

MEMEDE CYSTOSARCOMA PHYLLODES

Dr. Ayvaz KARABIYIKOĞLU*

Ö Z E T

Memede iki Cystosarcoma phyllodes vak'ası takdim edilmiştir. Cystosarcoma phyllodes memenin oldukça nadir bir hastalığıdır. Tabiatları ve tedavileri tartışma konusudur. Vak'alardan ülsere cystosarcoma phyllodesili vakanın hastaneye tetanoz tanısı ile kabul edilmesi enteresandır.

GİRİŞ

Meme sarkomları bu organın en az sıklıkla görülen hastalığıdır. Fakat meme sarkomları içinde de en sık oluşanı Cystosarcoma phyllodes'tir. (1, 2). Bu tümörler memede kansere nazaran aşağı yukarı on yıl erken teşekkül ederler. Haagensen serisinde, cystosarcoma phyllodes için ortalama yaşı 45, fibroadenomalar için 33.5 olarak rapor etmiştir (3).

Memede cystosarcoma phyllodes'in makroskopik görünüşü; büyüklük, dış hatları, rengi, kıvamı ve kistik yapılar bakımından değişiklik gösterir. Tümör değişik oranlarda sert, opak ve kistler

halinde belirlenen yumuşak, jelatinöz dokuların karışımından ibarettir.

Pseudo-encapsulation ve nodülerite gösterirler. Ülserasyon nadirdir. Şayet oluşursa enfeksiyon ve kanamaya sebep olabilir (2, 4). Bilateral lokalizasyon oldukça nadirdir. Mc Donald ve Harrington 13 vak'alık serilerinde % 30 nisbetinde bilateral lokalizasyon, buna mukabil Treves ve Sunderland 77 vak'alık serilerinde bilateral lokalizasyona rastlamamışlardır (4, 5).

Histolojik olarak, epitelyal elemanlar ile çevrili birçok boşluklar ve bunların etrafını doldu-

(*) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği Doçenti.

ran fibröz, konnektif bir doku ihtiva edenlerin fibro adenomlara benzediği ve bunlardan geliştiği ileri sürülmektedir. Fibroadenomlardan farkı, epitelyal elemanların çok sayıda olması (Epitelial hyperplasia) ve stromanın miktar, hücre sayısı (Stromal hypercellularity) veya her iki özellik bakımından çok daha fazla gelişmiş olmasıdır. Stroma, genellikle pleomorfik karakterdedir.

Tabiatları münakaşa konusudur, tamamen selim şekillerden, habis bir görünüme kadar değişik tablolar gösterebilir. Bazen tümör genel olarak fibrosarkomu andırabilir, bazen de bu özellik küçük lokalize odaklar halinde (2, 4).

Stroma hücrelerinde artma ile birlikte sellüler atipi'nin mikotik aktivitenin oluşu ve tümörün hudutlarını enfiltre etmesi, selim ve habis şekillerin ayrımını sağladığı rapor edilmiştir (5).

VAK'a TAKDİMİ:

Vak.a 1: S. Y. (Prot. No: 6465/6532)

40 yaşında, ev kadını.

Sağ memesinde ülsere şişlik, ağzını açamama, boyun ağrısı, terleme ve zayıflama şikâyetleri ile hastaneye kabul edilmiş.

Yirmi yıl önce sağ memesinde ceviz büyüklüğünde ağrısız sert bir kitle mevcutmuş. Bu kitle son bir yıl içinde büyümeye başlamış,

3 ay önce sağ memedeki kitlede yara açılmış. Doktora gitmişler, yara iyileşmemiş. Yara üzerine hayvan derisi bağlamışlar. Beş gün önce çenesi kilitlenmiş, boyunda ağrı olmuş, hastaneye müracaatla yatırılmış.

Fizik Muayene: Ateş: 37.4°C. Nabız: 64/dk. T.A.: 95/70 mmHg.

Şuur açık, ağzını tam açmadığı için söyledikleri bazen anlaşılmıyor. Ense sertliği, trismus mevcut. Sağ meme dış kadrantlarını tutan tahminen 15X15 cm. büyüklüğünde, dış tarafı ülsere ve enfekte nodularite gösteren bir kitle mevcuttu. Her iki aksillada lenfadenopati tespit edilemedi. Karın adeleleri rijitti (Şekil 1).

