

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Meme Patolojisi

EPS461(365)

Nadir bir meme lezyonu; adenomyoepitelyoma

Tuğba Günler¹, Esra Yılmaz¹, Hande Köksal²

¹ Tc Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

² Tc Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

GİRİŞ

Adenomyoepitelyoma (AME); epitelyal ve myoepitelyal hücrelerinin bifazik proliferasyonu ile karakterize, nadir görülen bir lezyondur.

OLGU

56 yaşında kadın hasta, sağ memede 12 aydır var olan ve ele gelen kitle şikayeti ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Anamnezinde meme kanseri ile ilgili risk faktörü saptanmadı. Fizik mayenesinde sağ meme dış kadranda, yaklaşık 4 cm çapında, düzgün sınırlı ağrısız kitle palpe edildi. Aksiller lenfadenopati izlenmedi. Yapılan meme ultrasonografisinde (USG) saat 8-9 hizasında, 49x31x41 mm ebatlarında, hipoeoik, makrolobüle konturlu, içerisinde kistik alanlar bulunan odak izlendi (BIRADS 4a). Ön tanıda öncelikle filloides tümör düşünüldü. Boyutlarında hızlı artış olması nedeniyle eksizyonel biyopsi yapıldı. Kitle etrafındaki sağlam doku ile birlikte çıkarıldı. Makroskopik incelemesinde 5x5x4 cm boyutlarında, kesiti krem-sarı renkte makrolobüle lezyon izlendi. Mikroskopik kesitlerde stromada epitelyal ve myoepitelyal hücrelerle döşeli, düzensiz küçük gland yapıları izlendi. İmmunhistokimyasal çalışmada myoepitel hücrelerinde SMA ve CK14 ile ekspresyon saptandı. Olgu adenomyoepitelyoma olarak raporlandı.

SONUÇ

Adenomyoepitelyoma; epitelyal ve myoepitelyal hücrelerinin bifazik proliferasyonu ile karakterize, nadir görülen bir meme lezyonudur. Makroskopik olarak genellikle 1 cm'nin üzerinde, iyi sınırlı, makrolobüle lezyonlardır. Kistik dejenerasyon, kalsifikasyon ve nekroz izlenebilir. Histopatolojik incelemede epitelyal ve myoepitelyal hücrelerle döşeli boşluklu yapılar izlenmektedir. Yapısal olarak lobüler, papiller, tübüler ve mikst paternler gösterebilir. İmmunhistokimyasal incelemede p63, CK14, CK5/6, aktin, kalponin ve S-100 ile myoepitelyal hücrelerde ekspresyon görülür. Her iki hücre tipinde de malign transformasyon gelişebilir. Tanı amaçlı eksizyonel biyopsi, görüntüleme eşliğinde aspirasyon biopsisi veya kor biyopsi yapılabilir. Ancak nadir görülmesi, hiperselüler yapısı ve sitolojik olarak diğer lezyonlarla benzerliği nedeniyle aspirasyon biyopsilerinde kolaylıkla atlanabilir. Bu olgularda kitlenin total eksizyonu hem kesin tanı verilmesi hem de tedavi sağlanması açısından daha yararlıdır. Bizim olgumuz da etraf sağlam doku ile eksize edilmiş olup yaklaşık 2 yıldır devam eden takipleri normaldir. AME nadir görülen benign bir meme lezyonu olmakla birlikte; lokal rekürrens ve nadiren metastaz yapabileceği, malign

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



trasformasyon gösterebileceği ve özellikle kor biyopsi materyallerinde malignitelerle karışabileceği akılda bulundurulmalıdır. Meme adenomyoepitelyoma tanısı alan olgu literatür eşliğinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler :Meme, adenomyoepitelyoma