

## Meme Lezyonlarının Retrospektif İncelenmesi (724 Olgu)\*

Ömer YERCI\*\*  
Zuhal GÜCİN\*\*\*  
Oktan EROL\*\*\*\*  
Şahsine TOLUNAY\*\*\*\*\*  
Sema ÖZUYSAL\*\*\*

### ÖZET

Laboratuvarımızda 1979-1988 yılları arası kadın hastalara ait 724 meme biopsi ve mastektomi raporlarını gözden geçirdik. Olguların 552'si (% 76,2) iyi huylu, 172'si (% 23,8) malign idi.

Malign lezyonlar yeniden kontrol edildi ve WHO kriterlerine göre sınıflandırıldı. Bu sınıflamaya yanısıra hastaların yaşları, lezyonların lokalizasyonları, rastlanan benign bulgular ve metastazlar bildirildi.

\* IX. Ulusal Patoloji Kongresi'nde yayınlanmıştır.

\*\* Uzm. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

\*\*\* Araş. Gör. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

\*\*\*\* Prof. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

\*\*\*\*\* Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

WHO: World Health Organization

WHO sınıflamaya: Dünya Sağlık Örgütü'nün meme tümörlerindeki sınıflandırması

## SUMMARY

### Retrospective screening of breast lesions (724 cases)

*We have reviewed 724 breast biopsy and mastectomy reports of female patients between 1979-1988 in our laboratory. 552 of these cases (76,2 %) were benign, 172 (23,8 %) were malignant. Slides of malignant lesions re-checked and classified according to the WHO criteria.*

*Beside this classification, patients ages, localization of the lesions, benign coincidental findings and metastasis also documented.*

## GİRİŞ

Meme hastalıkları, kadınlarda en sık görülen hastalıklardan olup bunlardan malign olanlar, ölüme neden olan tümörler arasında ilk sırayı almaktadır<sup>1</sup>.

A.B.D.'de her yıl yeni 100.000 meme karsinoma tanısı konmakta ve bunların yaklaşık 30.000'i ölümlle sonuçlanmaktadır<sup>1,2</sup>. Ülkemizde ise 1988 yılında kadınlarda tespit edilen 6145 malign olgunun 1452'sini (% 23,6) meme kanserlerinin oluşturduğu ve kanser ölümlerinin en fazla meme tümörlerinde meydana geldiği bilinmektedir<sup>3,4</sup>.

Kadınlarda gözlenen meme lezyonlarının çoğunluğunu benign hastalıklar oluşturur. Maurice ve arkadaşlarının 3734 hasta üzerinde yaptıkları araştırmada; meme lezyonlarının % 71,5'i benign, % 28,5'i ise malign olarak tespit edilmiş; spesifik insidens oranı malign olgularda 100.000 de 66, benignlerde ise 100.000 de 165,2 olarak bulunmuştur<sup>5</sup>.

Bizim çalışmamızda; 1979-1988 yılları arasındaki 10 yıllık period içerisinde Anabilim Dalımıza gönderilen kadın meme biyopsi ve mastektomi piyeslerinin histopatolojik kayıtları gözden geçirildi. Toplam 724 olgunun 552'si (% 76,2) benign, 172'si (% 23,8) ise malign olarak belirlendi.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmada 1979-1988 yılları arasında U.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalına gönderilen kadın meme biyopsi ve mastektomi materyallerine ait preparatlar ve biyopsi raporları gözden geçirildi.

Benign lezyonlar sınıflandırılarak, yaş gruplarına göre dağılımları incelendi. Malign olgular ise yeniden gözden geçirildi. Lezyonlar WHO klasifikasyonuna göre sınıflandırılarak; yaş, lokalizasyon, eşlik eden benign lezyonlar ve aksiller lenf nodülleri ile lenf ve kan damarları metastazları yönünden değerlendirilerek raporlandı.

