

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Meme Patolojisi

EPS475(871)

Memenin fokal osseöz metaplazi içeren nöroendokrin karsinomu: Olgu sunumu

Kübra Çalışkan¹, Güldal Esendağlı¹

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Primer nöroendokrin meme karsinomları nispeten az sıklıkta karşılaşılan ve prognozu ile ilgili farklı görüşler bildirilen malign tümörler olup Dünya Sağlık Örgütü'ne göre meme kanserlerinin % 2-5'ini oluşturmaktadır.

Olgu: Olgumuz 75 yaşında kadın hasta olup sağ memesinde tespit ettiği kitle nedeniyle genel cerrahi polikliniğine başvurmuş. Yapılan kor biyopsiden hazırlanan kesitlerin histopatolojik incelemesinde fokal osseöz metaplazi, sklerotik alanlar, yer yer dimorfik patern içeren trabeküler, rozet benzeri ve yuvalanmalar ile karakterize invaziv karsinom saptandı. Tümör derecesi (modifiye Bloom-Richardson skorlama sistemine göre) 3/3 olarak belirlendi. İmmünohistokimyasal çalışmada tümör hücrelerinde, Östrojen Reseptörü ile %100 oranında kuvvetli nükleer pozitif boyanma ve Progesteron Reseptörü ile heterojen özellikte ortalama %40-50 oranında orta şiddette-kuvvetli nükleer pozitif boyanma saptandı. c-erbB-2 ile %10'dan fazla oranda orta şiddette inkomplet membranöz boyanma izlendi (boyanma skoru: 2+). Gümüş işaretli dual in situ hibridizasyon (SISH) çalışmasında HER2/Neu (c-erbB-2) onkogenine ilişkin amplifikasyon saptandı (HER2/Cep17 oranı: 2,93). Sinaptofizin ile diffüz kuvvetli, Kromogranin-A ile fokal pozitif boyanma saptandı. Pankeratin ile büyük oranda, Keratin 14 ile fokal hafif-orta şiddette pozitif boyanma izlendi. Ki67 ile %30-40 oranında proliferatif aktivite izlendi. Vimentin, Keratin 5/6, p63 ve EGFR negatifti. Patoloji raporunun sonuna, yanlış anlaşılma olasılığını ortadan kaldırmak amacıyla, tümörde gözlenen osseöz metaplazinin metaplastik karsinom anlamına gelmediğini ve bu bulgunun neoplastik lezyonlarda görülebilecek bir durum olduğunu vurgulayan bir not eklendi.

Sonuç: Primer nöroendokrin meme karsinomları klinik ve radyolojik olarak diğer meme kanseri tiplerinden ayırt edilemezler. Kesin tanı için histopatolojik inceleme ve immünohistokimyasal çalışma gerekir. Nöroendokrin meme karsinomlarının bizim olgumuzda olduğu gibi ileri yaşta daha sık görüldüğü bilinmekle birlikte histogenezi henüz tam aydınlatılmamış olan bu tümörlerin tanısal değerlendirme kriterleri ve optimal tedavi protokolü konusunda literatürde ve uygulamada farklılıklar bulunmaktadır. Bizim olgumuzda nöroendokrin karsinomlarda pek beklenmeyen HER2/Neu amplifikasyonu ve osseöz metaplazi dikkat çekici olduğundan nadir görülen ve doğru tanı için öncelikle akla getirilmesi gereken bir tümör tipini literatür eşliğinde sunmaya değer bulduk.

Anahtar Kelimeler : Meme, nöroendokrin karsinom, osseöz metaplazi.