Vak'a 2: G. E. (Prot. No. 18086 /15119)

22 yaşında, ev kadını

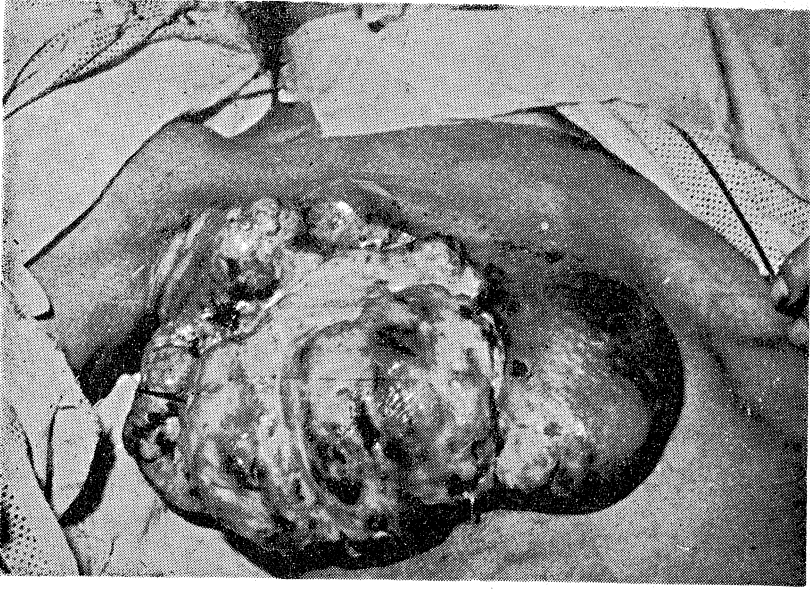
İki ay önce sol memede şişlik olmuş, doktor tarafından ponksiyon yapılmış, ilaç almış geçmemiş, polikliniğe müracaatla yatırılmış.

Fizik Muayene: Ateş: 36.7°C Nabız: 90 dk. T.A.: 100/60 mmHg.

Genel durum iyi. Sol memede her iki alt kadrantı tutan, orta sertlikte 12X15 cm. büyüklüğünde, üzerindeki deride hafif venöz dolgunluk yapmış bir kitle mevcuttu. Her iki aksillada lenfadenopati tespit edilemedi.

TARTIŞMA:

Tümörün tarifi ilk defa 1828 de Chelios tarafından yapılmış ve



Şekil 1. (S. Y. Prot. No. 6464/6532)

selim karakterde «Cystic hydatid» olarak tanımlanmıştır. Bundan 10 yıl sonra Johannes Müller Cystosarcoma phyllodes olarak isimlendirmiştir (4).

Lee, Pack, Owens ve Adams tümörün histolojik özelliklerine dayanarak «Dev intra kanaliküler fibroadenoma» adının kullanılmasını tavsiye etmişlerdir (4, 6, 7, 8).

Trevers ve Sunderland (1951) 77 cystosarcoma phyllodes vak'asını incelemişler ve stromal elemanların aşırı derecede gelişmelerini cystosarcomlar ile fibroadenomlar arasında ayırıcı bir tanı vasıtası olarak kullanmışlardır. Bu yazarlar, lezyonun stromasının gösterdiği özelliklere göre, selim, habis ve ortada (border

line) olmak üzere üç gruba ayırmışlardır (5).

Mc Donald ve Harrington (1956) cystosarcoma phyllodes'lerin % 10 kadarında sarkomatöz stromanın mevcut olduğunu göstermişler ve bunların fibrosarkoma diğerlerinin de fibroadenomalar olduklarını söylemişlerdir (4).

Stout ve Lester 58 vak'ayı kapsayan serilerinde metastaz yapmış 5 vak'adan ikisinin fokal subepitelyal stromal sellülerite ve anaplazi gösterdiğini tespit ederek habis olduklarını göstermişlerdir (9).

