meme Yerleşim Sıklığı (Patoloji Laboratuvarlarının Serileri)

Öztek	1812	4
Dursun	1470	2
Kabukçuoğlu	208	1
Çiftçioğlu	204	4
Temiz	138	1
	3832	15

Parazitin Memeye Yerleşme

Mekanizması

Meme hidatidozu "Echinococcus granulosus" isimli parazitin yapmış olduğu bir hastalıktır. Bu parazit genellikle koyun-sığır yetiştiren ülkelerde köpek barsağında yaşar. İnsana hastalığı taşıyan otoburların sakatlarıyla beslenen köpeklerle temas sonucu bulaşır.

Parazit insana genellikle ağız yoluyla alınan yumurtalarla geçmektedir. İnhalasyon ve cilt

yoluyla geçtiği iddiaları da vardır.

Ağız yoluyla alınan yumurta portal venle karaciğere ulaşır ve genellikle yerleşir. Yumurta karaciğerde yerleşmezse ikinci olasılık akciğerlerdir. Karaciğer veya akciğere yerleşmeden diğer organlara yerleşme olasılığı yumurtaların bu iki organı aştıktan sonra sistemik dolaşıma karışmasıyla söz konusu olabilir.

Diğer organ yerleşimleri arasında en sık dalak ve böbrek başta gelirken bunu sıklık sırasına göre adale, derialtı yağdokusu, tiroid, meme, omentum, kemik, beyin, göz, uterus gelişebileceğine inanılmaktadır.

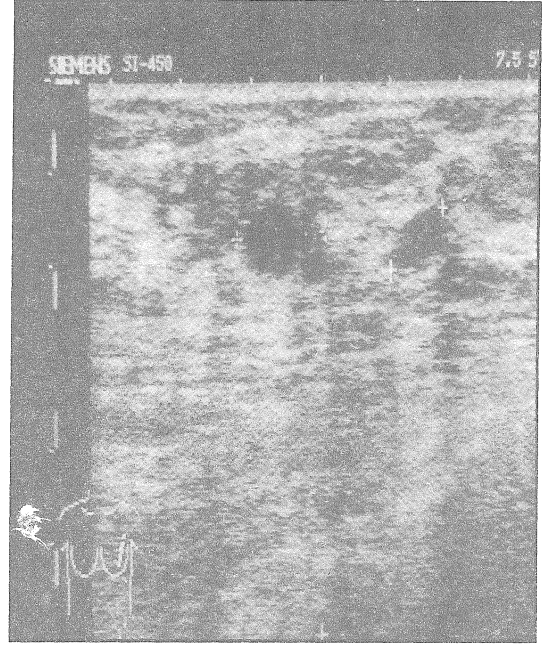
Meme hidatidozu oluşması için ya yumurtanın hiçbir engelle karşılaşmadan memeye hematojen yolla erişmesi (primer enfeksiyon) veya başka organlarda yerleşmiş hidatidozun rüptüre olarak serbest kan dolaşımına karışması (sekonder enfeksiyon) gerekmektedir (1-5)

Psaltoff ise köpek emziren bir kadında meme hidatidozu gelişmesini ciltteki çatlaklardan geçiş olmasıyla açıklamıştır (6).

Olgumuz

M.T. 41 yaşında Kayseri doğumlu. 2 çocuklu evli kadın. 23 yıldır Hamburg'da işçi olarak çalışıyor. Sık sık ülkesine gelip sıklıkla 1-2 ay bazen daha uzun sürelerde kalıyor. 17 yaşına kadar evde kedi köpek beslermiş. 14.4.1993 tarihinde sol memede 2 gün önce farketttiği ağrısız bir kitleyle başvurdu. Fizik muayenede sol meme üst dış kadran periferinde 5x4 cm.lik iyi sınırlı, lobüle kenarlı, kısmen fluktuan, ağrısız bir kitle saptandı. Koltukaltıları ve sağ meme normaldi. Kontakt termografide lezyon normotermik (selim) bulundu.

