

# Polimastia ve Polithelia: Nadir Gördüğümüz Anomaliler

## Polimastia and Polithelia: Rare Chest Wall Anomalies: Case Report

Dr. Arif Osman TOKAT,<sup>a</sup>  
Dr. Sezgin KARASU<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Göğüs Cerrahisi Kliniği,  
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 02.12.2010  
Kabul Tarihi/Accepted: 20.12.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Arif Osman TOKAT  
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ankara,  
TÜRKİYE/TURKEY  
aostokat@hotmail.com

**ÖZET** Polimastia ve polithelia seyrek görülen toraks duvarı anomalileridir. Aynı hastada birlikte görülmeleri ise daha seyrek. Yeni doğum yapmış bir kadın hasta her iki aksiller bölgesinde, göğüs ön duvarında ve karın ön duvarında daha önceden olduğunu bildiği nodüllerde ağrı ve büyüme şikayetiyle başvurdu. Ayrıca sağ meme altında, ciltaltı dokuda genişleme mevcuttu. Olgudan alınan eksizyonel biyopsilerin sonucu meme dokusu olarak rapor edildi. Toraks duvarı anomalisi olan polimastia ve polithelia göğüs cerrahları tarafından iyi bilinmeli, gereğinde tanı ve tedavisi yapılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Meme organı, insan; torasik cerrahi; meme hastalıkları

**ABSTRACT** Polimastia and polithelia are rare chest wall anomalies. These anomalies hardly ever co-exist in one patient. Postnatal patient with pain and expansion of the nodules that she previously has had at her bilateral axillar regions, anterior chest wall and anterior abdominal wall admitted to our clinic. Further, inferior of her right breast, there was subcutaneous tissue expansion. The results of excisional biopsies were reported as breast tissue. Polimastia and polithelia, which are chest wall anomalies, must be well-known, and diagnosis and treatment should be performed by the thoracic surgeons, when required.

**Key Words:** Mammary glands, human; thoracic surgery; breast diseases

**Türkiye Klinikleri Arch Lung 2011;12(1):17-9**

Aksesuar meme dokusuna (polimastia), multipl meme başı anomalisi (polithelia) ile birlikte veya tekbaşına %1-2 oranında rastlanmaktadır.<sup>1</sup> Hastalar sıklıkla genel cerrahlar ve plastik cerrahlar tarafından opere edilmektedirler. Ancak bir toraks duvarı anomalisi olması sebebiyle göğüs cerrahları tarafından ayrıntılı olarak değerlendirilebilmelidir. Biz burada hem seyrek olarak görülen bilateral polithelia ve polimastia olgusu sunmayı hem de olguyla ilişkili olarak konuyu göğüs cerrahisi camiasına hatırlatmayı amaçladık.

### OLGU SUNUMU

Yeni doğum yapmış 18 yaşındaki kadın hasta her iki ön aksiller bölgede ve göğüs ön duvarında doğum yaptıktan sonra büyüme gösteren, ağrılı koyu renkli nodüller sebebiyle başvurdu (Resim 1, 2). Her iki ön aksiller bölgede,



**RESİM 1:** Hastada sağ meme altında polimastia ve multipl politelianın önden görünümü.



**RESİM 2:** Hastada sağ meme altındaki polimastia ve aksiler politelianın yandan görünümü.

her iki meme altında ve solda arkus kostarum üzerinde olmak üzere 5 adet koyu renkli üzeri düzensiz meme başı görünümünde nodül olduğu saptandı Ayrıca sağ meme altındaki nodülün doğum yaptıktan sonra hızla büyüdüğü ve çevre dokuyu dışarıya protruze ettiği görüldü. Olgunun her iki aksillasındaki nodüller ve sağ meme altındaki nodül ve ciltaltı protruze doku eksize edildi ve patolojik inceleme sonucu meme dokusu olarak rapor edildi.

