

Memenin Leiomyosarkomu: Olgu Sunumu

Uzm. Dr. Özgen Arslan Solmaz, Yrd. Doç. Dr Abdullah Büyük

Elazığ eğitim ve araştırma hastanesi patoloji kliniği, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği

ÖZET:

Meme sarkomları meme tümörlerinin %1'inden azını oluşturmaktadır. Bu sarkomların içinde en sık görüleni anjiosarkomdur. Leiomyosarkom ise çok daha ender görülür. Leiomyosarkomların, kan damarlarındaki kaslardan yada meme başını çevreleyen düz kaslardan köken aldığı düşünülmektedir. 26 yaşında bir kadın hastada memenin primer leiomyosarkom olgusunu sunduk.

Anahtar kelimeler: Meme; leiomyosarkom

ABSTRACT :

Sarcomas of the breast account for less than 1% of breast tumors. Angiosarcoma is one of the most common forms of mammary sarcoma. Leiomyosarcoma is an extremely rare form of primary breast sarcoma. Some probably originate in muscular blood vessels or from smooth muscle around the nipple. We presented a case of primary leiomyosarcoma of the breast in a 26-year-old woman.

Anahtar kelimeler: Breast; Leiomyosarcoma

İletişim Bilgileri

İlgili : Özgen ARSLAN SOLMAZ
Yazışma Adresi : Elazığ eğitim ve araştırma hastanesi patoloji kliniği
E-mail : ozgensolmaz@mynet.com

GİRİŞ

Leiomyosarkom, nonepitelyal malign bir tümördür. Sıklıkla uterus, retroperitoneal bölge, subkutan doku ve gastrointestinal sistemde yerleşir. Memede ise oldukça ender görülür (1). Leiomyosarkomlar, meme sarkomlarının %5-%10'unu oluşturur (2). İlk tedavi seçeneği tümörün tamamen çıkarılmasıdır. Bu hastalarda radyoterapi ve kemoterapinin rolü halen tartışmalıdır (3). Ender görülmesi, doğru tanı ve tedavi yaklaşımının sağ kalım süresi için önemli olması nedeniyle, tanı ve tedavi yaklaşımımızı literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

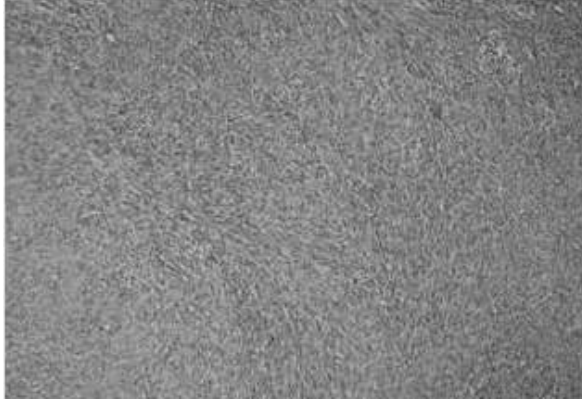
OLGU SUNUMU

Sol memede ele gelen kitle ile başvuran 26 yaşındaki kadın hastada, fizik muayenede subareolar bölgede memenin tamamını kaplayan, sert, düzgün yüzeyli, ağrısız kitle palpe edildi. Aksiller muayenede kitle saptanmadı. Hasta yaklaşık 6 ay önce aynı şikayetlerle başka bir merkeze başvurmuş ve eksizyonel biyopsi uygulanmış, patoloji sonucu benign olarak rapor edilmişti. Hasta, aynı me-

