

## Olgu Sunumu: Meme Amfizemi

İlkay Koray BAYRAK\*, Tür kay YALIN\*, Zafer ÖZMEN\*\*, Fatma KÖKÇÜ\*\*

- ✓ Amfizem vücutta tüm diğer dokularda olduğu gibi memede de olabilir. Mamografide hava, sınırlı olduğunda, bazı pozisyonlarda belirgin lobule konturlu internal dansiteler bulunan radyolusen görünümü ile fibroadenolipomayı taklit edebilir. Bu vaka ile meme amfizemi bulunan hastanın mamografik ve ultrasonografik bulguları tartışılmıştır.  
**Anahtar kelimeler:** Meme amfizemi, mamografi, ultrasonografi

- ✓ **Case Report: Breast Emphysema**  
As in all soft tissues of the body, emphysema can also be seen in breast. When air in breast is localised, in some mammographic projections it can mimic fibroadenolipoma with its relatively well circumscribed, lobulated and radiolucent view with internal densities. In this case we discussed mammographic and ultrasonographic findings of a woman with breast emphysema.  
**Key words:** Breast emphysema, mammography, ultrasonography

### GİRİŞ

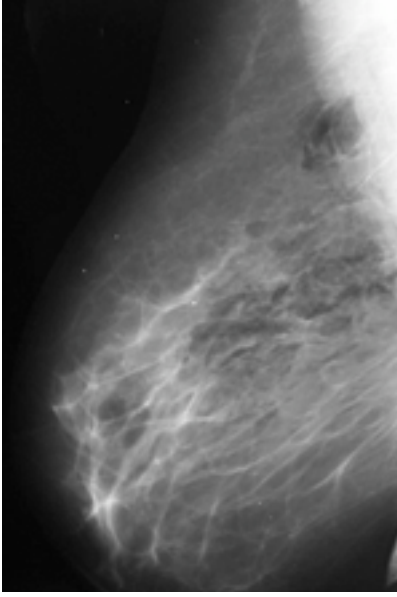
Amfizem subkutanöz dokularda olduğu gibi meme dokusunda da görülebilen bir durumdur. Genellikle memede cilt altı dokudan çok parankim içersinde yerleşir, bu nedenle palpasyonla krepitasyon tespit edilemez ve mamogramlarda merkezi meme dokusunda radyolusen alanlar olarak görülürler<sup>(1-4)</sup>. Bu olgu ile meme dokusunda amfizem gelişen hastanın mamografik ve ultrasonografik bulgularını literatür bilgileri ışığında tartışmayı amaçladık.

### Olgu

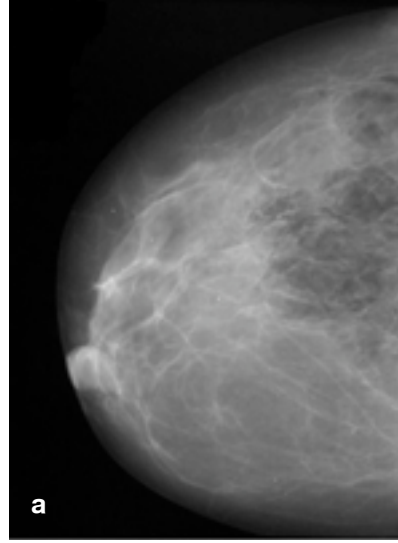
70 yaşında kadın hasta 2 ay önce başlayan nefes darlığı şikayeti üzerine yapılan bilgisayarlı tomografi incelemesinde yer yer lokülasyon gösteren plevral sıvı ve mediastende yaygın konglomere yapıda patolojik lenf nodla-

rı görülmekteydi. İki sefer yapılan plevra biopsilerinin ardından hastaya önce mediastinoskopi sonra da torakotomi yapıldı ve göğüs tüpü yerleştirildi. Alınan lenf nodu biopsisi sonuçları adeno karsinom infiltrasyonu gelmesi üzerine muhtemel primer odak tespiti için mamografik inceleme yapıldı. Fizik muayenede memede krepitasyon hissedilmemekteydi. Oblik mamografik görüntülerde (MLO); özellikle solda daha belirgin olmak üzere her iki memede parankim içersinde saçılmış radyolusen alanlar dikkati çekmekteydi (Şekil 1). Kraniokaudal (CC) ve mediolateral (ML) projeksiyonlarda sol meme de özellikle üst dış kadranda sınırlı kalmış belirgin ve düzgün ancak lobule sınırları ile normal meme dokusundan ayırt edilebilen radyolusen görünümlü alanlar görüldü (Şekil 2a,b). Ultrasonografik değerlendirme ile sol memede üst dış kadranda belir-