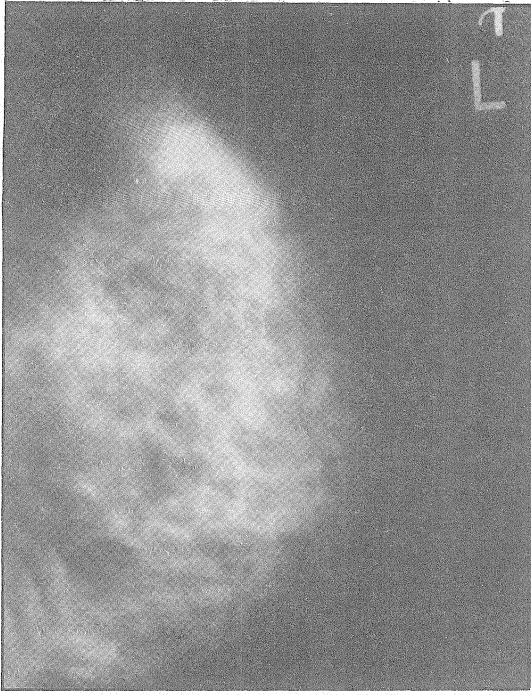
Ultrasonografide 21x10 mm.lik kist ve 2 cm. mesafede 12 mm.lik ikinci bir kist saptandı (Resim 1). İnce iğne aspirasyonu ile 0.6 ml ksantokromik koloidal-granüle görünümünde tortulu bir sıvı alındı. Aspirasyondan sonra kistlerin kaybolmadığı saptandı. Sitolojik tetkikte hidatik kist çengelleri görüldü (Resim 2). Mamografide meme parankimi sklerotik yapıda olduğundan kitlenin özellikleri değerlendirilemedi (Resim 3).



RESİM 1: Meme hidatidozu. Ultrasonda soldaki kist içinde band görülüyor.



RESİM 2: Meme hidatidozu. Sitolojide parazite ait çengel görülüyor.



RESİM 3: Meme hidatidozu. sklerotik parankim nedeniyle lezyon görülemiyor.

Ekinokok İmmunhemaglutinin IHA testi negatif bulundu. Akciğer grafisi ve tüm karın ultrasonografisi normal bulundu. 17. 4. 1993'te genel anestezi altında kitle eksizyonu uygulandı. Patolojik incelemede 1.5 cm. lik enfekte hidatik kist ve buna yakın birkaç basit makrokist (0,5-2 cm arasında değişen) saptandı.

21 gün sonra sol meme altında göbeğe yayılan çizgisel ağrı başladı. Muayenede sol vena torako-epigastrika'da flebit saptandı ve Mondor teşhisi kondu. Yakınmaları 1 ay sonra kendiliğinden kayboldu.

4 yıl sonraki fizik muayene ve ultrasonografik incelemede herhangi bir patoloji saptanmadı.

Cinsiyet, Yaş, Anamnez Süresi ve Lokalizasyon

55 olgudan 53'ü kadın (%96.4), 2'si erkektir (36) (%3.6) (Tablo 3). Kadınların en genci 19, en yaşlısı 65 olup yaş ortalaması 35.8'dir. 2 erkek 7 ve 45 yaşlarındadır. Değerlendirmeye yeterli veri olmadığı için alınmayan 3. erkek hasta

Çiftçioğlu ve arkadaşlarının serisinde bildirilmiştir (47).

TABLO 3: 55 Meme Hidatidozunda Yaş-Cinsiyet

	Kadın	Erkek
Sayı	53	2
Yaş Ekstremleri	19-65	7-45
Yaş Ortalaması	35.8	26

Anamnez süresi 33 (%60) olguda kaydedildi. En kısa süre 2 gün en uzun anamnez 8 yıl olarak bildirildi. Ortalama anamnez süresi 1.69 yıl bulundu. Lokalizasyon 1 olguda bildirilmedi (25). Geri kalan 52 kadın hastada lezyonların 23'ü sağ (%44.2) 29'u solda yerleşmişti (%55.8) (Tablo 4).

TABLO 4: 52 Kadında Meme Hidatidozunun Lokalizasyonu

Kadran	Sağ	Sol	Topl.	(%)
Üst Dış	11	15	26	57.8
Alt Dış	3	7	10	22.2
Diğer	5	4	9	20.0
Bilinmeyen	4	3	7	-

26 olgu üst dış kadranda (%57.8), 10 olgu (%22.2) alt dış kadranda, 9'u diğer kadrarlarda (%20.0) yerleşmişti. 7 olguda ise kesin lokalizasyon bildirilmedi. İki erkek olguda 7 yaşındaki sol üst dış kadranda, 45 yaşındaki sağ alt iç kadranda lokalizasyonu bildirildi (36).

