

Gebelikte Meme Kanseri

Candan CENGİZ*

ÖZET

Kadınlarda görülen en sık kanser olan meme kanseri, % 2-5 oranında gebelikte rastlanır. Gebelikte tanı koymak güç olduğundan, hastalar daha ileri devrelerde yakalanmaktadır. Gebelik sırasında memelerin daha dikkatli muayenesi ile hastaları erken devrede yakalama şansı arttırılabilir.

Bu yazıda, gebelikte teşhis edilen bir meme kanseri olgusu sunulmuş ve bu konudaki literatür gözden geçirilmiştir.

SUMMARY

Breast Cancer In Pregnancy

Breast cancer which is the most common cancer in females is encountered in pregnancy in 2-5 % of cases. Because of the difficulty in diagnosis during pregnancy, patients are detected in later stages. The chances of early diagnosis could be increased by more careful examination of breasts during pregnancy.

In this article, a case of breast cancer which was diagnosed during pregnancy is presented an related literature reviewed.

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen ve en sık ölüm nedeni olan kanserdir. Olguların % 15-20'si 45 yaşın altındadır. % 2-5 olguda meme kanseri gebelik sırasında görülür. Yayınlanmış raporlarda edindiğimiz bilgilere göre meme kanserinin gebelikte görülme insidansı 10.000 gebelikte 1-7 dir¹.

Gebelik sırasında görülen meme kanserinin önemi, teşhisin güç konmasından ve tedavi prensiplerinin düzenlenmesinden ileri gelir.

Bu yazıda, gebelik sırasında teşhis edilen ve 35. haftada doğumu yaptırılarak gerekli tedavisi yapılan bir olgu sunulmuştur.

* Doç. Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fak. Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

OLGU

S.H. 33 yaşında. Gr: 4, P: 3. Iraklı hasta Corniche Hastanesi (Abu Dhabi, B.A.E.) antenatal polikliniğinde Temmuz 1987'de 17. gebelik haftasında ilk defa muayene edildi. Özgeçmişinden 3 normal doğum yaptığı ve 1985 yılında tiroidektomi geçirdiği öğrenildi. Aile hikayesinde kayda değer bir bulgu yoktu. Fizik muayenesi normaldi. Fundus yüksekliği gebelik anamnezine uymakta ve fetal kalp atımları mevcut idi. 2. muayenesi 27 haftalık iken yapıldı. 30. haftadaki gebelik kontrolünde hasta, sağ memesindeki ağrıdan şikayetçi olduğunu bildirdi. Muayenede, sağ memede 1,5 cm. çapında sert kitle saptandı ve hasta Mafrag Hastanesi Genel Cerrahi Bölümüne konsültasyon için yollandı. Hasta, 35. gebelik haftasında kontrole geldiğinde sağ memedeki kitleden yapılan biopsi neticesinde muhtemel yayılımı olan Ca insitu (sağ meme) saptandığı öğrenildi. Cerrahi ve Onkoloji departmanlarıyla yapılan konsültasyon neticesi hastanın indüksiyonuna karar verildi. Hasta aynı gün indüksiyon için Corniche Hastanesine yatırıldı ve Prostaglandin E₂ vaginal fitil tatbik edildi. Hasta, ertesi gün 3 kgr. ağırlığında, apgar: 9/9 olan bir erkek çocuğu doğurdu. Post. partum 2. günde bromocriptine reçetesi verilerek taburcu edildi ve Mafrag Hastanesine yollandı. Bu hastanede kitlenin geniş eksizyonunun yapıldığı ve hastaya radyoterapi başlandığı öğrenildi.

TARTIŞMA

Gebelikte meme kanseri çok nadir olmamakla beraber tanı koymak güçlük arz etmektedir. Bu nedenle olgular daha ileri dönemlerde yakalanabilmektedir. 1950-1980 yılları arasında Mayo Clinic'de tedavi edilen 63 hastada, gebe olmayanlarla karşılaştırıldığında lenf bezi metastazının daha yüksek olduğu saptanmış ve bu yükseklik, tanının geç konmasına bağlanmıştır³. Bir diğer çalışmada 10 yıllık süre içinde tedavi edilen 19 meme kanserli gebenin gebe olmayanlara göre daha ileri devrelerde olduğu bulunmuştur. Yaşama yüzdelerinde farklılık olmamakla beraber gebelikte tanının zor oluşu nedeniyle, hastalık daha ileri devrelerde yakalanmaktadır⁴. Bizim hastamızda, kanserin erken devrede yakalanması ve hemen tedaviye geçilmesi mümkün olmuştur.

Gebeliğin, meme kanserinin seyrine fazla etkisi olmadığı belirtilmiştir ve tıbbi abortusun hastalığın prognozunu değiştirmedığı gösterilmiştir. Bu nedenle gebeliğin hangi devresinde olursa, tanı konulunca tedavi gerekmektedir. Ancak radyoterapi gereken hastalarda veya birinci trimesterde kemoterapiyi gerektiren durumlarda gebelik sonlandırılmalıdır^{1, 2, 5}.

Gebelikte, meme muayenesi hormonların etkisi ile zorlaşmaktadır. Bu nedenle memeler daha dikkatli muayene edilmeli, yüksek riskli olanlarda mammografi veya xeroradyografi ile tanıya gidilmelidir. Tanı konulan hastalarda gebelik süresine bakılmaksızın hemen tedaviye geçilmelidir.

KAYNAKLAR

1. PARENTE, J.T., AMSEL, M., LERNER, R., CHINEA, F.: Breast cancer associated with pregnancy. *Obstet. Gynecol.*, 71: 861, 1988.

