

**Periduktal stromal sarkom**

## Periductal stromal sarcoma

Yiğit S<sup>1</sup>Kuş Z<sup>1</sup>Uyaroğlu A M<sup>1</sup>Kamer E<sup>2</sup><sup>1</sup>İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü, İZMİR<sup>2</sup>İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi IV Cerrahi Kliniği, İZMİR**Özet**

Memenin bifazik tümörleri; epitelyal ve stromal proliferasyonların kombinasyonundan oluşmaktadır. Bu tümörlerin benign grubunda fibroadenom malign grubunda ise filloides tümör ve periduktal stromal tümörler yer almaktadır. Bu çalışmada 52 yaşında, sol memedeki kitle nedeniyle eksizyonel biopsi uygulanan ve "periduktal stromal sarkom" tanısı alan olgu histopatolojik ve immunohistokimyasal özellikleri ile sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** *Bifazik tümör – periduktal stromal tümör-meme*

**Summary**

*Biphasic breast tumors composed of various combination of epithelial and stromal proliferations . These tumors include both benign as fibroadenoma and malignant lesions as phylloides tumor and periductal stromal tumor*

*Herein we report 52 years old woman who has a tumour on her left breast that has been diagnosed as "periductal stromal sarcoma ". The case has been presented with histopathological and immunohistochemical features.*

**Key Words:** *Biphasic tumors-periductal stromal tumors- breast*

**Giriş**

Yapraksı (filloid) arşitektürünün olmadığı sarkomatöz stroma ve benign duktal yapıları içeren bifazik meme tümörleri periduktal stromal tümör (PST) olarak adlandırılmaktadır. Burga ve Tavassoli PST'leri periduktal stromal sarkom (PSS) ve periduktal stromal hiperplazi(PSH) olarak iki gruba ayırmaktadır. Periduktal stromal sarkomların filloides tümörlere göre daha ileri yaş grubunda görüldüğü belirtilmektedir (1).

Bifazik tümörler içinde nadir görülen bir tümör olması nedeniyle PSS olgusu histopatolojik ve immunohistokimyasal özellikleriyle sunulmuştur.

**Olgu**

52 yaşında kadın hasta, yaklaşık iki yıldır sol memede var olan şişlik nedeniyle nisan 2005'te cerrahi polikliniğine başvuruyor.

Hastanın fizik muayenesinde sol meme üst iç kadranda kitle saptanıyor. Mamografide 6.5x5 cm boyutunda lobüle konturlu kitle dansitesi izleniyor.

Bölümümüzde yapılan ve değerlendirilen ince iğne aspirasyon biopsi sonucu fibroadenom veya benign filloides tümör ile uyumlu olarak rapor ediliyor. Bunun üzerine hastaya kitle eksizyonu uygulanıyor.

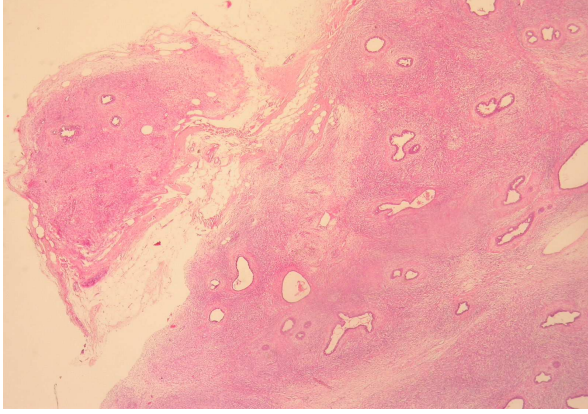
Patoloji laboratuvarına gönderilen eksizyonel biopsi materyali 5x4.5x2 cm boyutlarında olup, kesit yüzü lobüler desende, kirli sarı-kahverenkte idi. Cerrahi sınırlara 1-2 mm uzaklıkta idi.

Kitlenin histopatolojik incelemesinde filloides tümörün yaprak benzeri yarıklanmalar oluşturan paterninden yoksun, lümenleri açık tübüller izlendi(Resim 1).