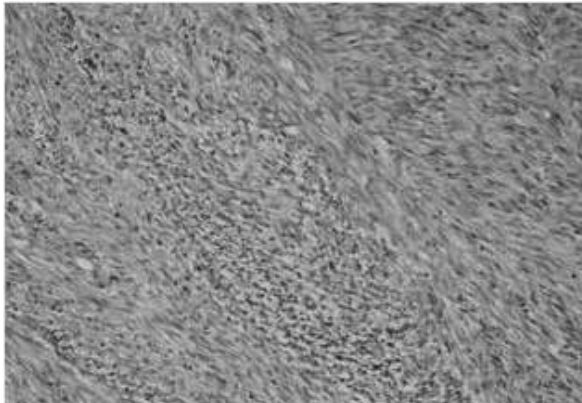
mede tekrar oluşan kitle nedeni ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Rutin hematolojik ve biyokimyasal tetkikler ile tümör markerları normal olarak bulundu. Hem ultrasonografi hem de mamografi ile malign kriterler taşımayan 8x2,5 cm'lik kitle tespit edildi. Ultrasonografide sol memede dış areola lateral komsulugunda yaklaşık 70 x 35 mm boyutlarında heterojen hipoeoik karakterde solid kitlesel lezyon izlendi. Mamografide sol memede areola hizasında, lateral lokalizasyonda, yaklaşık 6 x 4 cm çapında lobüle kontrollü, medial kısmında keskin sınırlı, diğer kısımlarda keskin sınırlı olmayan yüksek danciteli nodüler radyoopasite izlendi. Hastaya bu şikayetler ve fizik muayene bulgularıyla, kitleyi tamamen içine alacak şekilde lumpektomi ameliyatı yapıldı. Makroskopik incelemede; 8 cm'lik yağ ve fibröz dokudan oluşan meme dokusunun bir alanında 5 cm çapında, diğer alanlara göre daha sert, kanamalı solit, sınırları düzenli tümöral lezyon izlendi. Hazırlanan örneklerde pleomorfik, nükleol belirginliği olan, puro şeklinde uzun ve künt nükleuslu hücrelerin oluşturduğu tümör alanı görüldü (Resim 1,2). Tümörün yer yer balık sırtı görünümünde olduğu dikkati çekti. Her

10 büyük büyütme alanında ortalama 20 adet mitoz saptandı. Nekroz izlenmedi. Cerrahi sınırlarda tümör devamlılığı görülmedi. Hasta postoperatif 5.gün cerrahi şifa ile taburcu edildi.Radyoterapi önerildi ancak hasta bu tedaviyi kabul etmedi. Halen takipleri devam etmektedir.

Resim 1: Balık sırtı görünümünde kas demetleri HEx200



Resim 2: Atipik mitoz ve pleomorfik tümöral hücreler HEx200



TARTIŞMA

İlk olarak 1942 yılında Hill ve Stout tarafından tanımlanan meme sarkomları, meme tümörlerinin %0.6- 1.2'sini oluşturur. meme sarkomlarının malign fibröz histiositom, malign phyllodes tümör, malign fibrosarkom, osteojenik sarkom, rabdomiyosarkom ve stromal sarkom gibi birçok çeşidi vardır (4). Leiomyosarkomlar en sık uterusda görülmesine karşın, vücudun herhangi bir bölgesinde de ortaya çıkabilir (1). Memede ise çok daha az sıklıkta görülür. Leiomyosarkomun memede nereden köken aldığı hala tartışmalı olup, laktiferöz duktusları ve kan damarlarını çevreleyen düz kaslar veya meme bası ile ilişkili düz kaslardan kaynaklanabileceği iddia edilmektedir.(4,5) .