## SONUÇLAR

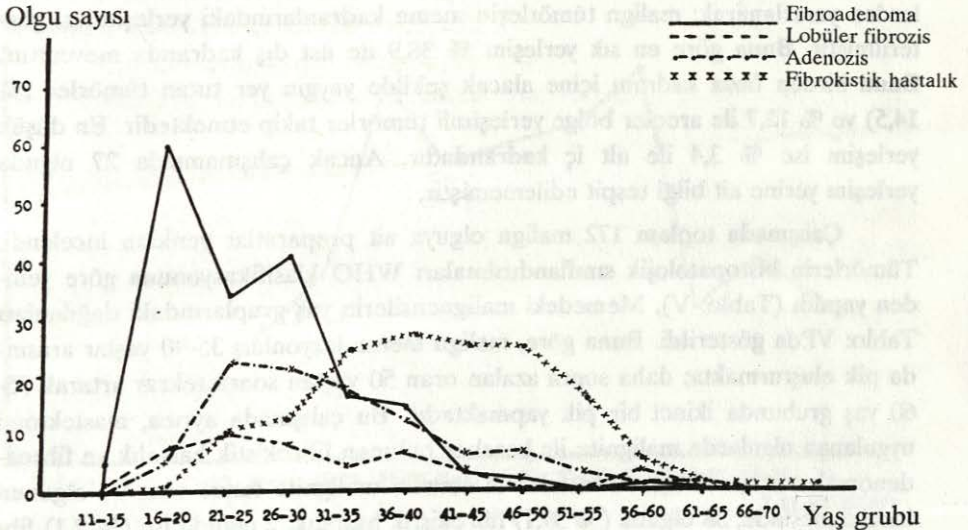
10 yıllık period içerisinde Anabilim dalımızda değerlendirilen 724 meme lezyonunun 552'si benign idi. Bu lezyonların dağılımları Tablo: I'de gösterilmiştir.

**Tablo: I - Benign Meme Lezyonlarının Dağılım Oranları**

Lezyon Tipi	Olgu Sayısı	%
Lobuler fibrozis	44	8
Adenozis	99	18
Fibrokistik hastalık	156	28
İntraduktal papilloma	12	2,1
Fibroadenoma	179	30,6
Laktasyon adenomu	5	0,9
Galaktosel	4	0,72
Mezansimal benign tümörler	12	2,1
Granülatöz mastitis	2	0,36
Duktal ektazi	16	2,8
Yağ nekrozu	23	4,1
<b>TOPLAM</b>	<b>552</b>	<b>100</b>

Proliferatif meme lezyonları olarak bilinen labüler fibrozis, adenozis, fibrokistik hastalık ve fibroadenomanın yaş gruplarına göre dağılımları ise Tablo: II'de yer almaktadır.

**Tablo: II - Proliferatif Meme Lezyonlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımları**



Bu hastalıklardan fibroadenomalar, en fazla 15-25 yaş grubunda görülürken fibrokistik hastalık; 30 yaştan sonra giderek artmakta ve 35-50 yaşlar arasında en fazla rastlanmaktadır. Adenozis, 20 yaştan sonra artmakta ve en çok 25-35 yaşlar arasında görülmektedir. Lobüler fibrozisin çok belirgin olmamakla birlikte 20-30 yaşlarda arttığı 45 yaştan sonra ise oldukça azaldığı gözlenmiştir.

Çalışmada yer alan malign olguların 110'u biyopsi, 97'si ise mastektomi materyali şeklinde olup, bunların yıllara göre dağılımları Tablo: III'de gösterilmiştir. Bu olguların 35'inde biyopsi sonrası mastektomi uygulanmış, bu yüzden malign lezyon sayısı 172 olarak belirlenmiştir.