Norris ve Taylor (1967), 96 cystosarcoma phyllodes vak'asının klinik gidişi ile patolojik karakterleri arasındaki ilgiyi araş-

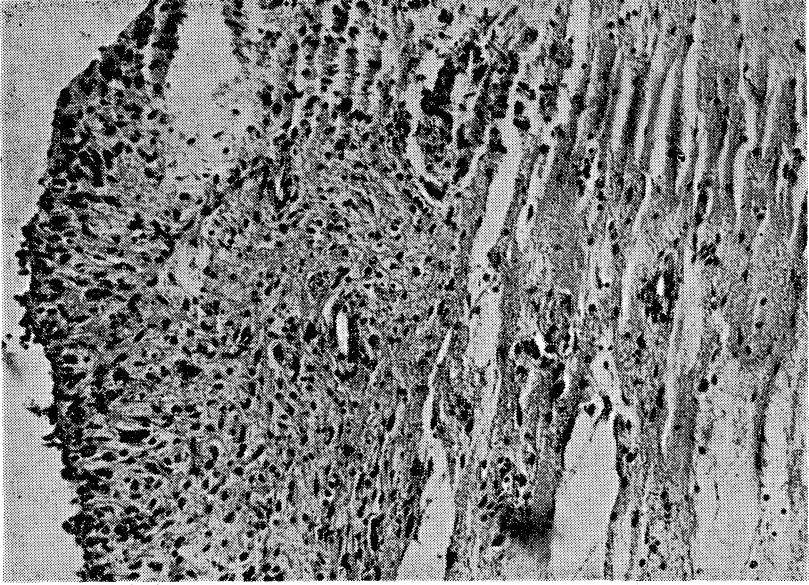
tırarak 28 vak'ada nüks, 5 vakada tümör nedeniyle ölüm rapor etmişlerdir (6).

Son zamanlarda lokal invazyon, eksizyondan sonra nüks ve sarkomatöz stromanın metastaz yapması hususunu belirten yayınlar, bu tümörlerin habis varyasyonlarının mevcut olduğunu ortaya koymuştur. White, akciğer ve mediastene, Cooper ve Ackerman koltuk altına metastaz yapmış vak'alar neşretmişlerdir (4).

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniğinde ise 9 cys-tosarcoma phyllodes vak'asından

yalnız birinin histo-patolojik tetkikler sonucu ve buna uygun klinik gidişle (kemik metastazı) habisi olduğu bildirilmiştir (4).

İki vak'amızın histo-patolojik tekikinde; S. Y. (Prot. No: 6464/6532) den yapılan preparatlarda (Şekil 2) ekseri sahalarda keratöz ve derinlerde akantoz gösteren çok katlı yassı epitelin mevcudiyeti, epitel altındaki sahalarda violè boyanmış, mukoid olduğu intibamı veren bir madde zemininde nükleusları yıldız ve iğ şeklinde miksomatö bağ dokusu hücrelerinin teşkil ettiği tümöral yapının tefriki,



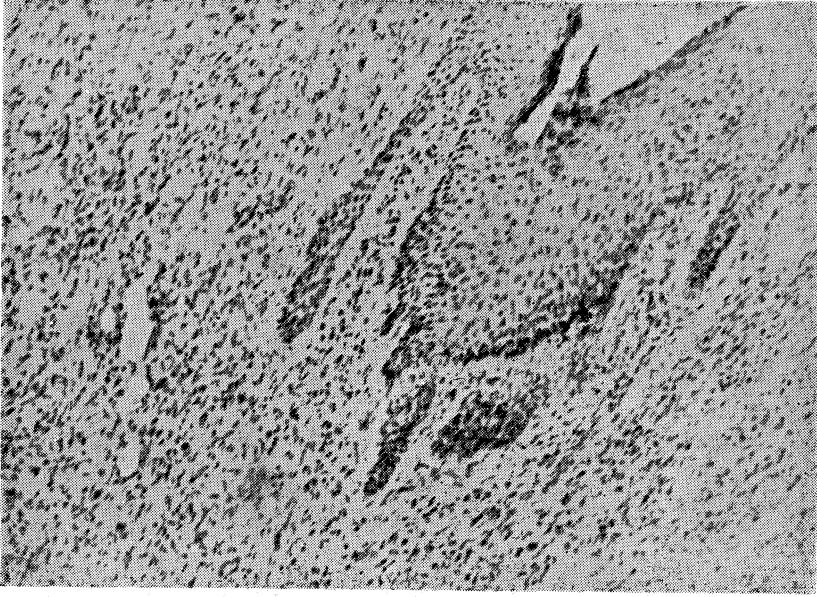
Şekil 2. (S. Y. Prot. No. 2392/73)