Gebelik, Laktasyon ve Menopoz

52 kadından 9'u postmenopozaldi (%17.3).

3 olgu emzirmekte idi.

Hamile olgu yoktu.

Kist sayısı, bilateralite, kist boyutu

3 olguda (%5.4) kitleler çoğuldu. Bu üç olgudan 2'sinde iki adet, birinde 3 adet kist vardı.

3 Olguda boyut bilinmiyordu (29,35,41) 2 erkek olguda boyutlar 3 ve 5 cm idi (36). İki taraflı meme yerleşimi yoktu. İki taraflı kol-tukaltı yerleşimi solda tek lezyonlu bir olguda (16) saptandı.

Semptomatoloji

Yakınmaları bilinen 26 olgudan 4'ünde (%15.4) ağrı vardı. Diğerleri ağrısızdı. 1 olgu fizik muayene sırasında hekim tarafından tesadüfen saptandı (7).

Fizik Muayene

Meme muayene bulguları kaydedilen 14 olguda kitlenin mobil, 4 olguda fluktuan olduğu kaydedilmiştir. Koltukaltı bulguları bilinen 20 olgudan 1'inde iki taraflı kist varlığı saptandı (16).

Kist Aspirasyonu, Sitoloji, Patoloji

10 olguda (%18.2) kist aspire edildi (8,13,14,16,18,21,24,38,42,Kayar). 8 olguda alınan sıvının kaya suyu görünümünde ve berrak olduğu saptandı. 2 olguda ise granülo, tortulu ve bulanık görünüm kaydedildi (39,Kayar). Aspirasyonlardan 7'si (%12.7) eksizyondan önce, 3'ü (%5.4) intraoperatif dönemde uygulandı (14,18,21). Sitolojik tetkik 6 olguda uygulandı (8,13,14,16,24,Kayar) 3'ünde sitolojik olarak skoleksler gösterildi.

Ayrıca 2 olguda spesimendeki sıvıdan (kistotomi ile) sitolojik tetkik yapıldı (6,19). 42 olguda (%76.4) tanı histopatolojik olarak doğruladı. Geri kalan olgularda germinatif membran görüldüğü kaydedildi.

Casoni, Weinberg, IHAT

8 olguda bakılan Weinberg kompleman fikstasyonu 2 olguda (%25), 7 olguda bakılan Casoni deri testi 4 olguda (%57), 3 olguda bakılan IHA (İmunhemaglutinin Testi) 1 olguda (%33) pozitif bulundu. (Tablo 5) Eosinofil sayımı yapılan 3 olgunun 2'sinde %5'in üstünde bulundu (%66). 1 Olguda yapılan serolojik testler belirtilmeksizin sonuçların negatif olduğu bildirildi (44).

TABLO 5: 13 Meme Hidatidozuda Serolojik Testler

	OS	(+)	(%)
Weinberg	8	2	25
Casoni	7	4	57
IHA	3	1	33
Eosinofili >%3	3	2	66
Bilinmiyen (*)	1	-	-

(*) Yapılan serolojik testler belirtilmemiştir.

Mamografi, Ultrasonografi, MRG ve Termografi

Yalnızca 7 olguda mamografi çekildi (Tablo 6). 5 olguda (%83) selim opasitesi görüldü. 1 olguda kabuk tipi (shell-like) kalsifikasyon (12) saptandı. 1 olgu parankimin sklerotik yapısı nedeniyle değerlendirilemedi (Kayar).

TABLO 6: Meme Hidatidozunda Görüntüleme Bulguları

Mamografi		7
Selim opasite	5	
Kabuk kalsifikasyonu	1	
Sklerotik	1	
Ultrasonografi		4
kistik	4	
septal yapı	3	
Kontakt termografi		1
normotermik	1	
Manyetik rezonans		1
kistik	1	
kapsül formasyonu	1	

Ultrasonografi 4 olguda uygulandı. 4'ünde de kistik lezyon saptandı. Bunların 3'ünde interseptal bant görüntülendi.

1 olguda MRG (Manyetik Rezonans Görüntüleme)' de kapsüllü kist görünümü (45), kontakt termografi yapılan 1 olguda ise normotermik lezyon (selim) saptandı (Kayar). Hidatik kistin klasik MRG bulguları arasında halka görünümü varlığı ve peritümöral ödem olmayışı bildirilmiştir (51).