**Tablo: III - Malign Meme Lezyonlarında Uygulanan Cerrahi Girişimlerin Yıllara Göre Dağılımı**

Yıl	Biyopsi	Mastektomi
1979	6	11
1980	14	6
1981	9	5
1982	11	15
1983	12	9
1984	6	5
1985	10	8
1986	12	6
1987	15	14
1988	15	18
<b>TOPLAM</b>	<b>110</b>	<b>97</b>

Tablo: IV'de ise anabilim dalımıza gönderilen biyopsi formlarındaki bilgilerden yararlanarak; malign tümörlerin meme kadransındaki yerleşimleri gösterilmiştir. Buna göre en sık yerleşim % 38,9 ile üst dış kadranda mevcuttur. Bunu birden fazla kadrana içine alacak şekilde yaygın yer tutan tümörler (% 14,5) ve % 12,7 ile areoler bölge yerleşimli tümörler takip etmektedir. En düşük yerleşim ise % 3,4 ile alt iç kadrandır. Ancak çalışmamızda 27 olguda yerleşim yerine ait bilgi tespit edilememiştir.

Çalışmada toplam 172 malign olguya ait preparatlar yeniden incelendi. Tümörlerin histopatolojik sınıflandırılmaları WHO klasifikasyonuna göre yeniden yapıldı (Tablo: V). Memedeki malignensilerin yaş gruplarındaki dağılımları Tablo: VI'da gösterildi. Buna göre, malign meme lezyonları 35-40 yaşlar arasında pik oluşturmakta; daha sonra azalan oran 50 yaştan sonra tekrar artarak 55-60 yaş grubunda ikinci bir pik yapmaktadır. Bu çalışmada ayrıca, mastektomi uygulanan olgularda malignite ile beraber bulunan fibrokistik hastalık ve fibroadenomalar araştırılmıştır. Mastektomi sonrası malignite tanısı olan 97 olgunun incelenmesinde; 38 olguda (% 39,1) fibrokistik hastalık, 2 olguda ise (% 2,1) fibroadenoma tespit edilmiştir.

**Tablo: IV - Malign Meme Tümörlerinde Lokalizasyon Dağılımı**

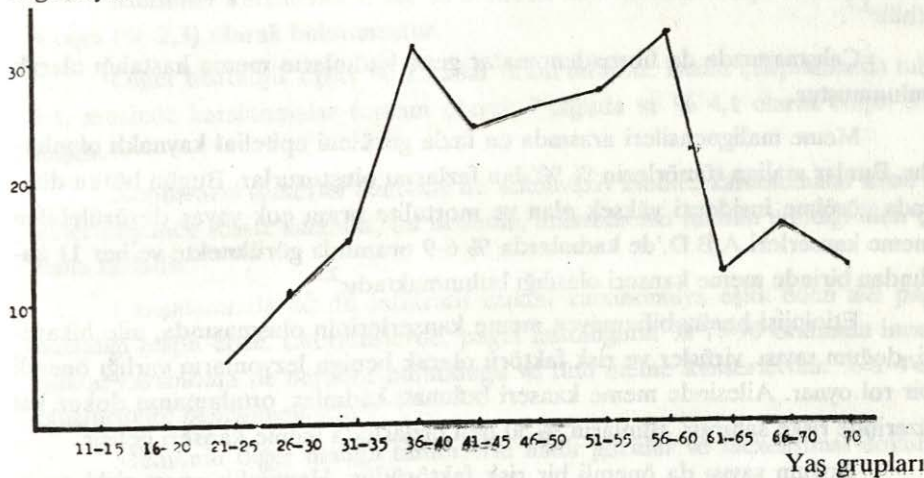
Lokalizasyon	Olgu Sayısı	%
Üst dış kadran	66	38,9
Üst iç kadran	12	6,8
Alt dış kadran	14	8,1
Alt iç kadran	6	3,4
Areolar bölge	22	12,7
Yaygın	25	14,5
Belirtilmeyen	27	15,6
<b>TOPLAM</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

**Tablo: V - Malign Meme Lezyonlarının Dağılım Oranları**

Lezyon Tipi	Olgu Sayısı	%
İnvaziv duktal karsinoma	149	86,6
Page't hastalığı (4'ü invaziv duktal karsinoma ile beraber)	6	3,4
Tubuler karsinoma	5	2,9
Medüller karsinoma	4	2,3
Müsinöz karsinoma	2	1,2
Noninvaziv duktal karsinoma	2	1,2
İnvaziv lobuler karsinoma	2	1,2
Sistosarkoma filloides	1	0,6
Fibrosarkoma	1	0,6
<b>TOPLAM</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

