

Memenin “Spindle “ Hücreli Malign Tümörü/ Sarkomatoid Karsinom: Olgu Sunumu

Müberra Seğmen Yılmaz, Gozde Kır, Fliliz Alptekin, Kenan Murat, Metin Yücel

Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, İstanbul

Yazışma Adresi: Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği 34766 İstanbul, Türkiye

Tel: 0533 241 74 93 **e-mail:** muberraseg@gmail.com

ÖZET:

“Spindle” hücreli malign tümör alt grubunda yer alan sarkomatoid/metaplastik karsinomlar memenin nadir görülen tümörleridir. Hastalar genellikle 26-80 yaş aralığında olup memede ele gelen kitle ile hastaneye başvururlar. Olgumuz 21 yaşında, sağ memede kitle şikayeti ile genel cerrahi polikliniğine başvurmuştur. Sağ memede kitle tesbit edilen ve USG'de malignite şüphesi olan hastaya önce ince iğne aspirasyon biyopsisi(İİAB) ve ardından total kitle eksizyonu yapılmıştır. Patolojik incelemede İİAB'de atipik füziiform hücre proliferasyonu, histopatolojik incelemede “spindle” hücreli malign tümör/sarkomatoid karsinom tanısı alan olgu, yaşının taranan mevcut literatür içinde en genç hasta olması ve nadir görülen meme tümörü olması nedeniyle literatür bilgileri ışığında sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: “Spindle” hücreli malign tümör, mem

SUMMARY:

Spindle cell malignant tumor / sarcomatoid carcinoma of the breast: case report

Metaplastic carcinoma is a rare form of breast carcinoma that belongs to spindle cell malign tumor group and manifest as a palpable mass. The patients have an age spectrum of 26-80 years old. Our case was 21 year old young woman presented with a mass lesion in her right breast. After the USG examination, fine needle aspiration biopsy(FNAB) was performed. Because of suspected malign USG and FNAB results, the mass was excised totally. In pathologic examination by FNAB the mass has been diagnosed as fusiform cell proliferation. Histopathologically it was confirmed as spindle cell malign tumor/ sarcomatoid carcinoma. Since it is rarely seen antity and observed in the youngest patient in the scanned literature, we discussed the case with the literatural findings.

Key Words: Spindle cell malign tumor, breast

GİRİŞ

“Spindle” hücreli tümörler memenin nisbeten nadir görülen tümörleri olup ağırlıklı olarak “spindle” hücre morfolojisine sahip ve genellikle tanıda güçlüklerle karşılaşılan tümörlerdir.(1) Bu tümörlerin en önemlilerinden biri olan sarkomatoid /metaplastik karsinomlar tüm meme karsinomlarının %1'inden azını oluşturan metaplastik karsinom grubunda yer alır(2,3). Makroskobik olarak iyi sınırlı olma eğilimindeki bu tümörler mikroskobik olarak sarkoma benzer (malign fibröz histiositom,kondrosarkom,rabdomyosarkom vb.) komponentler içerirler.(4) Hem sarkomatöz hem de karsinomöz özellikler gösteren sarkomatoid karsinomlar

karsinosarkom, psödosarkomatöz stroma içeren karsinom ,”spindle hücreli karsinom gibi değişik isimler almıştır.(1) .Metaplastik karsinomların ortalama görülme yaşı 55 (2), literatürde yaş aralığı 26-80 olarak bildirilmiştir(5). Sarkomatoid/metaplastik karsinomlar agresiv seyir gösterirler lenfojen yoldan ziyade hematojen yolla metastaz yaparlar.(6,4)

OLGU

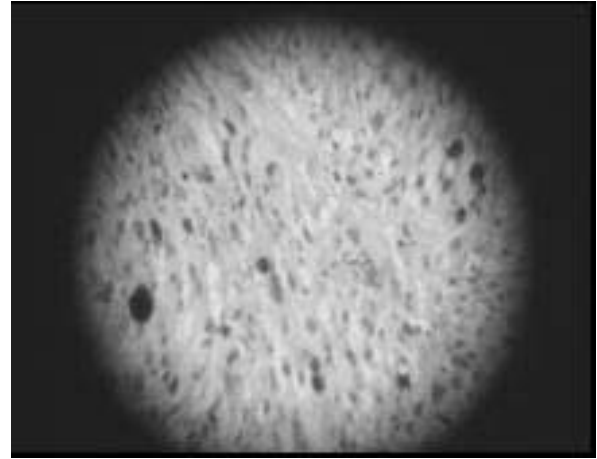
21 yaşındaki kadın hasta sağ memede kitle şikayeti ile Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi cerrahi polikliniğine başvurmuştur. Muayenede kitle tesbit edilen hastanın

