

Her iki koltukaltında ektopik meme dokusu

Bilateral axillary ectopic breast tissue

Nurhan Döner¹, Şirin Yaşar², Zehra Aşiran Serdar³, Pembegül Güneş⁴

Özet

Ektopik meme dokusu bir gelişim anomalisi olup koltukaltından kasiğa kadar süt çizgisi boyunca herhangi bir noktada görülebilir. Ektopik meme dokusu sıklıkla asemptomatik olmasına karşın hastalarda kozmetik yakınmaya sebep olabilmektedir. Bu dokuda selim ve habis meme hastalıkları gelişebileceği için çok dikkatli olunmalıdır. Burada 48 yaşında her iki koltukaltında ektopik meme dokusu bulunan kadın hasta sunulmaktadır. Koltukaltında kitle şikayeti olanların ayırıcı tanısında ektopik meme dokusu akılda tutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Koltukaltı, iki taraflı, ektopik meme.

Summary

Ectopic breast tissue is a developmental anomaly which may occur anywhere along the milk line through the axilla to the inguinal region. Although ectopic breast tissue is often asymptomatic, it may cause cosmetic complaints. As benign and malignant breast diseases may develop within this tissue, it is very necessary to be careful. Here, a 48-year-old female patient with bilateral axillary ectopic breast tissue is presented. Ectopic breast tissue should be considered in the differential diagnosis of patients with axillary mass.

Key words: Axilla, bilateral, ectopic breast.

Gelişimsel bir anomali olan ektopik meme dokusunun insidansı %0.6-6'dır.^[1] Ektopik meme dokusu areola, meme başı ve meme bezinin herhangi birini ya da bileşimlerini içerebilir.^[2] Koltukaltından kasiğa kadar süt çizgisi boyunca herhangi bir noktaya yerleşebilir.^[1] Literatürde az sayıda olguda ektopik meme dokusunun boyun, kalça, üst kol ve vulvada yerleştiği bildirilmiştir.^[1-3] Hormonal değişimlerden etkilenen bu dokuda özellikle gebelikte süt salgısına neden olabilir ve doku giderek büyüyebilir.^[2,3] Burada 48 yaşında bilateral aksillar yerleşimli ektopik meme dokusu tanısı alan olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

Kırk sekiz yaşında kadın hasta her iki koltukaltında kitle şikayeti ile cildiye polikliniğine başvurdu. On beş yıl

önce ceviz büyüklüğünde fark ettiği kitlelerin zamanla büyüdüğünü belirtti. Ağrı, akıntı ya da hareket kısıtlılığı tarif etmeyen hastanın başvuru sebebi kozmetik kaygıydı. Özgeçmişinde özellik yoktu. Soygeçmişinde kız kardeşinin de koltukaltında benzer şikayetleri olduğu öğrenildi (Resim 1). Hastanın fizik muayenesi doğaldı, koltukaltında lenfadenopati saptanmadı. Dermatolojik muayenede her iki koltukaltında sınırları net olmayan, meme konturu dışında, yumuşak kıvamlı kitleler tespit edildi (Resim 2). Meme muayenesinde özellik yoktu.

Lipom ya da ektopik meme dokusu ön tanısı kondu. Kozmetik cerrahi öncesi habis bir hastalığın yokluğundan emin olmak için punch biyopsi alındı. Histopatolojik incelemede dermal ve epidermal değişikliklerin eşlik etmediği çift sıra epitelle döşeli meme duktusu saptandı (Resim 3). Atipi ve mitotik aktivite artışı yoktu, histopatolojik incele-

¹⁾ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Dermatoloji Asistanı, İstanbul

²⁾ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Dermatoloji Başasistanı, İstanbul

³⁾ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Dermatoloji Uzmanı, İstanbul

⁴⁾ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, Patoloji Uzmanı, İstanbul



Resim 1. Hastanın kız kardeşinde her iki koltukaltındaki kitleler.



