

Memenin granüler hücreli tümörü: Olgu sunumu

Granular cell tumor of the breast: Case report

Dr. M.Şükrü Aktan/V.K.V.Amerikan Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul
Dr. Huseyin Yuce Bircan/V.K.V.Amerikan Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul
Dr. Yusuf Gunay/ Baskent Universitesi Genel cerrahi Bolumu, İstanbul

İletişim adresi: Yusuf Günay Florence Nightingale Hastanesi, Organ Nakli Merkezi
Abidei Hürriyet cad No: 164 Şişli/ İstanbul. drygunay@yahoo.com

ÖZET

Memenin granüler hücreli tümörüne tüm granüler hücreli tümörler arasında %6 oranında rastlanmaktadır. Genelde benign seyirli olan bu tümörlerin önceleri myoepitelial orijinli olabileceği ileri sürülmüştür. 28 yaşında bir hastada sol memedeki palpabl kitlenin total eksizyonu sonrası saptanan bir granüler hücreli tümör takdim edilmiş ve olgu ile ilgili literatür gözden geçirilmiştir. Son üç aydır sol memesinde ele gelen kitle nedeni ile yapılan ultrasonografide klasik meme kitlesi dışında yorumlanan ve hastanemiz radyoloji bölümünde intra mamarian lenf nodu olarak rapor edilen olgunun palpabl kitlesi total olarak eksize edilmiş, frozen ile ameliyat esnasında kararı verilememiş ve patolojinin rutin takibinde "granular cell tm" olarak sonuçlandırılmıştır. Çapı 1 cm olan bu tümörde S-100 proteininin pozitifliği gözlenmiştir.

Anahtar sözcükler: meme, granüler hücreli, tümör

ABSTRACT

Granular cell tumors of the breast constitute 6% of all granular cell tumors. It has been asserted that these tumors, which are usually benign, most likely originate as myoepithelial cells. This paper introduces the case of a 28 year old female patient where a granular cell tumor was found as a result of the total excision of a palpable mass on the left breast. Literature related to the case was reviewed. The ultrasound screening due to a lump that could be felt on the left breast for the last three months revealed an irregular growth reported as intramammary lymph node by our hospital's radiology department. Total excision was applied to the palpable mass; frozen section was inconclusive during surgery, however routine pathology concluded the mass to be "granular cell tumour". As S-100 protein found in 1 cm diameter tumour was observed to be positive.

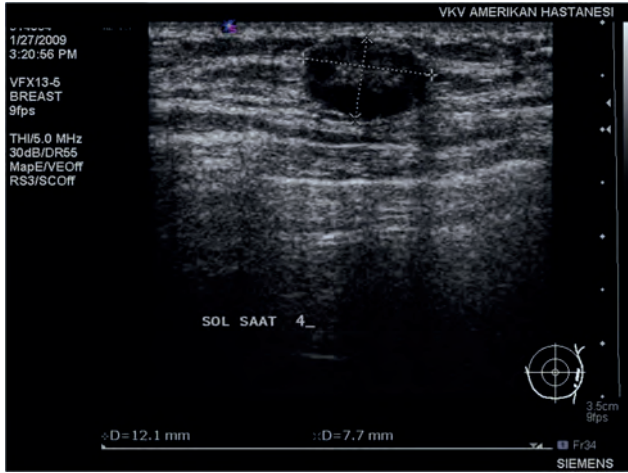
Key words: breast, granular cell, tumor

GİRİŞ

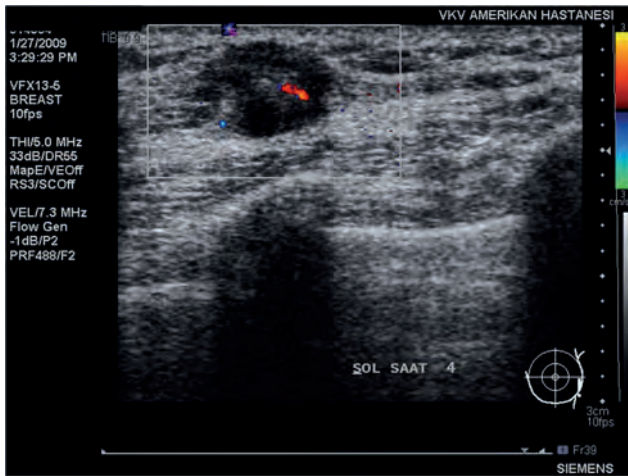
Memenin granüler hücreli tümörleri ilk kez 1926 da Abrikosoff tarafından tanımlanmıştır. Bu tümörlerin tanımlandığı yıllarda myoepitelial orijinli olabileceği üzerinde durulmuş, 1972 de Sobel ve arkadaşları tarafından Schwann hücrelerinden kaynaklandığı ileri sürülmüştür. Bu tümörler S-100 protein ile pozitif, keratin ile negatif boyanma göstermektedirler. Kitlenin total eksizyonu tam şifa sağlamaktadır. Yetersiz eksizyon rekürrens nedeni olmaktadır.

