

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Meme Patolojisi

#### PS312

### MEMENİN PRİMER LENFOMASI VE KARSİNOMU: BİR METAKRON OLGU SUNUMU

Emre Çağatay Köse<sup>1</sup>, Ferah Tuncel Daloğlu<sup>1</sup>, Tuba Kara<sup>1</sup>, Veli Nasirov<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı

#### Giriş

Memenin primer maligniteleri içerisinde en sık görülen “İnvaziv Karsinom, NST(non spesifik tip)”dir. Memenin primer lenfoması ise oldukça nadir görülmekte olup; memenin tüm malignitelerinin %0.4-0.5’ini oluşturmaktadır. Memenin primer lenfomaları arasında en sık görülen, “Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma”dır.

Meme karsinomu ve memenin primer non-Hodgkin lenfomasının (NHL) birlikte görülmesi ise oldukça nadir bir durumdur. Bunun bir sonucu olarak da altta yatan mekanizma ve en uygun tedavi stratejisi konusunda henüz bir görüş birliği sağlanamamıştır. Biz, sağ memesindeki kitle için “Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma” tanısı aldıktan 2 yıl sonra sol memesinde oluşan kitleden “İnvaziv Duktal Karsinom” tanısı alan 57 yaşında bir kadın hastayı sunduk.

#### Olgu

Özgeçmişinde özellik bulunmayan 57 yaşında bir kadın hasta, 2015 yılında, sol memede palpabl kitle şikayetiyle merkezimize gelmiştir. Kitleye yapılan trucut biyopside; meme parankiminin devamında, diffüz olarak, iri veziküle nükleuslu, belirgin nükleoluslu, genişçe sitoplazmalı, atipik lenfoid hücrelerin infiltrasyonu görülmüştür. Yapılan immünohistokimyasal çalışmalarda bu hücrelerin; LCA ve CD20 ile boyandığı, CD 3, CD10, Bcl-2, Siklin D1, Pansitokeratin ile boyanmadığı görülmüştür. Ki-67 ile proliferatif aktivite indeksi %90 olarak bulunmuş ve tanı “Diffüz büyük B hücreli lenfoma” olarak konulmuştur. Hastamız kemoterapi almış ve tümörü tamamen regresyona uğramıştır.

2017 yılının Mart ayında, sağ memesinde aksiller kuyrukta kitle tespit edilen hastaya lenfoma ön tanısı ile trucut biyopsi yapılmış ve sonucu “İnvaziv Karsinom, NST(non spesifik tip)” olarak bulunmuştur. Sonradan yapılan segmental mastektomi ile de bu tanı doğrulanmıştır.

#### Sonuç

Aynı hastada, aynı organda iki farklı primer kanser oluşması oldukça nadir karşılaşılan bir durumdur. Hastamızda ise, lenfoma tedavisi için kemoterapi verildikten sonra gelişen invaziv karsinom, kemoterapi ve radyoterapinin primer karsinom gelişimindeki olası rolünü akla getirmektedir. Kemoterapi sonrası meme kanseri gelişen bu hastalarda, kemoterapinin kanser gelişimindeki etkisinden ayrı olarak, prognozdaki etkisi de bilinmezliğini korumaktadır.

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

**Anahtar Kelimeler :** Meme, İnvaziv Duktal Karsinom, Non Hodgkin Lenfoma, Metakron Kanser