

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Meme Patolojisi

PS311

MEMENİN ADENOİD KİSTİK KARSİNOMLARININ KLİNİKOPATOLOJİK ÖZELLİKLERİ

Seyran Yiğit¹, Demet Etit¹, Kemal Atahan²

¹İkçü Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji

²İkçü Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi

Amaç: Memenin adenoid kistik karsinomları (AKK) nadir olup özel bir alt tiptir. AKK, luminal ve bazaloid hücrelerden meydana gelen dual hücre popülasyonu ile karakterlidir. Bu çalışmada tümörün klinikopatolojik ve prognostik özelliklerini sunmak amaçlandı.

Gereç-Yöntem: 2006-2017 yılları arasında patoloji laboratuvarı arşivimize kayıtlı AKK olguları veri tabanı sisteminden bulunarak klinikopatolojik özellikleri kaydedildi.

Bulgular: Toplam 7 olgunun yaş ortalaması 62.7 olup 4'ü konsültasyon olgusuydu. Yedi olgunun 2'si nüks; biri primerden 8 diğeri 16 yıl sonra gelişti. Dört olguya meme koruyucu cerrahi (MKC) ve aksiller diseksiyon (AD), 1 olguya MKC ve sentinal lenf nodu (SLN) örneklemesi, nüks olanlara kitle ekziyonu uygulandı. Nüks dışı 5 olguda ortalama tümör çapı 3,4 cm'di. Nükslerden birinde tümör çapı 7 cm olup diğeri çap bilinmiyordu. AD veya SLN uygulanan hastalarda lenf nodları reaktifti. Histolojik olarak tümörler tubuler-trabeküler, kribriform ve solid büyüme paternindeydi. Ayrıca gerçek glandüler ve psödotümör yapıları mevcuttu. Glandları oluşturan hücreler yuvarlak nüveli, eozinofilik sitoplazmalı ve lümenlerinde PAS (+) nötral müsin içermekteydi. Psödotümör yapılarıdaysa hücreler oval nüveli, dar sitoplazmalı, aralarda eosinofilik bazal membran benzeri materyal mevcuttu. Östrojen reseptörü bir olgu dışında tümünde negatifti. Progesteron ve c-erbB2 bütün olgularda negatifti. C-Kit 4 olgunun 2'sinde, bazal sitokeratinlerden keratin 14 4'ünde, myoepitelyal belirteçlerden kalponin, p63, kaldesmon, düz kas aktin ve CD10'dan en az biri 5 olguda pozitif. Hastaların üçü kemoterapi (KT) ve radyoterapi (RT), biri KT ve hormonoterapi, biri yalnız KT diğeri RT, 16 yıl sonra nüks olan olgu önceden hiç bir tedavi görmemiş olup nüksten sonra KT ve RT aldı. Sekiz yıl sonra nüks olan hasta hastalık dışı bir nedenden kaybedilirken diğeri olguların tümü sağlıklıydı.

Sonuç

Memede AKK ayırıcı tanıda göz önüne alınması gereken triple negatif tümörlerdendir. C-kit pozitifliği ayırıcı tanıda yardımcı olabilir. İyi prognozlu bu tümörlerin tedavi protokolleri nadir olmaları nedeniyle sıradan karsinomları kadar net değildir.

Anahtar Kelimeler : adenoid kistik karsinom, meme kanseri, triple negatif