OLGU:

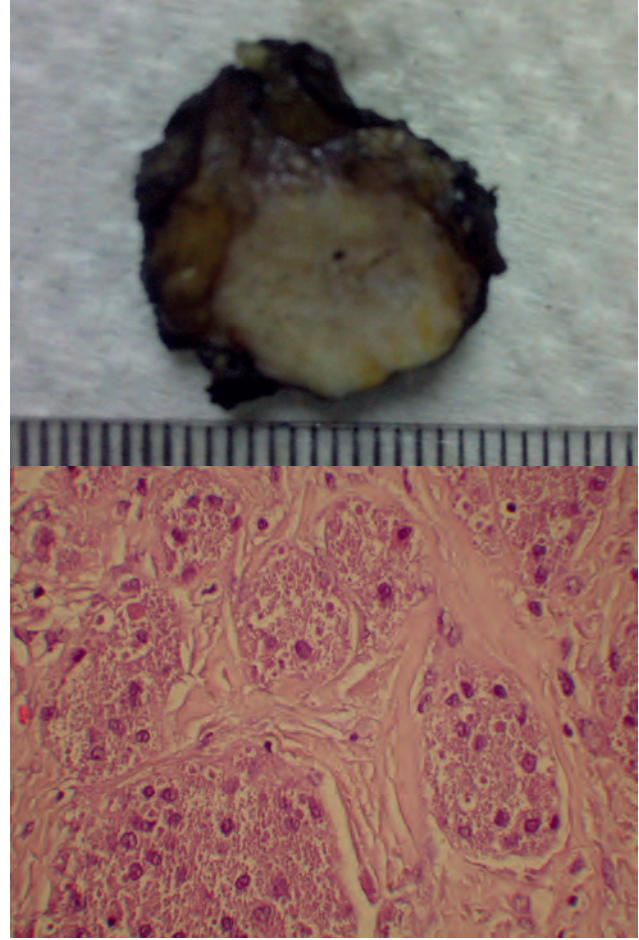
Yirmisekiz yaşında bayan hasta sol meme alt dış kadranda yaklaşık üç ay önce farketdiği sert kitle ile hastanemiz cerrahi bölümüne başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde yakınma yöresinde 1x1.5 cm boyutlarında meme dokusu ile birlikte hissini veren kitle saptandı. Meme ultrasonografi tetkiki hastanemiz radyoloji bölümünde yapıldı değerlendirilmesinde sol meme alt dış kadranda saat 4 hizasında göğüs



Resim 1: Sol meme saat 4'de periferde 12x7.7 mm boyutlarında düzgün konturlu santrali hafif hiperekojen, periferi hipoekojen kezyon izlenmekte



Resim 2: Renkli doppler sonografik inelemede, lezyon santralinde vaskülarizasyon izlenmekte olup düşük hızlı arteriyalize akım örnekleri saptandı



Resim 3: Makroskopi: Konturları düzensiz, krem-beyaz renkli kitle lezyon (Rezeksiyon sınırları siyah mürekkeple işaretlenmiştir).

Mikroskopi: Geniş sitoplazmaları granüler görünümde olan, nükleusları yuvarlak-oval şekilli ve açık kromatin paterni gösteren hücreler kümeler halinde izlenmektedir.

duvarında 12 x 7.7 mm çapında düzgün konturlu santrali hafif hiperekojen, periferi hipoekojen lezyonun intramamarian lenf nodu olabileceği şeklinde rapor edilerek (V.K.V.Amerikan Hastanesi Radyoloji Bölümü 27.01.2009 / 73741) biyopsi önerildi. Olguya ait Ultrasonografi tetkikleri, Resim 1 ve 2'de görülmektedir.

Hastaya 02.02.2009 tarihinde genel anestezi altında cerrahi eksizyon uygulandı. Ameliyat sırasında yapılan frozen-section ile kitlenin benign ya da malign olabileceğine dair karar verilemedi ve normal takibe alınması önerilmesi üzerine ameliyat sonlandırıldı. Hasta postoperatif birinci gün şifa ile taburcu edildi. Histopatolojik değerlendirme sonucu (İstanbul Patoloji; 03.02.2009 tarih ve S090898 no ile) "granular cell tumor" olarak bildirildi.

Cerrahi sınırlarda tümöre rastlanmayan kitlede S-100 protein pozitif diffüz nükleer olarak bildirildi. Eksizyon materyali ve mikroskopi Resim 3 de görülmektedir.

