

20 Yaş ve Altında Görülen Meme Kanseri (31 Yıllık Birikim)

MAMMARY CANCERS UNDER THE AGE OF 20 (31 YEARS EXPERIENCE)

Doç.Dr.Hüseyin GÜLAY, Dr.Türkân KÜÇÜKALİ,
Dr.Erhan HAMALOĞLU, Dr. Mahmut KOÇ, Dr.Hüsnü A. GÖKSEL

Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü ve
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ANKARA

ÖZET

26 Aralık 1959 ve 26 Aralık 1990 yılları arasında tedavi öncesi dönemde başvuran ve histolojik olarak meme kanseri tanısı konan 1113 hasta incelendi. 30 yaşın altında 30 (%2.7) hasta bulunan bu dizide 3 (%0.27) hasta 20 yaş ve altında bulundu. Üç hastadan ikisine değişik merkezlerde farklı histopatolojik tanımlar kondu. Her üçünün de cerrahi tedavi sonrası, başka bir tedavi uygulanmadan yapılan 3,11 ve 19 yıllık izlenimlerde lokal rekürrens veya uzak metastaz görülmedi.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri

T Klin Araştırma 1991, 9:212-216

Meme kanseri 50-55 yaşlarında görülen geçici bir duraklama dışında yaşlandıkça insidansı artan bir hastalıktır (4). Diğer bir deyişle meme kanseri genç yaşta çok seyrek görülür. O kadar ki Birks ve arkadaşlarının (1) 5038 meme kanserini içeren araştırmalarında sadece 5 (%0.1) hasta tanı konduğunda 25 yaşın altında, Pirquet'in (10) 70247 meme kanserli kadını kapsayan çalışmasında sadece 7 (%0.01) hasta 20 yaşın altında bulunmuş ve Haagensen'in (5) 1992 meme kanserli kişisel dizisinde 20 yaşın altında rastlanmamış, 20-24 yaş arasında ise bir hasta bildirilmiştir.

Geliş Tarihi: 26.1.1991

Kabul Tarihi: 16.3.1991

Yazışma Adresi: Doç.Dr.Hüseyin Gülay
Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi
Vakfı Hastanesi. ANKARA

SUMMARY

From December 26, 1959 to December 26, 1990 a total of 1113 histologically proven breast cancer patients who applied before definitive treatment were studied. Of these 30 (2.7 %) were under the age of 30 years and 3 (0.27 %) were 20 years of age or less. Two of the three patients had different histopathological diagnosis at various centers. All 3 cases were found to be free of local recurrence or distant metastasis after 3,11 and 19 years of follow up with surgery alone.

Keywords: Breast cancer

Turk J Rest- Med Sti 1991, 9:212-216

Infant ve çocuklarda görülen memenin juvenil karsinomaları (2,7,8,9) bir yana bırakılacak olursa puberte sonrası genç yaşta görülen meme kanserlerinde prognoz daha ileri yaşlardakilere kıyasla daha kötü olduğunu bildirenlerin (6,11) karşısında prognoz farklı olmadığını bildirenler (1,3) de vardır. Sonuçlardaki farklılığın nedenleri arasında olgu sayısının genç grupta azlığı ve az sayı ile verilen istatistikî sonuçların güvenilir olmaması da vardır. Özellikle puberteden itibaren 20 yaşma kadar olan dönemde görülen meme kanserleri hakkında gerek tanı gerekse prognoz ile ilgili çok az bilgi bulunmaktadır. Biz de kendi materialimizde bu konuyu incelemek istedik.

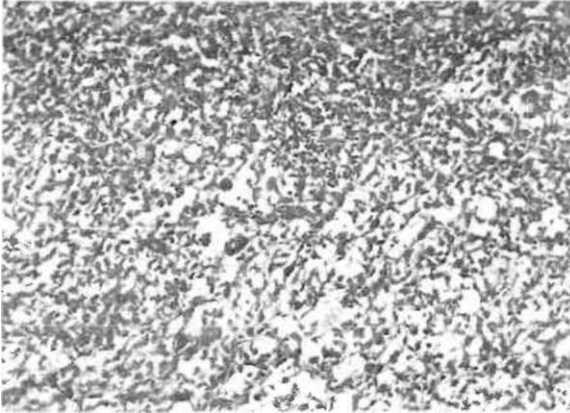
MATERYAL

Bu yazının materialini, yazarlarından birinin (H.A.G) 26 Aralık 1990 yılları arasında gördüğü his-

