

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Meme Patolojisi

EPS465(42)

İleus prezentasyonu ile tanı alan İnvaziv lobüler meme karsinomu; Olgu sunumu

Gülsüm Şeyma Yalçın¹, Ayşegül Erdem¹, Esmâ Gürbüz¹, Gülçin Şimşek¹, Hakan Buluş²

¹ Ankara Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

² Ankara Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

GİRİŞ

İnvaziv lobüler meme karsinomu (İLK) ikinci en sık görülen meme kanseri histolojik tipidir. Diffüz yayılımı, düzensiz sınırlı olması, kitle oluşturmaması gibi bazı nedenlerle klinik ve radyolojik olarak tespit edilmesi oldukça zor olabilmektedir. İLK kemik, karaciğer, kemik iliği, gastrointestinal sistem (GİS) ve periton gibi bölgelere metastaz yapabilmektedir. Bununla birlikte literatürde bildirilen ileus prezentasyonu ile tanı alan İLK olgusu bulunamamıştır. Bu nedenle burada bahsedilecek olgu sunuma değer bulunmuştur.

OLGU

Karın ağrısı, bulantı, kusma ve gaz-gayta çıkışı olmaması şikayetleriyle hastaneye başvuran 85 yaşında kadın hasta ileus öntanısıyla araştırılmış, yapılan acil abdomen ultrason incelemesinde umbilikal bölgede yaklaşık 10 mm'lik faysa defektinden cilt altına herniye hareketsiz omental yağ doku-barsak ansları (inkarsere-strangüle herni?) görülerek, acil operasyona alınmıştır. Operasyon esnasında batın içerisinde yaygın implantlar görülmüş, GİS'in gato yaparak batın ön duvarına yapışık görünümde olduğu izlenmiştir. Batın ön duvarındaki kitle eksize edilerek ileostomi açılmıştır.

Patoloji bölümüne gönderilen üzerinde 5x3,8 cm boyutlarda deri elipsi içeren 8 cm düzensiz derinlikte doku parçasının kesit yüzü krem-sarı renkte heterojen solid izlenmiştir. Mikroskopik incelemede ise deri altında dermisi ve derindeki tüm alanları infiltre eden, "indian file" morfolojide tek tek dizilim gösteren, glandüler formasyon yapmayan tümöral oluşum görülmüştür.

İmmünohistokimyasal incelemede tümör hücreleri CK7 ve GCDPF-15 pozitif, ER ile %100, PR ile %5 pozitif boyanmıştır. CK20 ve E-cadherin negatiftir. Histomorfolojik ve immünohistokimyasal bulgular "Memenin Lobüler Karsinom Metastazı" ile uyumlu bulunmuştur.

Postop yoğun bakımda takip edilen hasta 1 ay sonra vefat etmiştir.

SONUÇ

İnvaziv duktal meme karsinomu (İDK) ve İLK metastatik paternleri incelendiğinde lenf nodu, karaciğer

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



ve santral sinir sistemi metastaz oranları arasında anlamlı fark gösterilememiştir. GIS, jinekolojik organ, periton-retroperiton ve kemik iliği gibi bölgelere metastaz oranları İLK'da daha yüksek iken, akciğer-plevra metastaz oranı İDK'da daha yüksek tespit edilmiştir. Ancak bu metastaz oranları GIS için %4,5, periton-retroperiton için ise %3 gibi oldukça düşüktür. Bu açıdan peritonomatozis karsinomatoza olgularında nadir de olsa İLK akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler : Meme invaziv lobüler kanser, metastaz, ileus