G.E. (Prot. No: 18086/15119) den yapılan preparatlarda (Şekil 3), fibröz bağ dokusundan ibaret stromada duktusların ileri derecede genişlemiş görünümü artmış

bağ dokusunun duktuslara papiller formasyonlar şeklinde girintiler yapması. Stromada iri, hiperkromatik nükleuslu dar bazofil stoplazmalı atipik hücrelerin

bulunuşu. Bu hücrelerin bazılarının birkaç nüklüslü oluşu. Bazı alanlarda mononükleer iltihabi

hücre infiltrasyonu rapor edilmiştir.



Şekil 3. (G. E. Prot. No. 5031/74)

Tedavi tümörünün histopatolojik tipine göre seçilir. Yanlış tanı ve tedaviye meydan vermemek için yeterli biopsi ve çok sayıda preparat yapılmalıdır. Cystosarcoma phyllodes'in tedavisi bütün hastalar için standardize edilemez. Küçük tümörlerde dahi geniş eksizyon tatbik edilir. Daha büyük tümörlerde tümörüne içine alan glandektomi, basit mastektomi iyi sonuçlar verir. Nadir olmakla beraber aksiller metastazı olan vak'alarda mastektomi aksiller disseksiyonla birlikte yapılmalı, pektoral adeleler ve fascia tutulmuşsa çıkarılmalıdır.

Vak'alarımızdan birisi ameliyatı kabul etmemiş, diğerinde basit mastektomi yapılmıştır.

Tedavi yönünden; Radioterapinin, hormon ve ilaç tedavisinin hiç yeri yoktur. Memedeki her kitlenin çıkarılmasının hekim tarafından hastaya tavsiye edilmesi en iyi koruyucu harekettir.

SUMMARY

CYSTOSARCOMA PHYLLODES IN THE BREAST

In this article, two cases with cystosarcoma phyllodes in

the breast have been presented. Cystosarcoma phyllodes is very rare in the breast. But the behavior of the tumor may be different in every cases. The treatment should be choice as hystologic apperance of the tumor. One of the cases which was ulcerated cystosarcoma phylodes was hospitalized as tetanus.

KAYNAKLAR

1. Oberman, H. A.: Cystosarcoma phyllodes of the breast. Cancer, 18: 697-710, 1965.
2. Ackerman, L. V.: Surgical Pathology, St. Louis, The Mosby Comp. p: 748-749, 1968.
3. Heagensen, C., D.: Diseases of the Breast, W. B. Saunders Comp. Philadelphia, 1956.
4. Ünal, G., Öz, F., Genca, E., Tözen, M., Koniçe, H.: Medede Cystosarcoma phyllodes, Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası, Sayı 4 Vol. 3, Nisan 1971, Sayfa 194-202.
5. Treves, N., Sunderland, D. A., Cystosarcoma phyllodes of the Breast. Cancer, 4: 1286, 1951.
6. Norris, H. J., Taylor, H., B.: Relationship of Histologic Features of Behavior of Histologic Features of Be Cystosarcoma Phyllodes. Cancer, 20: 2090, 1967.
7. Stanbey, L., R.: Pathology W. B. Saunders Comp. 3. Edition 1968 p: 1178.
8. Hafner, C., D., Mezgor, E. and Wylie, J., H.: Cystosarcoma phyllodes of the Breast Surg., Gynec. Obst., 115:29, 1962.
9. Lester, J. and Stout, P., P.: Cystosarcoma phyllodes, Cancer, 7: 337, 1954.