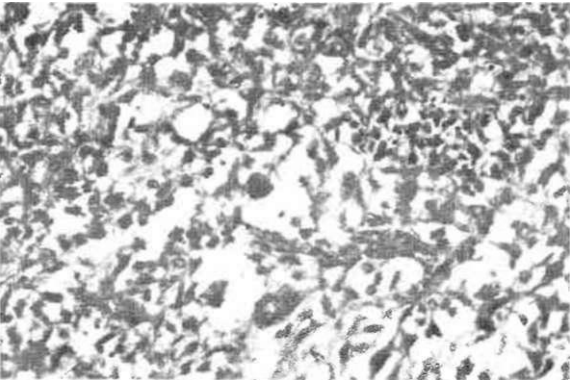
tojik tanısı konmuş 1113 meme kanserini içeren kişisel dizisinde 20 yaş altında görülen 3 (%0.27) meme kanserli hasta teşkil etmektedir. Bu dizide 21-24 yaş grubunda 6 (%0.54) hasta, 25-29 yaş grubun-



Şekil 1. Olgu 1'de sunulan hastanın ameliyat öncesi durumu.



Şekil 2. Olgu 1'de sunulan hastanın meme tümörünün histopatolojik kesiti (115x, II.I.).

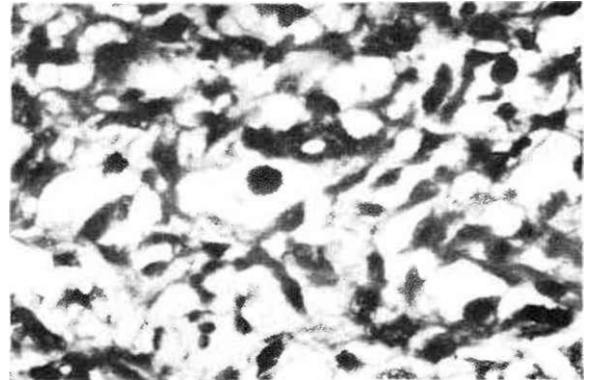


Şekil 3. Olgu 1'de sunulan hastanın meme tümörünün histopatolojik kesiti (230x, II.II.).

da ise 21 (%1.9) hasta bulunmaktadır. Böylece 30 yaşının altında meme kanseri olanların sayısı 30 (%2.7) olmaktadır. Daha önce kendilerine radyoterapi veya radikal mastektomi yapılmış olarak müracaat eden hastalar bu çalışmaya alınmamıştır.

OLGU BİL DİRİLERİ

Olgu 1 (S.T): 16 yaşında, 1 yıllık *elli, 9 gün önce doğum yapmış hasta sol memesinde sertlik ve yara nedeniyle 3 Eylül 1971'de başvurdu. Bu tarihten 11 ay önce sol memesinde 1.5 cm. kadar büyüklükte bir kitle bulmuş, bulduktan 1 ay sonra gebe kalmış, 1,5 ay sonra yapılan biyopsi sonucu "proliferatif karakterde iltihabi vetirc-mastisli" olarak rapor edilmiş. Sekiz ay sonra, aynı yerde tekrar oluşan ve giderek büyüyen kitleden, 6 gün ara ile farklı iki hastanede yapılan biyopsilerden biri "liposarkom" diğeri "adenoma papilliform" olarak yorumlanmış. Son 15 gün içerisinde kitle hızla büyüyerek ülser olmuş. Hastanın fizik muayenesinde, sol meme ileri derecede büyük, gergin ve ortasında 8 cm. çapında kanamalı ülser bulundu (Şekil 1). Aksilla da ele gelen lenf nodulu yoktu. Hastaya 5 Eylül 1971 tarihinde palyatif amaçlı "Simple mastektomi" yapıldı. Ameliyat sırasında gross olarak kapsüllü izlenimi veren 15x10x6 cm. boyutlarındaki kitle memede oturduğu kaviteden kendiliğinden enuclee oldu. Histopatolojik tetkik "Liposarkoma" olarak yorumlandı (Şekil 2,3,4). Ameliyat sonrası sorunu olmayan hasta başka bir tedavi uygulanmadan izlendi (Şekil 5,6). Ameliyattan 1.5, 3.5 ve 6 yıl sonra üç çocuk daha doğurdu ve bunları sırası ile 14,12,17 ay emzirdi. En son 5 Nisan 1990'da kontrole geldiğinde tamamen sağlıklı bulundu. Hiç bir lokal rekürrens ve uzak metastaz belirtisi



Şekil 4. Olgu 1'de sunulan hastanın meme tümörünün histopatolojik kesiti (460x, H.E.).