TARTIŞMA:

Memenin granüler hücreli tümörleri nadirdir. Tüm granüler hücreli tümörler arasında memede görülme oranı % 6 olarak bildirilmektedir. Nöral orijinli olup, genelde premenapozal siyah kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. Fizik muayene, ultrasonografi ve mamografi bulguları ile memenin malign tümörlerini akla getirmektedir (3,8). Histopatolojik bulgular irdelendiğinde de ovoid hücreler içinde geniş granüler sitoplazmalar trabeküler yapılar oluşturmaktadır. Bu nedenle tanıda da immüno-histokimyasal metotlar yardımcı olmaktadır (7). Literatürde granüler hücreli tümörler ile ilgili en geniş seri 17 olgu ile 2004 yılında Cincinnati Üniversitesinden Adeniran ve arkadaşlarına aittir. Olguların tümü immüno- histokimyasal metotlar ile tanı almışlardır (1). Granüler hücreli tümörler s-100 proteini ile boyanma gösterdiklerinden tanıda yardımcı olabilecek en iyi teknik olarak savunulmaktadır (5).

Bu tümörlerin görüntüleme metotları yardımı ile yapılan biyopsileri sonrasında tanı konulmasının zor olduğu bildirilmektedir. 2004 yılında Tokyo üniversitesinden Akatsu ve arkadaşlarının 53 yaşında klinik ve radyolojik olarak malign kararına varılan bir hastada İİAB ile tanı koydukları bir olgu rapor edilmiştir (2). Benzeri bir tanı da, Gustave Rossy kanser merkezinden İİAB ile saptanan 43 yaşındaki bir olguya aittir (4). Gogas ve arkadaşları tarafından rapor edilen 52 yaşındaki bir olguda aksiller kuyruk yöresinden total eksize edilen tümörün çapının 4cm'e yakın olduğu bildirilmektedir. (5). Abrikossoff tümörleri olarak literatüre geçen bu tümörlerin yeterli cerrahi eksizyon sonrası uzun süre izlemlerinde tekrarlamadıkları savunulmaktadır. Yetersiz eksizyonlar sonucu ya da tümörün primer malign başladığı olgularda nüks şansını her zaman olabileceği görüşü hakimdir (6). İlic ve arkadaşları 2008 de yaşları 16 ile 65 arasında değişen üç olgu bildirmişlerdir. 1997 ile 2007 yılları arasındaki on yıllık izlem süresince nüks saptamamışlardır (7). Wang J ve arkadaşları yaşları 27 ile 73 arasında değişen 4'ü erkek olmak üzere 10 malign granüler hücreli tümörü retrospektif bir çalışma ile taramışlar ve izleyerek bilgi alabildikleri 7 olgunun 5'inde lokal yineleme, 4 olguda metastaz ve ikisinde de tümöre bağlı ölüm rapor etmişlerdir (9). Granüler hücreli tümörler seyrek görülmelerine rağmen üzerinde durulması gereken ve asla ihmal edilmemesi gereken oluşumlardır. Benign özellikte

olmalarına karşın maligniteye transformasyonu akılda tutulmalıdır. Cerrahi sınırları negatif bir lokal eksizyon sonrasında da radyoterapi gibi adjuvan bir tedavi gereği ve endikasyonu bulunmadığı düşünülmektedir. Tanı, tetkik, tedavi ve izlem yönünden halen kişisel sonuçlar ile yorumlanmaktadır.

KAYNAKLAR :

1. Adeniran A, Al- Ahmedie H, Mahoney MC, Robenson-Smith TM. Granular cell tumor of the breast :a series of 17 cases and review of the literature. *Breast J.* 2004; 10(6): 528-531.
2. Akatsu T, Kobayashi E, Uematsu S, Tamagawa E, Shinozaki H, Kase K, et al. Granular cell tumor of the breast preoperatively diagnosed by fine-needle aspiration cytology: report of case. *Surg Today.* 2004; 34(9): 760-763.
3. Donegan and Spratt. *Cancer of The Breast.* 7th edition W.B.Saunders Company: 2002; 93-94.
4. El Aouni N, Laurent I, Terrier P, Mansouri D, Succi V, Delalogue S, et al. Granular cell tumor of the breast. *Diagn Cytopathol.* 2007; 35(11): 725-727.
5. Gogas J, Markopulos C, Kouskos E, Gogas H, Mantas D, Antonopoulou Z, Kontzoglou K. Granular cell tumor of the breast: a rare lesion resembling breast cancer. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2002; 23 (49): 333-334.
6. Gomard Mennesson E, Isaac S, Freymond N, Guibert B, Pacheco Y, Devouassoux G. Pulmonary metastasis from Abrikossoff's tumour. Transformation capability of a benign granular cell tumor. *Rev. Mal Respir.* 2007; 24(7): 900-904.
7. Ilic I, Randelovic P, Ilic R, Dordevic L, Radojkovic D. Granular cell tumor: a rare variant of mammary tumor. *Vojnosaint Pregl.* 2008; 65 (6): 488-491.
8. Popovska S. Granular cell tumour of the breast-review of the literature and research for a period of 5 years. *Khirurgia (Sofia).* 2006; (1):53-55.
9. Wang J, Zhu XZ, Zhang RY. Malignant granular cell tumour: a clinicopathologic analysis of 10 cases with review of literature. *Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi.* 2004; 33 (6): 497-502.