**Tablo: VI - Malign Meme Hastalıklarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımları**

Olgu sayısı



Mastektomi piyeslerinden hazırlanan preparatların yeniden gözden geçirilmesi sonucunda ayrıca 97 malign meme tümöründen 50'sinde (% 51,5) aksiller lenf nodülü metastazı, 20'sinde (% 20,6) ise lenf ve kan damarlarında tümör metastazı saptandı.

Malign tümörlerin % 86,6'sı (149 olgu) invaziv duktal karsinoma olup, tümöral olguların yirmibeşinde skirö, dördünde komedo, yüzüymisinde ise solid patern görünümünde oldukları tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA

Kadınlarda meme hastalıkları önemli bir yer tutmaktadır. Bunlardan benign olanlar lezyonların çoğunluğunu oluşturmaktadır. Yapılan bir çalışmada; meme lezyonlarının % 71,5'ini benign, bunların da % 48,5'ini benign proliferatif mastopati, % 16,6'sını fibroadenoma ve % 6,4'ünü diğer benign meme hastalıklarının meydana getirdiği bildirilmektedir<sup>5</sup>.

Bizim çalışmamızda benign hastalıkların % 76,2 olduğu, bunların % 41,2'sini benign proliferatif hastalıklar, % 24,7'sini fibroadenoma ve % 10,3'ünü ise diğer hastalıkların oluşturduğu tespit edilmiştir.

Benign proliferatif hastalıklardan en fazla görüleni fibrokistik hastalık olup, lezyon aynı zamanda memede en fazla görülen hastalık olarak bilinir<sup>1,6</sup>. 30 yaş üzerindeki kadınlarda görülme insidensi artan fibrokistik hastalık çalışmamızda da, 30 yaş üzerinde fazlalaşan ve memede en fazla görülen benign lezyon olarak bulunmuştur.

Genç kadınlarda (20-35 y.) en fazla görülen meme hastalığı olan fibroadenomalar genellikle tek, % 20 multiple ve bazanda bilateral olabilirler. Malignleşme insidensi % 0,1 olarak bilinen hastalıkta bazan spontan gerilemeler görülebilir<sup>1,7</sup>.

Çalışmamızda da fibroadenomalar genç kadınların meme hastalığı olarak bulunmuştur.

Meme malignensileri arasında en fazla görüleni epitelial kaynaklı olanlardır. Bunlar malign tümörlerin % 90'dan fazlasını oluştururlar. Bugün bütün dünyada görülme insidensi yüksek olan ve mortalite oranı çok yavaş düşürülebilen meme kanserleri A.B.D.'de kadınlarda % 6-9 oranında görülmekte ve her 11 kadından birinde meme kanseri olasılığı bulunmaktadır<sup>2,8</sup>.

Etiolojisi henüz bilinmeyen meme kanserlerinin oluşmasında, aile hikayesi, doğum sayısı, virüsler ve risk faktörü olarak benign lezyonların varlığı önemli bir rol oynar. Ailesinde meme kanseri bulunan kadınlar, ortalamanın dokuz kat üzerinde riske sahiptir. Bunların % 50 den fazlasında meme kanseri gelişir.

Doğum sayısı da önemli bir risk faktörüdür. Hamilelik sayısı riski azalt-

maktadır. Gebelikteki meme kanserleri tüm meme kanserlerinin % 2-5'inı teşkil eder. Çeşitli serilerde her 10.000 gebe kadından 1-7'sinde meme kanseri tespit edilmiştir<sup>1.9</sup>.