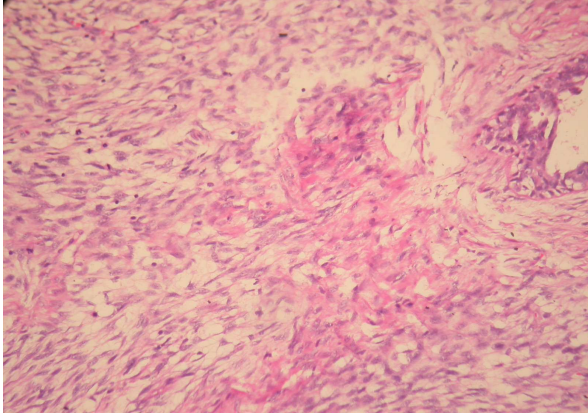
Bu tübüllerin ve duktusların çevresinde, iğsi hücrelerin oluşturduğu stromal proliferasyon ve bu hücrelerde hafif atipi dikkati çekti (Resim 2). Tümörde 10 Büyük büyütme alanında (BBA) 3'ten fazla mitoz mevcuttu (Resim 3).

Yazışma adresi: Seyran YİĞİT, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü, İZMİR

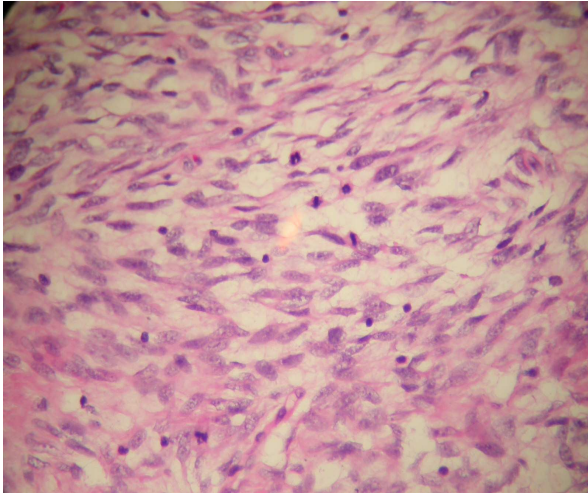
Makalenin geliş tarihi : 11.10.2006; kabul tarihi : 27.03.2007



**Resim 1.** Hüresel stroma içinde lümenleri açık tübül yapıları H&Ex22



**Resim 2.** Hafif atipi içeren stromal hüceler H&Ex220



**Resim 3.** Stromal hücelerdeki düşük mitotik aktivite (3/BB) H&Ex 440

Tümöre uygulanan immunohistokimyasal belirleyicilerden CD34 neoplastik hücelerde kuvvetli sitoplazmik

pozitiflik gösterirken, CD117 ile boyanma izlenmedi. Ki67 proliferasyon indeksi ise %2 olarak belirlendi. Olgu histopatolojik ve immunohistokimyasal özellikleri ile periduktal stromal sarkom şeklinde rapor edildi.

Birbuçuk ay sonra hastaya tamamlamayı cerrahi olarak segmental mastektomi ve lenf nodu diseksiyonu yapıldı. Mastektomi materyalinin histopatolojik incelemesinde rezidü tümör saptanmamış olup yağ nekrozu izlendi. Diseke edilen 7 adet lenf nodunun tamamı reaktif özellikteydi. Hasta tedavi sonrası 16. ayında olup nüks saptanmadı.

### Tartışma

Memenin primer sarkomları oldukça nadir olup tüm meme malignitelerinin % 1 inden azını oluşturmaktadır Bu grup içinde leiomyosarkom, angiosarkom ve liposarkom gibi tümörler yer almaktadır (2). Stromal sarkom terimi ise memenin spesifik periduktal stromasından kaynaklanan tümörler için kullanılması gerektiği ve bu tümörlerin tanısında özellikle CD34 pozitifliğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (3). PST'ler oldukça nadir görülen bifazik tümörler olup Burga ve Tavassoli'nin 27 olguluk çalışmasında 7 olgu PSH ve 20 olgu PST olarak değerlendirilmiştir. Aynı çalışmada ortalama yaş 55.3 ,ortalama çap 2.97 cm olarak bildirilmiştir. Bizim olgumuzda benzer yaş grubunda idi ancak çap ortalamasının üzerinde olup 5 cm idi

