

**[PS-1180]****Memede Heterolog Sarkomatöz Komponentli Malign Filloides Tümörü: Nadir Bir Olgu Sunumu**

Mustafa Berkeşoğlu<sup>1</sup>, Zeliha Özlem Sert<sup>1</sup>, Göktekin Tenekeci<sup>2</sup>, Tuba Kara<sup>3</sup>, Tamer Akça<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Mersin

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi, Plastik ve Rekonstruktif Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Mersin

<sup>3</sup>Mersin Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

**GİRİŞ-AMAÇ:** Heterolog sarkomatöz komponent içeren malign filloides tümörleri oldukça nadir karşılaşılan meme neoplazmlarıdır. Tanı aşamasında granülomatöz lezyonları taklit edebilir. Hızlı progresyon gösterir. İnsizyonel biyopside granülomatöz hastalık olduğu belirtilen, klinik ile uyumsuz olması nedeniyle tekrar değerlendirme istenen ve incelemede sarkomatöz komponent saptanan, sonrasında tuvalet mastektomi ve greftleme yapılan olguyu sunmayı amaçladık.

**OLGU:** 50 yaşında + hasta 30 yıldır sağ memesinde var olan, 1,5 aydır büyüme gösteren kitle nedeniyle polikliniğe başvurdu. Sağ memenin yaklaşık 2/3'ünü dolduran, ciltte endürasyon, ısı artışı, kısmen nekrotik alanlar içeren kitleye insizyonel biyopsi yapıldı, granülomatöz hastalık olabileceği belirtildi. İnsizyon hattından tümöral dokunun protrude olduğu gözlemlendi. Lezyonun agresif görüntüsü ve hızlı progresyonu nedeniyle malignite kuşkusuyla ikinci bir patoloji konsültasyonu istendi; fibrohistiyositik sarkom olabileceği belirtildi. Tüm Vücut PET-BT incelemede; sağ memede tüm parankimi kaplayan, meme dışına doğru uzanım gösteren hipermetabolik ve muhtemelen primer maligniteyle uyumlu dev kitle(SUVmax=8.77) saptandı, bunun dışında tutulum saptanmadı. Hastaya tuvalet mastektomi, eş zamanlı greftleme-rekonstrüksiyon yapıldı. Patoloji sonucu; 15 cm'lik malign filloides tümör, yüksek-dereceli içsi-hücreli-sarkom ve osteosarkom komponentleri mevcut olarak raporlandı. Hastaya adjuvan doksorubisin, mesna ve ifosfamid içeren kemoterapi verildi. Hasta postoperatif 6.ayında hastaliksız ve sorunsuz takip edilmektedir.

**TARTIŞMA:** Heterolog sarkomatöz differansiyasyon gösteren malign filloides tümörü memede oldukça nadir görülür. Meme maligniteleri içerisinde sarkomlar %1'den az oranda görülür. Malign filloides tümörleri ise tüm meme maligniteleri içerisinde ~%0,18-1 oranında görülür. Malign filloides tümörlerin %1,3'üne sarkomatöz differansiyasyonlar eşlik eder. Warriier ve ark. 2015 yılı derleme çalışmasında İngilizce Literatür'de heterolog sarkomatöz diferansiyasyon gösteren malign filloides tümörü olgu sayısının makaledeki 2 olgu ile birlikte toplam 6 olgu olduğunu belirtmiştir. Malign filloides tümörler fibroepitelyal tümörlerdir; olgumuzdaki gibi hızlı progresyon gösterirler, periduktal stromadan köken alırlar, hem epitelyal hem stromal yapı içerirler. Benign, borderline, malign olarak veya düşük, intermediate, yüksek-grade'li olarak sınıflandırılırlar. Sınır özelliklerine, mitotik aktivitesine, selüler atipi durumuna, stromal büyümesi-selülaritesine göre değerlendirilirler. Olgumuzda 12/10 BBA mitoz, tümörde kanama ve nekroz saptanmıştır, lenfovasküler ve perinöral invazyon saptanmamıştır. Vimentinle diffüz sitopazmik, S 100'le az hücrede fokal, kaldesmon ile fokal soluk sitoplazmik, Ki67 ile %5-6 ve SMA ile pozitif boyanma izlenmiştir. ER, PR, Cerb-B2 ve desmin ile boyanma izlenmemiştir. Özellikle 5 cm'den büyük filloides tümörlerde mastektomi önerilmektedir. Hematojen yayılım nedeniyle rutin aksiller değerlendirme önerilmemektedir.

**SONUÇ:** Hızlı progresyon gösteren granülomatöz hastalık ile karışabilen meme lezyonlarında memenin sarkomatöz hastalıkları akılda tutulmalıdır. Büyük boyutlu tümörlerde geniş sınırlarla mastektomi ve sonrasında greftleme yapılarak sağlam sınırlarla cerrahi uygulanabilir. Heterolog sarkomatöz komponent içeren malign filloides tümörlerde oldukça nadir görülmesi nedeniyle adjuvan tedavi ve prognoz ile ilgili yeterli literatür bilgisi bulunmamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** filloides tümörü, heterolog, malign, mastektomi, meme, sarkom

**Kapat**

**Yazdır**