Genellikle 6. dekada görülür ve ortalama görülme yaşı 51 dir. Leiomyosarkomlar, bu olguda olduğu gibi oldukça büyük kitleler oluştururlar. Tümör ortalama 4,6 cm ölçülerindedir (6). Mamografide dens, iyi sınırlı ve lobüle görünümündedirler. Bu özelliği ile fibroadenom ve filloides tümöre benzediğinden çoğunlukla bu tanılar ile rapor edilir(7). Makroskopik olarak iyi sınırlı lobüle görünümde bir tümördür. Nekroz genellikle yoktur. Eğer tümör hızlı bir büyüme gösterirse ve çok büyük boyutlara ulaşırsa nekroz görülebilir. Histopatolojik incelemede tümör,çaprazlaşmış, balık sırtı görünümünde bantlar içeren , pleomorfik, nükleol belirginliği olan nükleuslara sahip iğsi hücrelerden oluşur. Her 10 büyük büyütme alanında ortalama 18 atipik mitoz vardır (8). Sunulan olguda ise ortalama mitoz sayısı 20 dir.Memenin leiomyosarkomunda temel tedavi cerrahidir (9). Geniş lokal eksizyon / lumpektomi veya mastektomi uygulanabilir. Cerrahi tedavilere radyoterapi de eklenebilir (10). Aksiller lenf nodu metastazı %10'dan az olduğu için, sentinal lenf nodu biopsisi ve aksiler lenf nodu diseksiyonu gereksizdir (9). Bu olguda da, cerrahi sınırlarda tümör olmayacak şekilde lumpektomi uygulandı. Lenf nodu diseksiyonu yapılmadı. Genellikle, memedeki leiomyosarkom olgularının prognozu diğer meme sarkomlarında belirgin şekilde daha iyidir. Lokal rekürrens ve uzak metastaz uzun zaman sonra ortaya çıkar (11). Chen ve arkadaşları (12) cerrahi tedaviden 15 yıl sonra karaciğer metastazı saptamıştır. Nielson (13) ise yaptığı çalışmada 2,5-6 yıl içinde lokal rekürrens, 14 yıl sonra ise deri ve akciğer metastazı rapor etmiştir. Sunduğumuz olguda ise 6 ay önce farklı bir merkezde cerrahi olarak çıkarılan tümörün yerinde, 6 ay sonra 5 cm ye ulaşan rekürren tümör saptanmıştır. Bunun yetersiz cerrahi çıkarıma bağlı olduğunu düşünülmektedir. Memenin leiomyosarkomları ender görülen tümörlerdir. Total cerrahi çıkarım önemli olduğundan, erken ve doğru tanı oldukça anlamlıdır.. Radyolojik incelemede rapor edilen benign mezenkimal lezyonlarda, mamografik ve ultrasonografik benzerlikler nedeniyle, leiomyosarkom ayırıcı tanılar içinde devamlı düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Kamio T, Nishizawa M, Aoyama K et al. Primary leiomyosarcoma of the Breast Treated by Partial Resection of the Breast Including Nipple and Areola: Report of a case. *Surg. Today* 2010 (40): 1063-1067.
2. Can N, Altın S, Puyan FÖ et al. Leiomyosarcoma of the Breast- a case report. *Gaziantep Med J* 2011;17(3): 150-152.
3. Leibl S, Moynihan F. Mammary NOS-Type Sarcoma With CD10 Expression: A Rare Entity With Features of Myoepithelial Differentiation. *Am J Surg Pathol.* 2006 Apr;30(4):450-6.
4. Munitiz V, Rios A, Canovas J, et al. Primitive leiomyosarcoma of the breast: case report and review of the literature. *Breast* 2004;13:72-6.
5. Gupta RK, Kenwright D, Naran S, Lallu S, Fauck R. Fine needle aspiration cytodiagnosis of leiomyosarcoma of the breast. *Acta Cytol* 2000;44:1101-1105.
6. Levy RD, Dagiannis E, Obers V, Saadia R. Leiomyosarcoma of the breast. *S Afr J Surg* 1995;33:15-17.
7. Szekely E, Madaras L, Kulka J, Jaray B, Nagy L. Leiomyosarcoma of the female breast. *Pathol Oncol Res.* 2001;7:151-153.
8. Rosen PP. Sarcoma. In: Weinberg RW, Donnellan K, Palumbo R. eds. *Rosen's Breast Pathology.* 3rd ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins 2009: 903-906.
9. Gutman H, Pollock RE, Ross MI, et al.: Sarcoma of the breast: implications for extent of therapy: The M.D. Anderson experience. *Surgery* 1994, 116:505-509.
10. Zelek L, Llombart-Cussac A, Terrier P, et al.: Prognostic factors in primary breast sarcomas: a series of patients with long-term follow-up. *J of Clinical Oncology* 2003, 13:1583-2588.
11. Pollard SG, Marks PV, Temple LN, Thompson HH. Breast sarcoma. A clinicopathologic review of 25 cases. *Cancer* 1990;66:941-944.
12. Chen KT, KUO TT, Hoffman KD. Leiomyosarcoma of the breast. A case of long survival and late hepatic metastasis. *Cancer* 1981;47:1883-6.
13. Nielsen BB. Leiomyosarcoma of the breast with late dissemination. *Virchows Arch A Pathol Anat Histopathol.* 1984;403:241-245.

NOT: Bu makale hiçbir kongrede sunulmamış ve yayınlanmak üzere hiçbir dergiye gönderilmemiştir