Burga'nın çalışmasında PSS kriterlerini şu şekilde belirtmiştir:

- Filloides paterninin olmadığı benign görünümlü duktal yapılar çevresinde atipi ve hüreselliği değişken, içsi hücelerden oluşan stromal proliferasyon,
- Yağ dokusu ile birbirinden ayrılmış bir ya da daha fazla sayıda nodüller,
- 10 büyük büyütme alanında (BBA) 3 ve üzeri stromal mitoz
- Çevre meme dokusuna stromal infiltrasyonun varlığı (1).

Histopatolojik özellikleri bizim olgumuzla benzerlik göstermekte idi. Burga ve Tavassoli'nin çalışmasında CD 34 15 olgunun 13'ünde CD 117 ise 15 olgunun 6 'sında pozitif saptanmış olup bizim olgumuzda CD 34 pozitif iken CD 117 ile boyanma izlenmedi. Callery ve ark. 1985'de yayımlanan çalışmalarında benzer özellikte bir tümörü tanımlamıştır (4)

Stromal atipi taşımayan ya da minimal stromal atipi içeren ve mitozu 10 BBA'da 0-2 olan benzer arşitektürdeki olgular ise periduktal stromal hiperplazi olarak değerlendirilmektedir PSS'ler düşük dereceli

stromal tümörler olup nüks eden tümörlerde fokal filloides paterninin gelişimi mümkündür (5). Fibroadenom ve filloides tümörler intralobüler stroma kaynaklı iken PSS'ler periduktal stroma kaynaklı tümörlerdir (1). Burga ve Tavassoli'nin çalışmasında CD 34 15 olgunun 13'ünde CD 117 ise 15 olgunun 6 'sında pozitif saptanmış olup bizim olgumuzda CD 34 pozitif iken CD 117 ile boyanma izlenmedi. Aynı çalışmada daha az sıklıkta HHF35 (aktin) pozitifliği izlenirken östrojen ve progesteron reseptörleri negatif saptandı. Tedavide lezyonun sağlam cerrahi sınırlarla eksizyonu temeldir (1). Burga ve Tavassolinin çalışmasında 18 hastaya

eksizyonel biopsi 2 hastaya parsiyel mastektomi uygulanmış olup iki hastada rekürrens saptandığı belirtilmiştir. Bizim olgumuz 16 aydır takip edilmekte olup rekürrens saptanmamıştır

PSS'ler filloides tümörlere göre nispeten daha iyi sınırlıdır. Ancak bazen infiltratif sınırlı olduklarında tam çıkarılamazlar ve bu durumda lokal nüksler olasıdır. Bu tümörlerin spesifik bir yumuşak doku sarkomuna dönüşebilme potansiyeline sahip olduğu ve nüks eden tümörlerde fokal filloides paterninin gelişiminin mümkün olduğu belirtilmektedir.

#### **Kaynaklar**

1. Burga AM, Tavassoli FA. Periductal stromal tumor: a rare lesion with low-grade sarcomatous behavior. Am J Surg Pathol. 2003 Mar;27(3):343-8.
2. Teo T, Wee SB. Clinically 'benign' breast lumps: sarcoma in hiding?-Case reports and literature review. Ann Acad Med Singapore 2004 Mar;33(2):270-4.
3. Leibl S, Moinfar F. Mammary NOS-Type Sarcoma With CD10 Expression: A Rare Entity With Features of Myoepithelial Differentiation. Am J Surg Pathol. 2006 Apr;30(4):450-6.
4. Callery CD, Rosen PP, Kinne DW. Sarcoma of the breast: a study of 32 patients with reappraisal of classification and therapy. Ann Surg 1985;201:527-32.
5. Bellocq JP, Magro G Fibroepithelial tumors. Tavassoli FA, Devilee P, ed. Genetics, Tumors of the Breast and Female Genital Organs. IARC Pres, Lyon 2003. Chapter 1,page:100-102.

*Olgu (7-11 Mayıs 2006'da Çeşme) 18. Ulusal Patoloji Sempozyumunda poster olarak sunulmuştur.*