yapılan bilateral meme USG'sinde sağ meme saat 10-11 hizasında 34x28x20cm ölçülerinde kitlesel lezyon tespit edilmiş renkli dopler incelemede lezyonda periferik ve penetran tarzda kanlanma saptanmıştır ve malignite açısından histopatolojik verifikasyon önerilmiştir. Her iki aksillada patolojik lenfadenopati izlenmemiştir. İİAB planlanan hastaya patoloji kliniğinde yapılan İİAB değerlendirilmiş hücreden zengin ve genellikle atipik füziform hücrelerden oluşan yaymalar,atipik meme aspiratı (atipik füziform hücre proliferasyonu) olarak rapor edilmiştir.Ayırıcı tanıda öncelikle filloides tümörü olmak üzere metaplastik karsinom, memenin primer sarkomları, metastatik füziform hücreli tümör ve postinflamatuvar süreç bulunduğu söylenmiş ve lezyonun histopatolojik inceleme yapılmak üzere en az 1 cm cerrahi marjinle geniş eksizyonu önerilmiştir. Bunu takiben hastanın sağ memesindeki kitlesine total eksizyon uygulanmıştır.

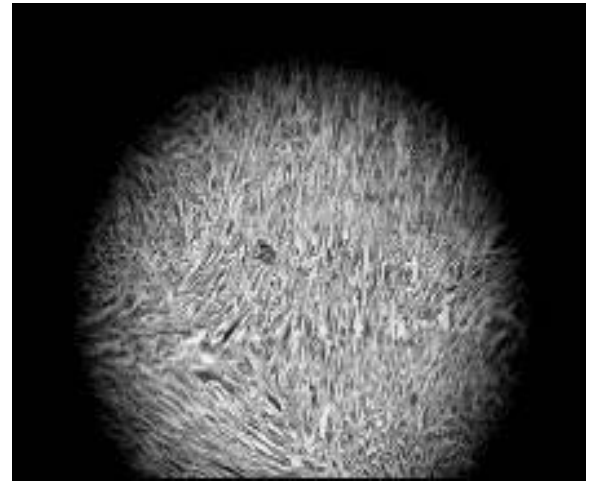
Patoloji kliniğine gönderilen materyal 5x3x2 cm ölçülerinde olup kısmen kapsüle görünümde kirli beyaz renkli solid doku parçası olup kesitinde solid ,homojen ve kirli beyaz reklidir. Cerrahi sınırlar boyanarak materyalin tamamı takibe alınmıştır. Hematoksilen &Eozin boyasıyla boyanarak incelenen kesitlerde infiltratif karakterli ,diffüz ve fassiküler büyüme paterni gösteren ,hipersellüler ve pleomorfik ,saf monofazik mezenkimal karakterli tümöral proliferasyon görülmüştür. Tümör hücreleri füziform ve bizaar hücrelerden oluşan hiperkromatik nükleuslu hücreler olup 8-10/10BBA mitoz izlenmiştir. Tamamı örneklenen materyalde incelenen tüm kesitlerde karsinomatöz komponent ya da filloides patern görülmemiştir. Ayırıcı tanıda sarkomatoid karsinom ,myoepitelyal karsinom ,myofibrosarkom, malign fibröz histiositom ,leiyomyosarkom gibi "spindle" hücreli tümörler grubunda yer alan malign tümörler düşünülmüştür.HRP-AEC yöntemiyle uygulanan immünohistokimyasal incelemede tümör hücrelerinde desmin,aktin ,HMB-45,S-100 ve östrojen ile boyanma olmazken ,progesteron ile fokal alanda %10'u bulan zayıf nükleer boyanma ,PAN sitokeratin ile fokal zayıf pozitif boyanma ,EMA ile saçılmış bizaar

hücrelerde kuvvetli membranöz boyanma ,Vimentin ile yaygın pozitif boyanma ve KI-67 ile %20, şiddetli nükleer boyanma izlenmiştir. Tümör marjini infiltratif ,büyüme paterni diffüz fassiküler,yüksek derecede selüler ve pleomorfik ,saf monofazik mezenkimal karakterli ,nükleer grade'i III/III "Spindle" hücreli malign tümör olarak değerlendirilen olgu uygulanan immünohistokimya sonucu dikkate alındığında sarkomatoid karsinom ile uyumlu bulunmuştur. **(Resim 1, Resim 2)**