Benign meme hastalıkları ve özellikle fibrokistik hastalık 20 yıldan beri meme kanserleri için risk faktörü olarak kabul edilmektedir<sup>2.10-12</sup>. Kistik hastalıklı kadınlarda meme kanserinin görülme sıklığı, normal popülasyondaki kadınların iki katıdır. Ancak kistik hastalık ve karsinomada ortak hormonal predispozisyon olabileceği, bu nedenle kistik hastalığın prekanseröz lezyon sayılamıyacağı belirtilmektedir<sup>2.13</sup>.

Bizim serimizde 172 malign lezyonun 170'i karsinoma idi. Bu olgulardan bir tanesi gebelik esnasında tespit edilmiştir. Ayrıca mastektomi uygulanan 97 olguya ait preparatların yeniden gözden geçirilmesi sırasında 2 olguda karsinoma ile beraber fibroadenoma, 38 olguda ise fibrokistik hastalığın varlığı gözlenmiştir.

Kaynaklarda meme kanserlerinin 25 yaş altında nadiren geliştiği, 35 yaştan sonra ise görülme sıklığının arttığı ve yaşlılıkta en yüksek sıklığa ulaştığı belirtilmektedir.

Yapılan araştırmalarda; meme kanserlerinin üst dış kadranda % 38,5-50, areoler bölgede % 17-29, üst iç kadranda % 14,2-15, alt dış kadranda % 8,8-10, alt iç kadranda % 5 ve yaygın olarak % 3 oranında yerleşim gösterdiği bulunmuştur<sup>1.6</sup>. Çalışmamızda lokalizasyonu belirtilmeyen olgular bulunmasına rağmen yerleşimin kaynaklara uygunluk gösterdiği saptandı.

Meme karsinomaları içinde, süt bezi kanallarından gelişen invaziv tipteki duktal karsinomalar en sık rastlanandır. İnvaziv kanserlerin meme kanserlerinin % 60'ını oluşturduğu bildirilmektedir<sup>2</sup>. Çalışmamızda 172 hastanın 149'u (% 86,6) invaziv duktal karsinoma olarak saptamıştır.

Medüller karsinomalar ise % 5 olarak belirtilmekte olup, bizim serimizde 4 olgu (% 2,3) olarak bulunmuştur.

Diğer histolojik tipler % 2 kadar oranı tutarlar. Bizim çalışmamızda tubuler, musinöz karsinomalar toplam olarak 7 olguda ve % 4,1 olarak tespit edilmiştir.

Noninvaziv tümörler özellikle de noninvaziv lobuler karsinomalar uzun seneler boyunca sessiz kalabilir, bu nedenle, muhtemelen tahmin edildiğinden çok daha fazladır<sup>1.2.6.8</sup>.

Çalışmamızda dördü infiltratif duktal karsinomaya eşlik eden altı paget hastalığı tespit ettik. Literatürlerde, paget hastalığının % 77-90 oranında invaziv duktal karsinoma ile beraber bulunduğu ve tüm meme kanserlerinin % 1-4'ünü oluşturduğu belirtilmektedir<sup>1.6.12.14.15</sup>.

Memenin diğer malign tümörlerin nadir görülür ve mezenşimal dokular-

dan kaynaklanır. Bunlar arasında en sık görülenler sistosarkoma filloides, angio-sarkoma, fibrosarkoma ve lenfomalardır. Serimizde bir fibrosarkoma ve bir de malign sistosarkoma filloides olgusu mevcuttu.

Sonuç olarak, çalışmamızda ele aldığımız 10 yıllık perioddaki meme lezyonları gerek benign-malign ayırım ve kendi içlerindeki yaş dağılımları gerek malign olgulara eşlik eden benign lezyonların varlığı ve gerek malign tümörlerin tip dağılımları yönünden bu konudaki mevcut bilgiler ve değişik çalışma grupları ile uyumludur. Aradaki bazı farklılıklar, serimizin nispeten küçük oluşu ve olgular hakkındaki bilgi yetersizliği ile açıklanabilir.

