

Skar Endometriozis İçinde Ektopik Meme Dokusu: Olgu Sunumu

Ectopic Breast Tissue in the Scar Endometriosis: A Case Report

Birgül TOK ¹, Gülname FINDIK GÜVENDİ ¹

1. Akçaabat Haçkalıba Devlet Hastanesi Patoloji Bölümü, Trabzon, Türkiye

2. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

ÖZET

Endometriozis uterus dışında endometrial stroma ve glandların ektopik yerleşimidir. Skar endometriozisi bu tablonun nadir bir formudur. Endometriozis vucutta en sık pelvik organlarda bulunur. Ekstragenital endometriozis ise vücudun her yerinde olabilir (1-2). Ektopik meme dokusu konjenital bir anomali olup aksilladan kasığa kadar süt çizgisinin herhangi bir yerinde olabilir (3). Bu olguda ektopik gebelik nedeniyle salpingoofektomi yapıp yedi ay sonra karın ön duvarında ağrılı şişlik nedeniyle opere edilen hastaya ait biyopsi materialinde endometriozis odağı içinde ektopik meme dokusunun görülmesi sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: endometriozis, skar endometriozisi, ektopik meme dokusu, cerrahi eksizyon

ABSTRACT

Endometriosis is the ectopic presence of the endometrial stroma and glands outside of the uterus. Scar endometriosis is a rare subtype. Endometriosis usually seen in the pelvic organs. Extragenital endometriosis can be anywhere in the body.

Ectopic breast tissue is a congenital anomaly and can be anywhere in the milk line from axillary to breast. This is the case of salpingoophorectomy due to ectopic pregnancy. The patient has undergone another surgery because of painful swelling in abdominal wall 7 months later of first surgery. The biopsy material shows appearance of ectopic breast tissue in the focus of endometriosis.

Keywords: endometriosis, scar endometriosis, ectopic breast tissue, surgical excision

GİRİŞ

Endometriozis doğurganlık döneminde sık görülen genellikle dismenore, menstrüel düzensizlik ve infertiliteye neden olan klinik bir sorundur. Genellikle pelvik bölgede olmakla birlikte ekstragenital yerleşimli olarak vücudun her yerinde olabilir (4). Sezaryen, histerektomi, myomektomi, doğum sonrası epizyotomi hattında , uterus ve endometriomla ilişkili pelvik jinekolojik ameliyatlardan sonra endometriozis gelişebilir (5-7).

Ektopik meme dokusu konjenital bir anomali olup genel popülasyonda %0.6-6 oranında aksilladan kasığa kadar süt çizgisinin herhangi bir yerinde olup memenin benign ve malign hastalıkları görülebilmektedir. Olguların çoğu asemptomatik olup gebelik gibi hormonal değişikliklerden etkilenmektedir (3).

OLGU

41 yaşında bayan hasta karın ön duvarında ağrılı şişlik şikayetiyle genel cerrahi polikliniğine başvuruyor. Yapılan muaynesinde karın ön duvarında eski insizyon hattında inguinal bölgedeye yakın yerleşimli ele gelen kitle tesbit ediliyor. Yüzeysel USG de insizyon skarı altında karın ön duvarında 27x21mm boyutlu düzensiz sınırlı heterojen ekoda kitle tarifleniyor ve operasyonla kitle çıkartılıp patoloji laboratuvarına gönderiliyor.

Kitlenin makroskopik incelemesinde üzerinde 1.5x0.5cm lik deri elipsi bulunan 4.5x4x3.5cm boyutlu gri-kahverenkli dokunun kesit yüzünde 0.1-0.2cm çaplı çok sayıda kistik kanamalı boşluklar içeren 2.5x2x2.5cm boyutlu düzensiz sınırlı gri-kahverenkli lezyon izlendi.Mikroskopik incelemede kesitlerde yer yer silindirik endometrial epitelyum ve stroma ile döşeli kistik boşluklar, stromada yaygın hemosiderin yüklü makrofajlar ve taze kanama alanları ile karakterize endometriozis alanı içinde küçük odaklar halinde hiyalinize stromada çift katlı epitel ile döşeli bazıları kistik genişlemiş duktus yapıları izlendi (Resim 1-2).

Bu alana uygulana immuhistokimyasal çalışmada çift katlı epitelle döşeli duktus yapılarını GCDFFP-15 ile boyanma gösterdiği izlendi (Resim 3). Olgu skar endometriozisi içinde ektopik meme dokusu olarak raporlandı.

İletişim

Sorumlu Yazar: Birgül TOK

Adres: Akçaabat Haçkalıba Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Trabzon, Türkiye

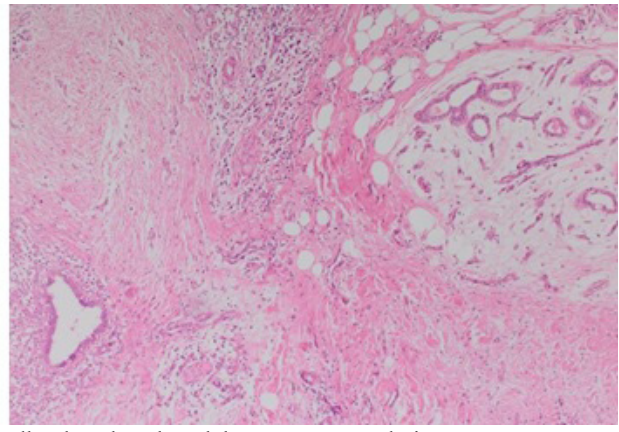
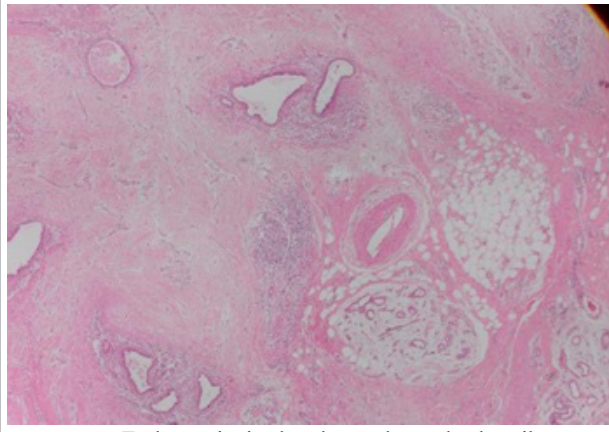
Tel: +90 (532) 515 9319