Resim 2. Hastamızda her iki koltukaltındaki kitleler.

me sonucu meme dokusu ile uyumluydu. Koltukaltının mamografik incelemesinde, her iki tarafta, normal yerindeki meme dokusu ile bağlantısı olmayan meme parankim ekojenitesi görüldü (**Resim 4**). Koltukaltı MR bulguları mamografiye destekler nitelikteydi. Fizik muayene, histopatoloji ve radyolojik inceleme sonuçları ile lezyonlar “iki taraflı ektopik meme dokusu” olarak değerlendirildi.

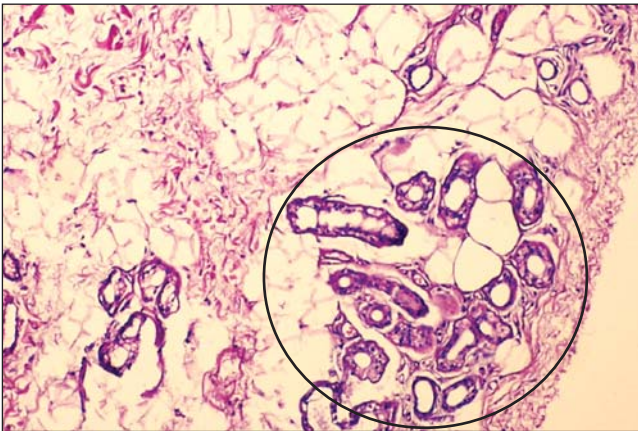
Hastanın kozmetik yakınması nedeniyle her iki taraftaki ektopik meme dokusu plastik cerrah tarafından çıkartıldı. Ancak 2 yıl sonra tek taraflı nüks izlendi. Hasta koltukaltına yönelik yıllık meme dokusu ve mamografi izlemine alındı.

Tartışma

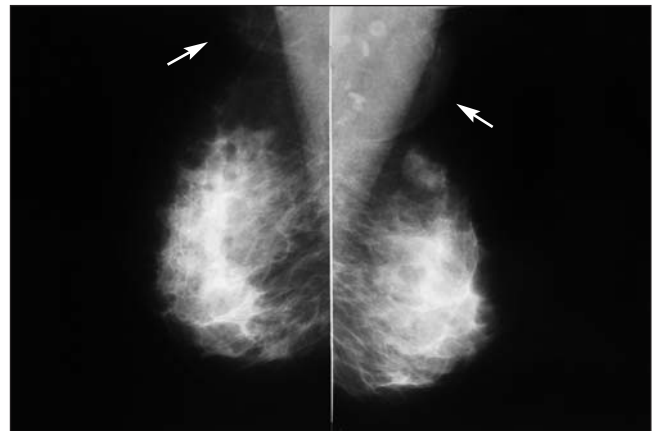
Ektopik meme başı ve polimasti doğumda görülür. Buna karşılık ektopik meme dokusu hormonal uyarı sonucunda büyür ve daha geç dönemde ortaya çıkar. Duk-

tal bağlantıları olmayan ektopik meme dokusu işlev görmez.^[1,2] Koltukaltındaki ektopik meme dokusu sıklıkla iki taraflıdır ve koltukaltı lenf nodunda da gelişebilmektedir.^[1,2,4] Bu lezyonlar herhangi bir şikayet oluşturmayabilir ya da kişi, şişkinlik hissi ve kitle nedeniyle hekime başvurabilir.^[2,3] Olgumuzda 15 yıldır var olan ve zamanla büyüyen kitlelerin hastayı estetik ve psikolojik yönden olumsuz etkilediği öğrenildi.

Histopatolojik olarak ektopik dokuda organize olmamış, deri ile bağlantısız salgı bezi adalarından oluşan meme dokusu izlenmektedir.^[1,2] Olgumuzun histopatolojik incelemesinde de çift sıra epitelle döşeli meme dokusu saptandı. Bölgenin manyetik rezonans ve mamografi ile incelenmesinde normal meme ile bağlantısı olmayan koltukaltı yerleşimli meme parankimi bulundu.^[1,2,5] Olgumuzun radyolojik inceleme bulguları literatür bilgileri ile uyumluydu.