Şekil 5. (>lgü İde .surun.iii h.i->1.iiii .i.tn.ii\ii s.iiii
in nık ide çekilen fotoğraflı.



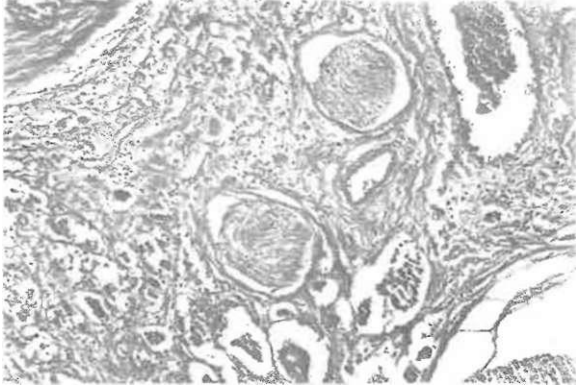
Şekil 6. Olgu İde sunulun haşlanın amelişat sahasının gei
dönemlerde çekilen fotoğraflı.

yoktu. Bu hastanın mastektomi spesmeninden hazırlanan preparatları 5 Mayıs 1974'te Ankara'ya gelen Dr.C.D.Haagensen ve Dr.N.Lane gördüler ve ikisi de "carcinoma veya pleomorphic sarcoma" olabileceğini belirttiler. Daha sonra aynı preparatları Amerika'da inceleyen Dr.Haagensen ve Dr.Lane buna kesin olarak "carcinoma" tanısı koydular.

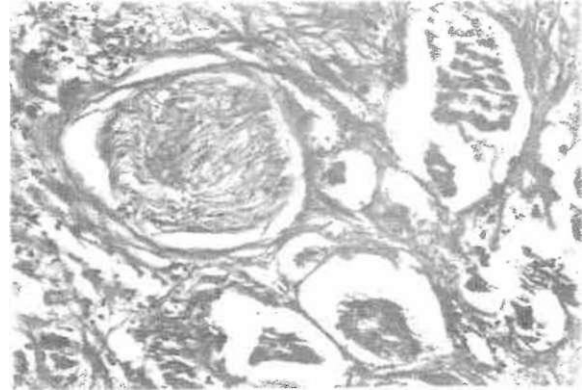
Olgu 2 (S.Ç): 20 yaşında bekâr bayan hasta 22 Ekim 1979'da sol memesinde kitle nedeniyle başvurdu. Aynı bölgede 5 yıl önce (15 yaşında iken) bulunduğu kitle Ağustos 1978'de excise edilmiş ve "intraduktal fibroadenoma" tanısı konmuş. Mart 1979'da tekrarlayan kitlenin yeniden biyopsisi yapılarak sonucunun aynı olduğu bildirilmiş. Buna göre şimdiki kitle aynı yerde 3.kez oluşmuş oluyor.

Hastanın fizik muayenesinde sol meme saat 2.5-4.5 radiusları arasında areoladan 1 em. uzakta 4x3 em. sert, mobil, lobullu bir kitle bulundu. Muayene sırasında kitlenin üzerine basılınca meme başından sarı-saydam bir kaç damla sıvı geldi. Aksillada ele gelen lenf nodulu yoktu. İnsizyonel biyopsi materialinin histopatolojik incelenmesi "intraduktal comedo tipi karsinoma" gösterdi. Columbia anıflamasına göre A evresinde bulunan tümör için 13 Kasım 1979'da Halsted-Haagensen metodu ile radikal mastektomi yapıldı. Aksilladan ayıklanan 15 ve 1. ve 2. interkostal aralıklarda bulunan birer mamaria interna lenf nodlarından hiçbirinde metastaz bulunmadı. Tümörde estrogen reseptör %20 pozitif idi. Başka bir tedavi yapılmadı. Nisan 1983'de plastik cerrahide başarılı bir sol meme rekonstrüksiyonu yapıldı. Halen Bekâr olan hastanın patoloji preparatları (Şekil 7,8) 8 Ekim 1981'de New York'ta Dr.C.D.Haagensen'e gösterildi. Dr.Haagensen bunun başlangıçtan beri iyi diferansiye "Apocrin carcinoma" olduğunu söyledi. İlk kitle tespit edildiğinde hasta 15 yaşında olduğuna göre bu bir "juvenil carcinoma" diğer bir tanımlama ile "Secretory Carcinoma of teh Breast" olabilir.