E-Posta: birgul_bak@yahoo.com

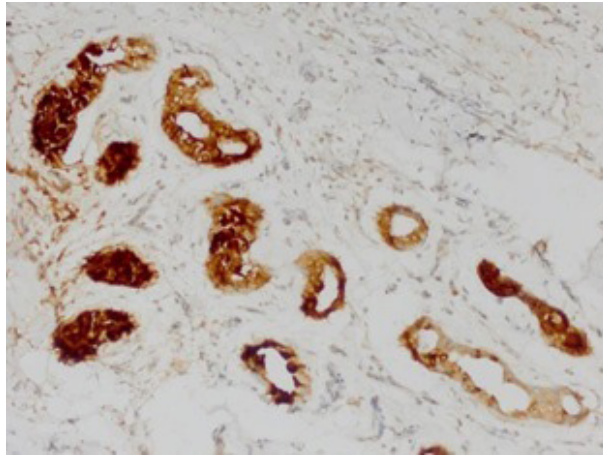
Makale Geliş: 12.06.2018

Makale Kabul: 18.02.2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.16948/zktpb.433433>



Resim 1 - 2: Endometriozis alanı komşuluğunda ektopik meme glandları küçük ve büyük büyütme görüntüleri.



Resim 3: Ektopik meme glandlarının çift katlı epiteli GCDFP 15 ile kuvvetli boyanma gösteriyor.

TARTIŞMA

Cerrahi skar yerinde endometriozis nadir görülür (8). Olguların çoğu sezaryen, histerektomi yada hysterotomi sonrası daha nadir olarak tuba uterina cerrahisi, apendektomi, amniyosentez yada epizyotomi sonrası cerrahi girişim yapılan alana komşu bölgelerde görülmüştür (8-11). Ayırıcı tanıda süt dokusu granülomu, insizyonel herni, yabancı cisim yada kistler akla gelmelidir. Tanı ektopik endometrial dokunun histopatolojik incelemesi ile konur (9). Meme glandı keskin iyi sınırlı bir organ değildir. Ektopik meme dokusu konjenital bir anomali olup aksilladan kasığa kadar süt çizgisinin herhangi bir yerinde olabilir.

Ektopik meme dokusunda memenin benign ve malign hastalıkları görülebilir ve hormonal değişikliklerden etkilenebilirler (3). Bizim hastamıza yapılan meme ultrason ve mamografilerinde patolojik bulguya rastlanmamıştır.

Olgumuz ektopik gebelik nedeniyle salpingo-ooferektomi olmuş, yedi ay sonra cerrahi insizyon hattında şişlik ile başvurmuş ve histopatolojik incelemede skar endometriozisine eşlik eden ektopik meme dokusu görülmesi nedeniyle nadir görülen bir olgu olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Blanco RG, Parithivel VS, Shah AK, Gumbs MA, Schein M, Gerst PH. Abdominal wall endometriomas. *Am j surg* 2003;185:596-8
2. Spaczynski RZ, Duleba AJ. Diagnosis of endometriosis. *Semin Reprod Med* 2003;21:193-208.
3. Rosai J. Meme. Özdamar ŞO, eds. Rosai ve Ackerman'ın Cerrahi Patolojisi. 10. baskı, İstanbul, Nobel, 2015;1662-1663
4. Taff L, Jones S. Cesarean scar endometriosis. A report of two cases. *J Reprod Med* 2002; 47: 50-2.
5. Medeiros FC, Cavalcante DI, Medeiros MA, Eleutério J Jr. Fine-needle aspiration cytology of scar endometriosis: Study of seven cases and literature review. *Diagn Cytopathol* 2011; 39: 18-21.
6. Odobasic A, Pasic A, Iljazovic-Latifagic E. Perineal endometriosis a case report and review of the literature. *Tech Coloproctol* 2010; 14: 25-7.
7. Raza S, Maqsood R, Siddiqi HA. Abdominal wall endometriosis. *J Coll Physicians Surg Pak* 2010; 20: 60-1.
8. Pathan ZA, Dinesh U, Rao R. Scar endometriosis. *J Cytol* 2010;27 (3):106-8.
9. Sengul I, Sengul D, Kahyaoglu S, Kahyaoglu I. Incisional endometriosis: A report of 3 cases. *Can J Surg* 2009;52 (5):444-5.
10. Blanco RG, Parithivel VS, Shah AK, Gumbs MA, Schein M, Gerst PH. Abdominal wall endometriomas. *Am J Surg* 2003;185 (6):596-8.
11. Erdem A, Erdem M, Göl K, Yıldırım M. Cesarean scar endometriosis: Case report. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 1992;2 (1):15-6.