## TARTIŞMA

Ekstra meme dokuları gizli ve sessiz kalmış 'Hughes lines', meme hattı ya da basitçe süt çizgisi olarak adlandırılan hat boyunca uzanan primordial meme dokularıdır.<sup>1</sup> Bu hat normal embriolojik gelişimin

4. 5. haftasında kalınlaşmaya başlar. 2 ile 3. aylarda meme çıkıntısını oluşturur ve normal iki meme dışındakiler geriler. Bu dönemde meydana gelen embriyolojik gelişim bozuklukları süt çizgisi boyunca gizli kalmış meme dokusunun, puberte veya hamilelik gibi hormonal değişikliklerle görülür hale gelmesi ile sonuçlanır.<sup>1,2</sup>

Polimastia ve polithelia, vertikal olarak süt hattı boyunca, aksilladan başlayarak göğüs ve karın ön duvarından kasık bölgesine kadar görülebilir. En sık görüldüğü bölgeler aksiler bölge ve memenin hemen altıdır. Kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülür.<sup>1,2</sup>

Polithelia, polimastiya göre daha sık görülen bir malformasyondur. Ailesel yatkınlıktan bahsedilmektedir. Çeşitli serilerde insidans %0.22 ile %3.5 arasında değişmektedir.<sup>2</sup> Polithelia, olguların yarısında bilateraldir. Pediatrik meme hastalıkları içinde erkek ve kadında en sık rastlanan anomali politheliadır.<sup>3,4</sup>

Polithelia ve polimastia, üriner sistem anomalileri ile birliktelik gösterebilir. Bu durum genitoüriner sistem ile paralel embriyolojik gelişim göstermesi ile açıklanmaktadır.<sup>1,4</sup> Renal kanserlerle, kardiyovasküler hastalıklarla, peptik ülser ve nekrozis ilişkili olduğu bildirilmektedir.<sup>1,2,5</sup> Normal meme dokusunda görülen meme kanserleri ve fibrokistik hastalıklar, bu aksesuar meme dokularında da görülebilir.<sup>2,3</sup>

Tedavi cerrahidir. Tespit edilen meme dokusu total olarak eksize edilir.<sup>3</sup> Hastaları cerrahi tedaviye götüren en önemli neden estetik problemlerdir.<sup>1</sup> Hastalar polimastia ve/veya polithelia sebebiyle kendilerini fiziksel açıdan çirkin hissedebilirler. Bu durum tüm toraks duvarı anomalilerinde olduğu gibi hastayı deprese edebilir ve sosyal ilişkilerini bozabilir. Bu nedenle cerrahi tedavi; hem fonksiyonel, hem psikolojik, hem de estetik açıdan gereklidir.<sup>6</sup>

Olgumuzda saptanan polithelia nodüllerinin literatüre uygun olarak süt çizgisi üzerinde yerleştiği gözlemlendi. Yine literatüre uygun olarak sağdaki polimastianın yerleşim yeri de memenin hemen altında idi. Olgu yeni doğum yapmış olması ve laktasyon döneminde olması sebebiyle ağrı şikayeti ile

başvurmuştu ve eksizyon sonrası şikayetleri kayboldu.

Süt çizgisi boyunca saptanan toraks duvarı kit-  
leleri ve nodüllerin de politelia ve polimastia akla  
gelmelidir. Ayrıca aksiller lenf nodu muayenesinde

de hatalı tanıya yol açabileceğinden akılda tutul-  
malıdır.

Sonuç olarak polimastia ve polithelia göğüs  
cerrahları tarafından bilinmesi ve tanınması gere-  
ken bir toraks duvarı anomalisidir.

## KAYNAKLAR

1. Grossl NA. Supernumerary breast tissue: his-  
torical perspectives and clinical features.  
South Med J 2000;93(1):29-32.
2. Velanovich V. Ectopic breast tissue, supernu-  
merary breasts, and supernumerary nipples.  
South Med J 1995;88(9):903-6.
3. Sadove AM, van Aalst JA. Congenital and ac-  
quired pediatric breast anomalies: a review of  
20 years' experience. Plast Reconstr Surg  
2005;115(4):1039-50.
4. Schmidt H. Supernumerary nipples: preva-  
lence, size, sex and side predilection -- a  
prospective clinical study. Eur J Pediatr  
1998;157(10):821-3.
5. Pellegrini JR, Wagner RF Jr Polythelia and as-  
sociated conditions. Am Fam Physician  
1983;28(3):129-32.
6. Onesti MG, Anniboletti T, Spinelli G, Meggior-  
ini ML. Bilateral intra-areolar polythelia: report  
of a rare case. Aesthetic Plast Surg  
2010;34(3):381-4.