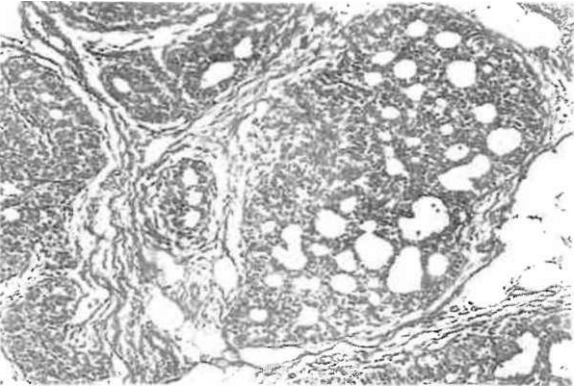
Olgu 3 (M.G.): 16 yaşındaki bekâr bayan hasta 12 Ocak 1988'de sol memesinde histolojik tanısı konmuş karsinoma ile başvurdu. Kitleyi bize gelmesinden bir ay önce bulmuş. Kitleye basmakla meme başından sarı-berrak akıntı olmuş. Fizik muayenesinde sol memede lateral circumareolar kesi yerinin altında 4x2.5 cm. sert, mobil kitle vardı. Aksillada ele gelen lenf nodulu yoktu. Columbia evre A olarak 29 Ocak 1988'de sol radikal mastektomi yapıldı. Spcsmendeki kitlenin histolojik in-



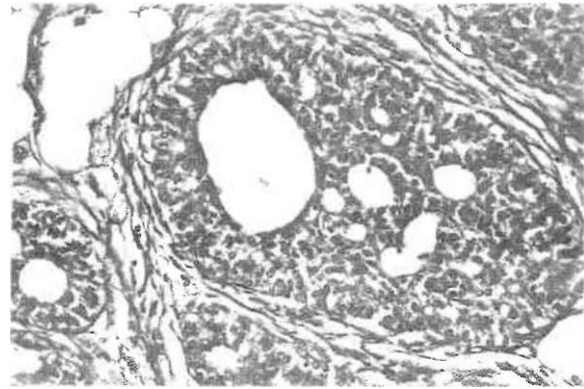
Şkil 7. Olgu 2 de sunulan hastanın meme tümöründen hazırlanan histopatolojik kesil (115x. II I")



Şkil X. 115x,115x sunulan hastanın meme lüminöründe hazırlanan histopatolojik kesil (230x. II.L).



Şkil y. (Mgu 3 Je Sunulan Hastanın Meme lüminöründe hazırlanan histopatolojik Kesil (115x, I IH).



Şkil IU. Olgu 3 JL sunulan hastanın meme lüminöründe hazırlanan histopatolojik kesil (230x. II I).

celenmesi papiller + lobuler Carcinoma olarak yorumlandı (Şkil 9,10). Aksilladaki 19 ve 1. ve 2. interkostal aralıktan çıkarılan toplam 3 adet lenf nodüllerinden hiçbirinde metastaz yoktu. Post operatif dönemde başka bir tedavi uygulanmadı. 10 Mayıs 1990'da yapılan kontrol muayenesinde lokal rekürrens veya uzak metastaz bulunmadı.

TARTIŞMA

Hastanın yaşı memesinde bulunan kitlenin karinoma olma olasılığı yönünden önem taşır. Meme kanseri genç yaşta özellikle 20 yaş ve altında son derece seyrek görülmektedir (1,4,11). Çeşitli yazarlar meme kanseri insidansını 30 yaşın altında %0.5 ile 3.8 arasında (1,3,4,11), 20 yaşın altında ise %0.01 ile 0.16 arasında (3,10,11) bildirmektedir. Bizim 1113 hastayı ve 31 yıllık süreyi kapsayan meme karinoması dizimizde bu insidans 30 yaşının altında %2.7, 20 yaş ve altında %0.27 olarak bulunmuştur.