Resim 3. Histopatolojik inceleme: Derialtı yağ dokusunda çift sıra epitelle döşeli duktal yapılar (HE x10).



Resim 4. Mammografi: Her iki koltukaltında, normal meme dokusu ile bağlantısı olmayan, meme parankim ekojenitesi veren yapılar.

Koltukaltında kitle ile başvuranların ayırıcı tanısında lenfadenopati, metastaz, lipom, meme dokusunun koltukaltına uzanımının yanı sıra ektopik meme dokusu da düşünülmalıdır. Ektopik meme dokusu kozmetik yönü yanında ciddi tıbbî komplikasyonlara da yol açabilir.^[1,2,4,5] Bu dokudan selim ve habis meme hastalıkları gelişebilir.^[1,2] Habis dejenerasyon izlenen olguların %79'unda duktal karsinoma geliştiği bildirilmiştir. Normal meme dokusundan bağımsız sadece ektopik dokuda gelişen habis dejenerasyonda prognoz çok daha kötüdür.^[1,2,6] Olgumuzun muayenesinde koltukaltında lenfadenopati saptanamadı, meme incelemesi doğaldı ve histopatolojik incelemede habaseti düşündürcek atipi ve mitotik aktivite artışı yoktu.

Ektopik meme dokusunun profilaktik cerrahi eksizyonu bazı yazarlar tarafından önerilmektedir.^[1,3] Ancak cerrahi girişimin morbiditesinin meme kanseri gelişimi riskinden daha fazla olduğu bir çalışma ile vurgulanmaktadır.^[6] Bu nedenle konservatif olarak emzirenlerde emzirmenin kesilmesi, kişinin periyodik olarak meme ve koltukaltı muayenesi ve mamografi ile izleme önerilmektedir.^[2] Hastada oluşturduğu dismorfik görünümünden do-

layı cerrahi tercih edilebilir.^[2,6] Hastamızda kozmetik yakınmaları nedeniyle cerrahi eksizyon yapılmış olmasına rağmen 2 yıl sonra tek taraflı nüks görüldü.

Bu olgu ile koltukaltına yerleşen kitlelerin ayırıcı tanısında ektopik meme dokusunun da akılda tutulması gerektiği ve bu dokudan ileride meme kanseri gelişebileceğinin vurgulanması amaçlandı.

Kaynaklar

1. Bakker JR, Sataloff DM, Haupt HM. Breast cancer presenting in aberrant axillary breast tissue. *Oncology* 2002;9:169-76.
2. Ghosn SH, Khatri KA, Bhawan J. Bilateral aberrant axillary breast tissue mimicking lipomas: report of a case and review of the literature. *J Cutan Patol* 2007;1:9-13.
3. Lesavoy MA, Gomez-Garcia A, Nejd R, Yosur G, Syiau TJ, Chang P. Axillary breast tissue: clinical presentation and surgical treatment. *Ann Plast Surg* 1995;35:356-60.
4. Kadowaki M, Nagashima T, Sakata H, ve ark. Ectopic breast tissue in axillary lymph node. *Breast Cancer* 2007;14:425-8.
5. Vignal P. Sonographic appearance of a carcinoma developed in ectopic axillary breast tissue. *J Clin Ultrasound* 2005;33:468-70.
6. Down S, Barr L, Baildam AD, Bundred N. Management of accessory breast tissue in the axilla. *Br J Surg* 2003;90:1213-4.

Geliş tarihi: 07.09.2010

Kabul tarihi: 24.01.2011

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Dr. Nurhan Döner

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Tıbbiye Cad. No:40

Üsküdar İstanbul

GSM: 0505 215 84 57

e-posta: nurhan_doner@yahoo.com