Hem mamografi hem ultrasonografik bulgular yalnızca 4 olguda bildirildi (42,44,45, Kayar)

Operasyon

52 olguda eksizyon, 1 olguda basit mastektomi (20), 1 olguda drenaj (36) uygulandı.

Diğer Organ Kist Hidatiği

Akciğer : 22 olguda akciğer grafisi çekildi. 3'ünde kist hidatik düşündüren (9,16,43) selim opasite saptandı. 2 olguda torakomi ile akciğer kist hidatiği doğrulandı (9,43).

Ayrıca 8 olguda fizik muayene ile solunum seslerinin normal olduğu kaydedildi. Yine 1 olguda BT (Bilgisayarlı Tomografi) ile patoloji olmadığı saptandı (39). 1 olguda ek organ hidatidozu bulunmadığı (44) kaydedildi.

Böylece 3/24 olguda akciğer hidatik kisti lehine bulgu vardı. (%12.5) ve 2/24 olguda akciğer kist hidatiği kanıtlandı (%8.3).

Karaciğer: Karın palpasyonu ile değerlendirilen 8 olgudan 1'inde (16) kist hidatiği uyan bulgular saptandı. 1 olguda patoloji bulunmadığı laparotomiyle doğrulandı. (7). Karaciğer sintigrafisi çekilen 6 olgudan 1'inde yer kaplayan oluşum (17) bulundu. Doğrulanmadı. Karın ultrasonu yapılan 6 olgudan hiçbirinde patoloji yoktu.

BT çekilen 1 olgu da normaldi (39).

Böylece karaciğerin değerlendirildiği 21 olgudan 2'sinde kist hidatik lehine bulgular vardı (%9.5) ancak hiçbirini doğrulanmadı (%0).

Sonuçta; ek organ hidatidozu olup olmadığı araştırılan 38 olgudan 5'inde akciğer ve/veya karaciğer hidatik kisti saptandı (%13.2). Bu beş olgunun dağılımı 3 akciğer, 1 karaciğer, 1 akciğer ve karaciğer şeklindeydi. (Tablo 7).

TABLO 7: 38 Meme Hidatidozunda Ek Organ Tutulumu

Akciğer	3
Karaciğer	1
Akciğer+Karaciğer	1

SONUÇLAR

Burada incelenen 55 olgudan 53'ü (%96) kadın olup serinin yaş ortalaması 35.8'dir.

KAYNAKLAR

1. Taşkıran N. *Cerrahi Makaleler Bibliyografyası 1849-1966*. İstanbul. *Son Telgraf Matb.* 1968 ; 569 .
2. Merdivenci A, Aydınhoğlu K. *Hidatidoz (Hidatik kist Hastalığı)* İstanbul: Fatih GV : 1982 ; 384.
3. Kayar R. *Türkiye Meme Hastalıkları Bibliyografyası 1963-93 1*. Cilt İzmir: Duyal Matb; 1993.

Ortalama ananez süresi 1.69 yıldır.

52 kadından 43'ü (%83) premenopozaldır.

Memedeki kist hidatik 52 olguda tek (%94) 3 olguda çoğul (%6) dur.

Olguların 30'unda (%60) kist 5 cm'den küçüktür.

İki taraflı meme yerleşimi yoktu. İki taraflı koltukaltı yerleşimi ise sol memede tek lezyonlu bir kadında saptandı (16).

Olguların %15'inde ağrı saptandı.

Mamografisi çekilen 7 olgunun 6'sında selim opasite (%86) görüldü, ultrason çekilen 4 olgunun 3'ünde interseptal band içeren kist görünümü (%75) saptandı.

1 olgudaki kontakt termografi ve 1 olguda MR tetkikleri kist varlığını destekliyordu.

10 olguda kitleye aspirasyon uygulandı. Bunların 7'si eksizyondan önce, 3'ü eksizyon sırasında uygulandı. 8 olguda berrak (kaya suyu), 2 olguda tortulu ve koloidal yapıda sıvı alındı. Sitolojik tetkik yapılan olguların 3'ünde (%50) skoleksler gösterildi.

Olguların 42'sinde (%76) histopatolojik doğrulama sağlandı. Diğer olgularda germinatif membran tanımlandı.

13 olguda 22 serolojik test yapıldı ve 9 test pozitif (%41) sonuçlandı. Bir basit mastektomi, bir kist drenajı uygulanan iki olgu dışında kalan 53 olguya eksizyon uygulandı.