Yirmi yaş ve altındaki insidansın diğerlerinden biraz daha fazla olmasının nedenlerinden birisi beklenmedik bir yaşla ve kadınlığın sembolü sayılan bir organda görülen önemli bir hastalığın daha doğru tanı ve tedavisi için spesifik olarak bu konuda çalışan bir merkeze müracaat edilmesi olabilir. Nitekim üç hasta da daha önce başka yerlerde bir veya daha fazla sayıda meme biyopsisi yapıldıktan sonra bize gelmişlerdir.

Gençlerde görülen meme kanserlerinin histolojik tanısının konmasındaki zorunluluklar ve farklılıklar ile ilgili olarak Literatürde tartışma bulamadığımız halde, bu makalede sunulan ilk 2 olguda aynı özellikteki tümörler için değişik merkezlerde farklı tanımların konduğu görülmektedir. Bu durum meme kanseri tanısının bazan ne kadar zor olabileceğini ve en ufak güçlük halinde bu konuda bilgi birikimi olan merkezler arasında konsültasyon

yapılmasının önemini ortaya koymaktadır. 20 yaşının altındaki kadınlarda görülen meme tümörlerinin histolojik incelemesi sıklıkla adenofibroma, bazan da adenozis gibi benign bir hastalık gösterir. Ancak bu klasik bilgi çok nadir de olsa istisnalar taşımaktadır. Memede palpe edilen her kitlenin histolojik olarak tetkiki bazan önemli hastalıkların tanısına olanak verebilir.

Puberte öncesi kız ve erkek çocuklarda görülen meme karsinomalarında radikal veya modifiye radikal mastektomi sonrası prognozun iyi olduğu, juvenil secretuar meme karsinomalarında tümörden ölüm olmadığı bildirilmektedir (2,7,8,9). Puberte sonrasında itibaren genç yaşta ortaya çıkan meme kanserlerinden kötü olduğunu bildiren ciddi yayınlar (6,11) vardır. Ancak bizim 20 yaş altındaki hastalarımızda, tek tek alındığında 3,11 ve 19 yıllık izlemlerine dayanarak prognozun iyi olduğunu söyleyebiliriz. Literatürde bu sonuçlarla uyumlu yayınlar (1,3) da bulunmaktadır. Olgularımızdan birinin (olgu 1) inopcr⁺ble bir evrede başvurduğu, histolojik tanısı liposarkom ile karsinoma arasında tartışma konusu olsa bile simple mastektomi dışında hiçbir tedavi uygulanmadan 19.yılıni tümörsüz. olarak geride bıraktığı düşünülecek olursa bu gruptaki hastaların cerrahi tedavi ile ne kadar iyi bir prognoza kavuşabileceği anlaşılmış olur.

KAYNAKLAR

1. Birks MD Crawford GM, Ellison LG, Johnstone FRC: Carcinoma of the Breast in Women 30 years of Age or Less. Surg Gynecol Obstet July 1973, Vol 137, p.p. 21-5.
2. Byrne MP, Fahey MM, Gooselaw JG: Breast Cancer with Axillary Metastasis in an Eight and One-Half-Year-Old Girl. Cancer 1983, Vol 31, No: 3, p.p: 726-8.
3. de Cholnoky T: Mammary Cancer in youth. Surg Gynecol Obstet 1943, Vol 77. p. 55.
4. Haagensen CD: Diseases of the Breast. Third Edition. Philedelpia. WB. Saunders Co 1986, p.p:402-7.
5. Haagensen CD: Disiasis of the Breast. Third Edition. Philedelphia WB. Saunders Co 1986, p.444.
6. Haagensen CD: Diseases of the Breast Third Edition. Philedalpia WB Saunders Co 1986. p.923
7. Hartman AW. Magrish P: Carcinoma of Breast in Children. Case Report:Six-Ycar old Boy with. Adenocarcinoma. Ann Surg 1955, Vol;141, No: 6 p.p. 792-8.
8. Karl SR, Ballantine T.V.N, Zaino R: Juvenile Secretary Carcinoma of the Breast. J ped Surg 1985, Vol, 20, No: 4, p.p. 368-71.
9. Lippitt WII, Medart WS. Jr, Ramsey SN: Breast Cancer in a 10-years old girl.
10. Pirquet C: Allergie des Lebensalters. Leipzig "Iieime 1930.
11. Tabbane F, Elmay A, Hachiche M, et al: Breast Cancer in Women Under 30 years of age. Breast Cancer Research and Treatment. Martinus Nijhoff Publisher. Boston-Printed in the Netherlands. 1985, 6:137-44.