

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Meme Patolojisi

PS339

DUKTAL KARSİNOMA İNSİTU VS ATİPİK İNTRADUKTAL PAPİLLOM: BİR OLGU SUNUMU

Necmettin Özdemir¹, Gülname Fındık Güvendi², Yasemen Adalı², Tuğba Toyran³, Bülent Güvendi⁴, Hatice Beşeren⁵, Mahmutcan Yağmurdur⁴

¹Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

²Kafkas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kars

³Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Adana

⁴Kafkas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, genel Cerrahi Anabilim Dalı, Kars

⁵Kafkas Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kars

Giriş

Patolojik inceleme sonucu bir merkezde DKİS, bir merkezde atipik papilloma ve atipik hiperplazi tanısı alan olguyu tedavi ve izlem konusunda yaşanan karmaşa nedeni ile sunmak istiyoruz.

Olgu

24 yaşında kadın hastada 21 yaşından beri memede kitle şikayeti bulunmaktadır. Yapılan fizik muayenede sol memede düzensiz sınırlı kitle saptanmıştır. Radyolojik incelemede lezyon heterojen yapıda olup, içerisinde mikrokalsifiye alanların izlendiği belirtilen kitleye eksizyonel biyopsi uygulanmıştır. Makroskopik olarak materyal 4.5x4x3 cm boyutlarında, palpasyonla sert nitelikte ve kesit yüzü yer yer gri-beyaz renklidir. Mikroskopik olarak ilk tanı merkezinde; birkaç alanda cerrahi sınıra 1-2 mm'den yakın kribriiform yapıda duktal karsinoma in situ alanları ile proliferatif ve reaktif değişiklikler gözlemlendiği rapor edilmiştir. Aynı merkezde yapılan immünohistokimyasal çalışmalarda CD10 ile pozitif, yüksek molekül ağırlıklı keratin ile fokal pozitif, Bcl-2 ile pozitif, düz kas aktini ile pozitif olarak boyanmıştır. Daha sonra olguya aynı merkezde frozen eşliğinde lumpektomi ve lenf düğümü disseksiyonu uygulanmıştır. Cerrahi sonrası ek tedavi için gidilen merkezde her iki biyopsi materyaline ait histopatolojik inceleme tekrarlanmış olup multipl atipik intraduktal papillom, atipik duktal hiperplazi ve beraberinde duktal ektazi, memede fibrokistik değişiklikler şeklinde raporlanmıştır. İki merkez raporunun farklılığı nedeni ile ek tedavi açısından klinisyenler şüpheye düşmüş ve hastanın da bu durumdan etkilenmesi üzerine herhangi bir ek tedavi uygulanmamıştır.

Sonuç

Konsültasyonlarda yaşanan tanı farklılıkları olgulara klinik yaklaşımlarda belirgin zorluklara yol açmaktadır. Bu durum hastalarda meydana gelen kuşku ile birleşince bazı hastalar gerekli tedaviyi alamamakta bazı hastalara ise fazladan tedavi uygulanmaktadır. Biz bu olgunun farklı merkezlerdeki

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

farklı tanılarının hastaya yaklaşımda güçlük oluşturması nedeni ile önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler : Duktal Karsinoma İnsitu, Atipik İntraduktal Papillom, Atipik Hiperplazi