5 Olguda (%13.2) akciğer ve veya karaciğer hidatik kisti bulguları saptandı. Bunlardan yalnızca 2'si ameliyatla doğrulanabildi. 55 olgudan 38'inin (%69.1) hidatidozun primer olup olmadığı araştırıldı. Bunlardan 5'inde (%13.2) ikinci bir organ hidatidozu saptandı.

4. Kayar R, Çobanoğlu M, Güngör O, Yeğinboy EA. *Türkiye Meme Hastalıkları Bibliyografyası 1994-97 2*. Cilt İzmir: Duyal Matb; 1997.

5. Canda MŞ. Canda T. *Türkiye ekinokok haritası ve kaynakçası. Türkiye Ekopatoloji Derg* 1995 ; 1 (3-4) : 59.

6. Bumin H. *Meme Kisti İdatiği. Türk Tıp Cem Mec* 1938 ; 4 (7) : 262-4.

7. Ülker M. Memede kist hidatik. *Türk Hidatidoloji Derg* 1964 ; 1 (6) : 1-4.
8. Uğur K. Nadir görülen meme kist hidatik vakası. *Ankara Numune Hastn Bült* 1965 ; 7 : 683-7.
9. Karasu N, Akyol T, Tankut Ü. Kist hidatığın nadir bir lokalizasyonu: meme. *Tüberküloz ve Toraks* 1967 ; 15 : 337-8.
10. Kozbek T, Sezerdoğdu V, Girişken G. Memede kist hidatik. *Acta Oncol Turc*. 1970 ; 3 : 109-10.
11. Kabalak AT, Kılıcal M, İlşın T, Çelik A. Bir meme kist hidatığı dolayısıyla nadir lokalizasyonlu kist hidatikler. *Ankara Numune Hastn Bült* 1970 ; 12 : 743-7.
12. Acınış A, Gül T. Meme kist hidatığı. *Hastane* 1972 ; 26 : 118-21.
13. Ataseven A, Ezici H, Pusane A. Memede kist hidatik. *Haseki Tıp Bült.* 1972 ; 10(4) : 351-3.
14. Örmeci IH, Taşan A, Muslu H. Memede kist hidatik. *Hastane* 1972 ; 26(5-6) : 208-17.
15. Örmeci IH, Alkoç E, Taşan A. Nadir lokalizasyonu gösteren 3 kist hidatik vakası. *Hastane* 1972 ; 27 : 317.
16. Albayrak A, San A, Turgut K, Atuk H. Meme, lenf bezi ve çeşitli organ dağılımları gösteren bir kist hidatik vakası. *Atatürk Üniv Tıp Bült* 1974 ; 3(4) : 173.
17. Aslan R, Çetin G, Uruk G. Meme hidatik kistleri. *Tüberküloz ve Toraks* 1974 ; 22(6) : 533-6.
18. Uluçay Ö. Memede kist hidatik. *Sağlık Derg* 1977 ; 52 : 89-93.
19. Doğruyol H, Etker B, Küçükkel A, Ceran R. Memede hidatik kist. *Bursa Tıp Fak Derg* 1978 ; 1 : 55-9.
20. Ataseven A, Doğan S. Memede lokalizasyon gösteren kist hidatik vakaları. *Türk Tıp Derg* 1978 ; 44(4-6) : 146-9.
21. Coşkun Y, Acar C. Meme kist hidatikleri: 2 olgu. *Tüberküloz ve Toraks Mec* 1980 ; 28 : 53-6.
22. Coşkun Y, Acar C. Meme kist hidatikleri: 2 olgu. *Tüberküloz ve Toraks* 1982 ; 30(1-2) : 40-4.
23. Aydınoğlu K, Pusane A, Balcısoy Ü, Göksoy E, Perek S. Hidatik kistin memede yerleşimi: 2 olgu. *Çağdaş Tıp Derg* 1980 ; 7(39) : 1764-6.
24. Acar B, Sakman G, Tatlı N. Memede kist hidatik. *SSK Okmeydanı Hastn Tıp Bült.* 1983 ; 1(4) : 9-11.
25. Bekdemir M, Oğuz M, Dülger M, Yalın R. Memede kist hidatik. *Cumhuriyet Üniv Tıp Fak Derg* 1983 ; 5(3-4) : 59-62.
26. Ertekin T. Memede kist hidatik. *Dirim* 1983 ; 58(9-10) : 275.
