

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Meme Patolojisi

PS348

### İDİYOPATİK GRANULOMATÖZ MASTİT - MEME KANSERİNİ TAKLİT EDEN OLGU SUNUMU

Ayşe Merter Arduçoğlu<sup>1</sup>, Barış Özkara<sup>1</sup>, Tangül Bulut Pınarcı<sup>2</sup>, Betül Çelik Erdoğan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sb Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Kliniği, Antalya

<sup>2</sup>Sb Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

#### Giriş

İdiyopatik granülomatöz mastit, seyrek görülen, etyolojisi tam olarak bilinmeyen ve klinik olarak karsinomu taklit edebilen benign bir lezyondur. Lezyonun karsinomu taklit etmesi ve kesin tanının histopatolojik olarak konması nedeniyle ayırıcı tanıda akılda tutulması gereken bir hastalıktır. Hastalık ilk kez 1972 yılında Kessler ve Wolloch tarafından tanımlanmış ve granülomatöz reaksiyon yapabilen enfeksiyöz (ör: tüberküloz, bazı mantarinfeksiyonları) ve non-enfeksiyöz (ör: sarkoidoz, vaskülit) nedenler ekarte edildikten sonra histopatolojik incelemede non-kazeifiye granülomatöz inflamasyonun bulunması tanı kriteri olarak belirtilmiştir. Klinik olarak ağrılı veya ağrısız, ele gelen kitle şeklinde ortaya çıkar. Otoimmün bir bozukluk, oral kontraseptif kullanımı, enfeksiyöz etkenler, hormonal dengesizlikler, gebelik, hiperprolaktinemi, alfa-1 antitripsin eksikliği gibi çeşitli faktörler oluşumunda suçlanmaktadır. Genellikle genç kadınlarda, tek taraflı olarak ortaya çıkar, %25 bilateral olabilir.

#### Olgu

Olgumuz 33 yaşında kadın hasta. Her iki memede ele gelen kitle yakınması ve klinik ve radyolojik olarak malignite kuşkusu bulunmaktadır. Olguya öncelikle İİAB uygulanmış, histiyosit, periferik kan elemanları ve yağ nekrozu içeren materyal sonucu ile biyopsi tekrarı önerilmiş. 2009 yılında dış merkezde opere olan ve operasyon sonrası farklı merkezlere başvuran hasta bu süreçte ortalama 6 ay - 1 yıl aralıklarla operasyon yerinde kızarıklık, şişlik ve akıntı şikayetleri ile tekrarlayan sayıda ameliyat geçirmiştir. Tekrar edilen biyopsi ve ek değerlendirmeler sonucunda granülomatöz mastit tanısı ile bilateral mastektomi ve rekonstrüksiyon ameliyatı yapılmıştır.

#### Sonuç

İGM'in tedavisi konusunda herkes tarafından kabul edilmiş ortak bir tedavi modalitesi geliştirilememiştir. Özellikle geçmiş yıllarda lezyonun eksizyonunun yeterli olduğu düşünülürken, takip edilen hastalarda eksizyon bölgesinde sıklıkla fistül ve nüks hastalık gibi sorunlar geliştiği görülmüştür. Bugün de kullanılan kortikosteroid tedavisi ilk olarak 1980 yılında DeHertogh tarafından önerilmiş ve başarılı sonuçlar bildirilmiştir. Bizim olgumuzun granülomatöz mastit tanısıyla bilateral mastektomi sonrası

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

cerrahi alanda fistül/enfeksiyon/nüks nedeni ile tekrarlayan operasyonları mevcuttur.

Hastalığın kontrol altına alınamadığı veya başlangıçtan itibaren ağır klinik bulgularla (tekrarlayan apse, fistül) seyreden hastalarda cerrahi kaçınılmazdır, ancak klinik bulguları çok ciddi olmayan hastalarda başlangıç tedavisi olarak agresif cerrahi yaklaşımlardan kaçınmak gereklidir.

**Anahtar Kelimeler :** Granülomatöz mastit, karsinom, İdiyopatik granülomatöz mastit