## KAYNAKLAR

1. ROSAI, J.: Ackerman's Surgical Pathology. Seventh Edition. Volume two. The C.V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, Washington 1989, p. 1193-1256.
2. SHERMAN, C.D., ECKHARDT, S., ELSEBAI, I., FIRAT, U., HOSSFELD, D.K., PAUNIER, J.P., SALVATORI, B.: Klinik Onkoloji. Dördüncü Baskı. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu, Başbakanlık Basımevi, Ankara 1990, Sayfa 162-174.
3. Kanser İhbarlarının Değerlendirilmesi: (Cancer incidence of Turkey 1988) Sağlık Bakanlığı kanser savaş daire başkanlığı Yayın No: 532, Ankara 1989.
4. KORKUT, H.C.: Multicentricity of mammary cancer, Acta Oncologica Turcica, Vol. XXI, Sayı: 1-4, 42-50, 1988.
5. BLACK, M., MODAN, B. LUBIN, F.: A nation wide study of breast disease Cancer 61: 2547-2551, 1988.
6. HAAGENSEN, C.D.: Diseases of the breast. W.B. Saunders Company. Philadelphia, London, Toronto 1971, p. 149-380.
7. WILKINSON, S., FORREST, P.M.: FA of the breast: Br. J. Surg. Vol. 72, 838-840, 1985.
8. ANDERSON, W.A.D.: Pathology sixth edition volume two. The C.U. Mosby Company, St. Louis 1971, p. 1588-1602.
9. PARENTE, J., AMSEL, M., LERNER, R.: Breast Cancer associated with prognancy, Obstet Cynecol, 71, 861, 1988.
10. CARTER, C., CORLE, D., TAYLOR, P.: Aprospective study of the development of breast Cancer in 16. 692 women with benign breast disease, Am. J. Epidemiol 128:467-77, 1988.



11. DUPONT, W., PAGE, D.: Risk factors for breast cancer in women with proliferative breast disease, M., Engl. J. Med. 312:146-151, 1985.
12. COLE, P., ELWOOD, M., KAPLAN, S.: Incidence rates and risk factors of benign breast neoplasms. Am. J. Epidemiol 108:112-120, 1978.
13. SARTWELL, P., ARTHES, P.: Benign and malignant breast tumours; International Journal of Epidemiology, 7:217-221, 1978.
14. ÇELİKER, H., BERBEROĞLU, U., AKOĞUZ, K., EREKUL, S.: Pagetis disease of the nipple, Acta Oncologica Turcica, Vol. XX, Sayı: 1-4, Sayfa: 92-96, 1987.
15. KANER, G., AKSOY, F., ÖZ, B.: Memenin paget hastalığı, Türk Patoloji Dergisi, Cilt: 3, Sayı: 1, Sayfa: 26-30, 1987.

Uzm. Dr. Ömer YERCI  
 Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi  
 Patoloji Anabilim Dalı  
 BURSA

Emine GÖRÜKMEZ  
 Özdevri GÖLESEN  
 Elifselma ÖZGÜÇÜ  
 N. Şimşek CANBUR  
 İhsaniler İKİZ  
 Ahmet CİMEN  
 Türkân EREM

## ÖZET

Bu çalışmada memenin benign ve malign hastalıklarında paget hastalığının sıklığı ve klinik özellikleri araştırılmıştır. 120 adet meme hastasının 120 adet meme dokümanında paget hastalığının sıklığı araştırılmıştır. Paget hastalığının sıklığı meme dokümanlarında paget hastalığının sıklığı araştırılmıştır. Paget hastalığının sıklığı meme dokümanlarında paget hastalığının sıklığı araştırılmıştır.

Uzm. Dr. Ömer YERCI, Tıp Fak. Anabilim Dalı Araş. Gör.  
 Prof. Dr. Uludağ Üniv. Tıp Fak. Hastalıklar Anabilim Dalı Öğretim Üyesi  
 Doç. Dr. Mustafa YERCI, Tıp Fak. Hastalıklar Anabilim Dalı Araş. Gör.  
 Doç. Dr. Mustafa YERCI, Tıp Fak. Hastalıklar Anabilim Dalı Öğretim Üyesi