27. Küçüksorgulu T, Gülderen E, Turan I. Memede kist hidatik. *SSK Tıp Bült* 1984 ; 2(1) : 67-8.
28. Turan I, Küçüksorgulu T. Zwei Faelle von Echinococcussystem in der Mamma. *Chirurg* 1987 ; 58(5) : 361.
29. Güler A, Özdedeli E, Özbal O, Solak I, Savaşçın B. Meme kist hidatığı. *Ege Üniv Tıp Fak Derg* 1985 ; 24(2) : 675-9.
30. Kama NA, Sınay M. Kist hidatığın nadir lokalizasyonları: 3 meme hidatidozu. *Türk Klin Tıp Bil Arşt Derg* 198 ; 4(3) : 169-72.
31. Gazioğlu T. Memede kist hidatik olgusu. *Ulusal Cer Derg* 1987 ; 3(2) : B-104.
32. Kömür AA, Palanduz P. Memede kist hidatik. *Ege Üniv Tıp Fak Derg* 1987 ; 26(2) 817-22.
33. Kurt A, Erişen U. Memede kist hidatik hastalığı. *Doğuda Sağlık Tıp Derg* 1987 ; 2(5) : 27-8.
34. Erkol H, Ataseven A. Meme lokalizasyonlu primer kist hidatik vakaları. *Medica* 1988 ; 4(11) : 17-8.
35. Çetin S, Ince Ü, Oruç N. Memede kist hidatik. *Zeynep Kamil Tıp Bült* 1989 ; 21(4) : 671-4.
36. Alagöl A, Berberoğlu U. Memenin kist hidatığı. *Acta Oncol Turc* 1989 ; 22 : 15.
37. Karasu Z, Gürsu H, Yetiş H. Ender görülen kist hidatik yerleşimleri. *İzmir Sağlık Hastn Derg* 1991 ; 5(-5) : 42.
38. Sağın H, Kiroğlu Y, Aksoy F. İğne aspirasyonu ile tanı konan meme hidatik kisti. *SSK Tepecik Hastn Derg* 1992 ; 2(3) : 342.
39. Sağın HB, Kiroğlu Y, Aksoy F. Hydatid cyst of the breast diagnosed by fine needle aspiration biopsy. *Acta Cytol* 1994 ; 38 : 965-7.
40. Güzel C. Memede kist hidatik: 2 olgu. *SSK Tepecik Hastn Derg* 1992 ; 2(2) : 188.
41. Başaın Ş, Eker T, Akalın G. İlginç lokalizasyonlu kist hidatik vakaları. *Haseki Tıp Bült* 1992 ; 30(3) : 293-6.
42. Bengisun U, Özasan C, Kutlay C, Çamur A, Demirci S. Primary Hydatid cyst of the breast. *Eur J Surg* 1993 ; 59 : 503-4.
43. Kulaçoğlu H, Çetinkurşun S, Kulaçoğlu S, Gökçe M, Ertuna C. Memede hidatid kist. *Ankara Pat Bült* 1993 ; 10(2) : 55-6.
44. Kurul S, Tenekeci N, Topuzlu C. Case report: an unusual mass in the breast: the hydatid cyst. *Clin Radiol* 1995 ; 50 : 869-70.
45. Tükel S, Erden I, Çiftçi E, Koçak S. Hydatid cyst of the breast: MR imaging findings. *AJR* 1997 ; 168 : 1386-7.
46. Özbek I. İstanbul bölgesinde ekinokokozis. 1870 olgu. *Türkiye Ekopat Derg* 1995 ; 1(3-4) : 73-80.
47. Çiftçioğlu MA. Erzurum yöresinde ekinokokozis sorunu. 289 olgu. *Türkiye Ekopat Derg* 1995 ; 1(3-4) : 73-93.
48. Dursun A, Sak SD, Üstün H, Atahan Ş, Sungur A, Seçkin S. Ankara Bölgesinde Ekinokokozis. 208 olgu. *Türkiye Ekopat Derg* 1995 ; 1(3-4) : 98-100.
50. Temiz A, Özyayın M, Müderriszade M, Yaldız M, Hakverdi S. Diyarbakır yöresinde ekinokokoz sorunu. 158 olgu. *Türkiye Ekopat Derg* 1995 ; 1(34) : 104-9.
51. Dicle O. Uniloküler kistik ekinokokoz ve tıbbi görüntüleme. *Türkiye Ekopat Derg* 1995 ; 1(3-4) : 144-8.