

Memede Plazmositom (Olgu Sunumu)

Plasmacytoma of Breast (Case Report)

Hacer Haltaş¹, Sevgi Küllü², Saime Sezgin Ramadan³, Alaattin Öztürk⁴, Nesrin Gürsan⁵

¹Fatih Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

²Özel Marmara Patoloji Merkezi, İstanbul

³Anadolu Sağlık Merkezi, Patoloji Bölümü, İstanbul

⁴İstanbul Özel Sema Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul

⁵Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Erzurum

Yazışma Adresi: Hacer Haltaş, Fatih Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara,
Tel: 0.312.2035587, e-mail: hhaltas@hotmail.com

Özet

Memede kitle yapan lezyonlar arasında plazmositom oldukça nadirdir. Soliter olabileceği gibi multiple myelomanın metastazı olarak görülebilir. 45 yaşında bayan hastada sol memesinde 3,5 cm çapında ultrasonografik incelemede dejenere fibroadenom tespit edilmesi üzerine yapılan tru cut biyopsi örneğinde fibröz stromada diffüz infiltrasyon gösteren yer yer hücre dizileri şeklinde plazma hücrelerinden oluşan infiltrasyon izlendi. İmmunohistokimyasal olarak CD38 ve Kappa light chain ile diffüz boyanma izlenmiş olup, pansitokeratin ve Lamda light chain ile boyanma izlenmedi. Olgu ekstredule plazmositom olarak tanımlandı. Klinik olarak yapılan araştırmada multiple myelom yönünde bulgu saptanmadı. Memede çok nadir görülen plazmositolar literatür eşliğinde sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Meme, Plazmositom, CD38, Kappa light chain

Abstract

Plasmacytoma is rarely observed among lesions causing lump in breast. It can be seen either solitary or metastasis of multiple myeloma. As a result of ultrasonographic examination, a degenerated fibroadenoma measuring about 3, 5 cm in diameter was discovered in left breast of a 45 year old woman. Tru-cut biopsy sample of this patient showed that a diffused infiltration of plasma cells occasionally in a cell-line shape occurred in fibrous stroma. Immunohistochemically, the cells stained positively for CD38 and Kappa light chain but there was no reactivity for pansitokeratin and Lamda light chain. The case was defined as extramedullary plasmacytoma and no symptom of multiple myeloma was found clinically. Plasmacytomas rarely observed in breast were presented in the literature presenting.

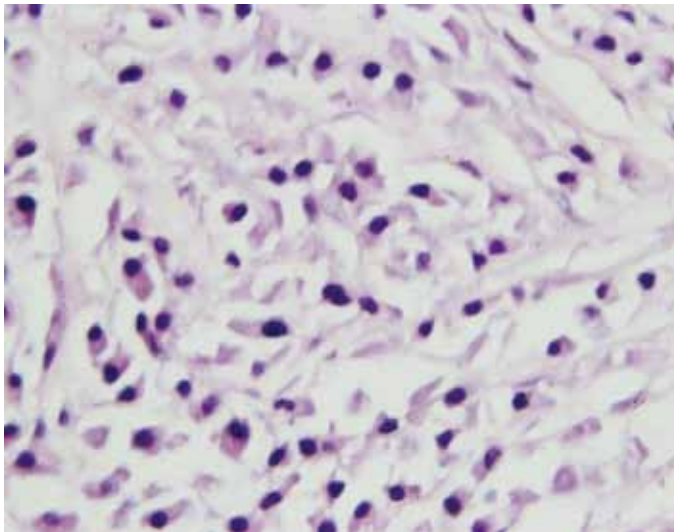
Keywords: Meme, Plazmositom, CD38, Kappa light chain

Giriş

Ekstramedüller plazmasitom (EMP) plazma hücre neoplazileri grubunun bir üyesi olan nadir görülen bir hastalıktır [1-4]. Kemik iliği dışında gelişen monoklonal proliferasyon ile karakterizedir. Plazma hücre neoplazilerinin % 3'ünden azını oluşturur. EMP vücudun herhangi bir yerinde gelişebileceği gibi özellikle üst solunum yolu ve oral kavite en sık tutulan bölgelerdir (% 80). Memenin EMP' u çok nadirdir [1,3,5]. Multiple myelom ile ilişki göstermeyen soliter EMP ise daha da nadir olarak görülmektedir [1]. Memede EMP nadir görülmesi nedeniyle literatür eşliğinde sunuldu.