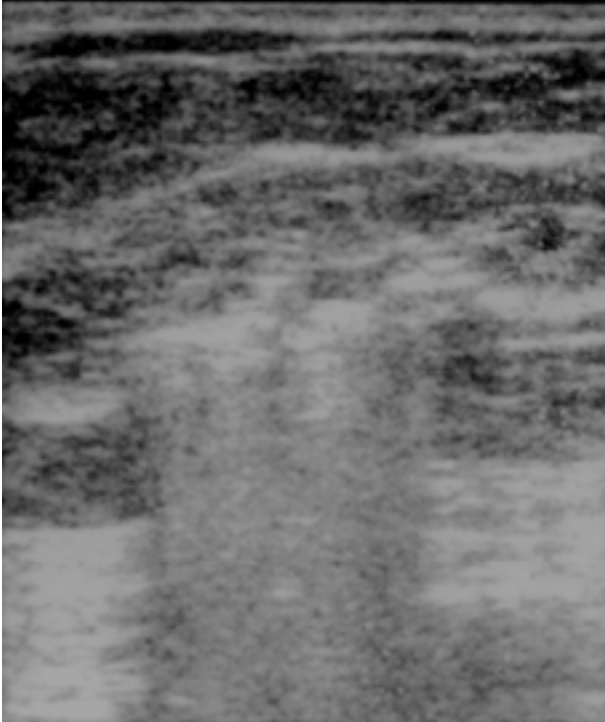
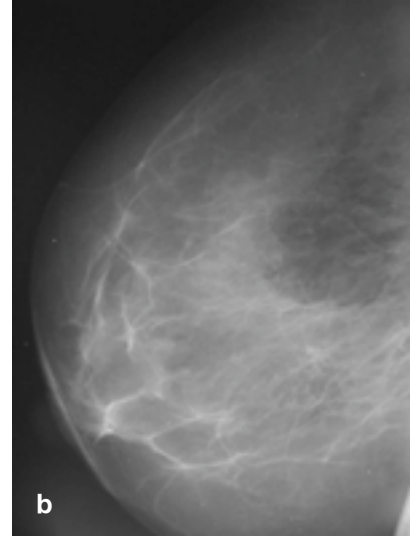
\* Yrd.Doç.Dr., \*\* Arş.Gör.Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, SAMSUN



**Şekil 1.** MLO mamogramda sol meme üst dış kadranda saçılmış halde yaygın radyolusen alanlar şeklinde görülen amfizem .



**Şekil 2 a, b.** Kraniokaudal (a) ve mediolateral (b) mamografik görüntülerde nispeten sınırlı, belirgin, düzgün ve lobüle konturlu radyolusen alanlar izlenmektedir.



**Şekil 3.** Ultrasonografik değerlendirmede sol meme üst dış kadranda hiperekojen posteriorunda gaz artefaktı oluşturan alan dikkati çekmektedir.

gin hiperekoik alan ve bu alanın distalinde havaya bağlı akustik şiddetlenme ya da arka duvar yankı birikimi izlenmekteydi (Şekil 3). Mamografik ve ultrasonografik olarak meme dokusu içinde yerleşmiş bu lezyonlar dışında cilt altı amfizem düşündürcek ek radyolojik yada klinik bulgu bulunmamaktaydı. Özellikle ML ve CC mamografik görüntülerinde sınırlı olan bu alanlar MLO mamografileri ve ultrasonografik bulgularının yardımı ile meme amfizemi düşündürmüştür.

### TARTIŞMA

Meme dokusunda amfizem toraks tüpü, torakotomi, mediastinoskopi ve torakoskopi gibi işlemler sonrasında ve travma nedeniyle gelişebilir. Genellikle cilt altı amfizemle beraber olur ve radyolojik bulguları cilt altı amfizeme benzer. Meme dokusunda dağınık olma eğilimindedir ve saçılmış radyolusen alanlar şeklinde olabilir. Gaz pektoral kas, retromammarian aralık ve derin pektoral fasyayı geçip meme dokusu içerisine ilerleyebilir<sup>(2)</sup>.

Mamografik bulguları hastamızın özellikle ML ve CC mamogramlarında olduğuna benzer şekilde gibi iyi sınırlı, lobüle konturlu, internal dansiteler bulunduran, radyolusensi alanları şeklinde ise memenin fibroadenolipomunu

(hamartom) taklit edebilir<sup>(1)</sup>. Bu özellikle fibroglandüler elemanları yoğun olan dens memelerde daha sık olabilir. Eğer diğer projeksiyonlar da ayırıcı tanıda yeterli olmazsa ultrasonografik değerlendirme fayda sağlayabilir. Ultrasonografik incelemede havaya ait ekojenik görünüm ve gaz nedeniyle oluşan artefaktlar ayırıcı tanıda etkili olabilir. Bu vaka özellikle bazı projeksiyonlarda fibroadenolipomayı taklit edebilen amfizemin nadir mamografik ve ultrasonografik bulgularını göstermektedir.

**Geliş Tarihi** : 17.11.2005

**Yayına kabul tarihi** : 17.11.2006

**Yazışma adresi** :

Dr. İlkay Koray BAYRAK  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Radyoloji Anabilim Dalı  
55139 Kurupelit / SAMSUN

Tel : 0362 312 19 19 / 3761

Faks : 0362 457 60 41

e-posta: ilkaykoray@hotmail.com

## KAYNAKLAR

1. Gold BM, Perlmutter S. Emphysema of the breast simulating fibroadenolipoma. AJR Am J Roentgenol. 1994; 162: 730.
2. Vargas FC, Vas W, Carlin B, et al. Radiographic and CT demonstration of mammary emphysema. J Comput Assist Tomogr. 1985; 9: 560-562.
3. Guilloux P, Viala J, Tardivon A, et al. Quiz case 9. Breast emphysema. Eur J Radiol. 1999; 31: 40-42.
4. Hopkins RL, Hamre M, Davis SH, et al. Spontaneous subcutaneous emphysema. Am J Emerg Med. 1994; 12: 463-465.