Resim 1: Memenin "spindle" hücreli tümörü olgusu(H&Ex100)



Resim 2 : Memenin "spindle" hücreli tümörü olgusu (Ki-67X200)



TARTIŞMA

Memenin tüm kanserleri içinde %1'inden daha azını oluşturan metaplastik karsinomlar genellikle iyi sınırlı palpe edilebilen kitleler oluştururlar. Ortalama tümör boyutu 3-4 cm'dir. (2) Ortalama görülme yaşı 55 olup literatürde yaş aralığı 26-80 olarak bildirilmiştir(5). Olgumuzun yaşı 21 olup literatürde

belirtileden daha gençtir. Sağ memede ele gelen kitle ile hastanemize başvurmıştır ve USG de 34x28x20 mm ölçülerinde kitle tesbit edilmiştir. Memenin “spindle” hücreli tümörleri geniş bir histolojik grubu içermekte olup morfolojik yaklaşımda tümör marjini, büyüme paterni, sellülerite ve sellüler komponent değerlendirilmelidir. Malign “spindle” hücreli tümörler grubunda yer alan sarkomatoid/ metaplastik karsinomanın monofazik ve bifazik varyantları mevcuttur. Monofazik varyantta mezenkimal komponent yaygın olup epitelyal komponent çoğunlukla Yalnız immünohistokimyasal inceleme ile tesbit edilebilir (1). Olgumuz benzer morfolojik özellikte monofazik mezenkimal karakterlidir. Fokal karsinomatöz komponent immünohistokimyasal olarak tesbit edilebilmiştir. Metaplastik karsinomalar invaziv duktal karsinomlardan daha agresiv gidiş gösteren tümörler olup subgrupları arasında en kötü gidişi karsinosarkomlar gösterir. Metastaz lenf nodundan ziyade hematojendir, düşük oranda nodal metastaz yaparlar. En sık akciğer metastazları bildirilmiştir. (4,6)Metaplastik meme karsinomları nadir görülen maligniteler olup literatürde az sayıda çalışma mevcuttur. Patogenez, tedavi protokolleri ve prognostik bilgileri sınırlıdır(7). Tedavide klinik ve patolojik evreye dayalı standart agresiv, multidisipliner yaklaşım gereklidir. Olgumuzda sağ memedeki kitleye total eksizyon uygulanmıştır. 3 ay sonra rekürrens şüphesi içeren yeni bir kitle ortaya çıkmış ancak patolojik incelemede rezidüe tümör tesbit edilmemiştir. Olgumuz şu anda kemoterapi almaktadır. Nadir görülen, tanıda karışıklıklara yol açan “spindle” hücre morfolojisine sahip sarkomatoid/ metaplastik karsinomlar tanıda genellikle immünohistokimyasal inceleme gerektirler. Uygun tedavi protokolü ve yeterli prognostik bilgi için daha fazla olguya ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Al Nafussi A: *Spindle cell tumours of the breast : practical approach to diagnosis. Histopathology* 1999; 35: 1-3
2. Fattaneh A Tavassoli, Peter Devilee: *Tumours of the breast , Chapter 1 .In: World Health Organization Classification of Tumours ed. Fattaneh A Tavassoli, Peter Devilee, Lyon,2003:9-110*

3. Gibson GR, Qian D, Ku JK, et al: *Metaplastic breast cancer : clinical features and outcomes. Am Surg.* 2005 ;71(9):725-30

4. Rosai J: *Breast, Chapter 20. In: Ackerman's Surgical Pathology ed. Rosai J, St Louis Mosby,2004 ninth ed: 1763-1876*

5. J David Beatty MD, Mary Atwood C.T.R, Ronald Tickman MD, et al: *Metaplastic breast cancer :clinical significance. The American Journal of Surgery,2006;191:657-664*

6. Carter MR, Hornick JL, Lester S, et al: *Spindle cell (sarcomatoid) carcinoma of the breast: a clinicopathologic and immunohistochemical analysis of 29 cases . Am J. Surg Pathol . 2007; 31(2):326-7*

7. Rauf, Fozia, Kiyani, et al: *Metaplastic carcinoma of the breast ,an intriguing rarity. Asian Pac J Cancer Prev ,2006 ; 7(4): 667-71*