Olgu Sunumu

Kırk üç yaşında bayan hasta 4 senedir sol memesinde farketdiği kitle nedeniyle genel cerrahi polikliğimize başvurdu. Hastanın anamnezinden farklı merkezlerde 4-5 aydır fibroadenom ön tanısı ile takip edilmekte olduğu öğrenildi. Klinik muayenesinde belirgin kitle tespit edilemedi. Ultrasound (US) incelemesinde 1,5 cm'lik dejenere fibroadenom benzeri kitle saptandı. Aynı seansta US eşliğinde tru cut biyopsi yapıldı. Bir cm uzunluğunda 0,2 cm çapında tru cut biyopsi kesitlerinde nonkoheziv, bazofilik sitoplazmalı, ekzantrik nükleuslu, seyrek binükleer, araba tekerleği kromatin yapısına sahip, yer yer nükleoları santralde belirgin, kısmen uniformite gösteren atipik hücrelerden oluşan tümöral gelişim gözlemlendi (Resim 1). İmmunohistokimyasal olarak pansitokeratin (NeoMarkers) ile boyanma gözlemlenmedi. CD 38 (NeoMarkers) CD 138 (NeoMarkers) ile hücrelerde diffüz kuvvetli boyanma gözlemlendi. Kappa light chains (NeoMarkers) ve lambda light chain (NeoMarkers) ile yapılan boyamada kappa light chains ile diffüz boyanma izlendi (Resim 2). Histomorfolojik ve immunohistokimyasal



Resim 1 — Tek tek hücre dizileri şeklinde lobuler karsinomu anımsatan diffüz infiltrasyon gösteren plazma hücreleri. Ortada binükleer plazma hücresi. (HEX1000)

inceleme sonucunda ekstramedüller plazmositom tanısı konuldu. Histopatolojik tanı sonrası hastaya immunoelktroforez yapıldı. Anormallik saptanmadı. İdrar incelenmesinde Bence Jones proteinürisi gözlemlenmedi. Periferik yaymasında özellik izlenmedi. Hafif anemi dışında tam kanda özellik görülmedi. Sedimentasyon normal sınırlarda tespit edildi. Hasta ile kemik iliği biyopsisi ve kemik taraması yaptırmak istemedi. EMP olarak tanı konulmasından 18 ay sonra hasta herhangi bir şikayetin bulunmadığını ifade etti.

Tartışma

Plazma hücre neoplazileri multiple myelom (MM), kemiğin soliter plazmositomu (KSP) ve ekstramedüller plazmositom (EMP) olarak 3 ayrı gruba ayrılırlar. Bu hastalıklar içinde en sık MM görülür. EMP'un büyük bir kısmı multiple myelom ile birlitlik gösterir [1-3]. EMP tanısı konulduğunda bunun multiple myelomun bir komponenti olup olmadığı araştırılmalıdır. Soliter olarak tespit edilmiş EMP' lerin %32 -70 oranında daha sonra multiple myeloma ilerleyebileceği bildirilmiştir [6]. Olgumuzda EMP tanısı konulduktan sonra yapılan tam kan, sedimentasyon, immunoelktroforez ve idrarda Bence Jones proteini taramasında MM'u düşündürecek bulgu saptanmadı.

EMP yavaş büyüyen bir tümör olması nedeni ile teşhis sıklıkla geç konur [7]. Olgumuz 4 senedir memesinde kitle fark etmiş olup 4-5 aydır fibroadenom ön teşhisi ile takip edilmiştir.

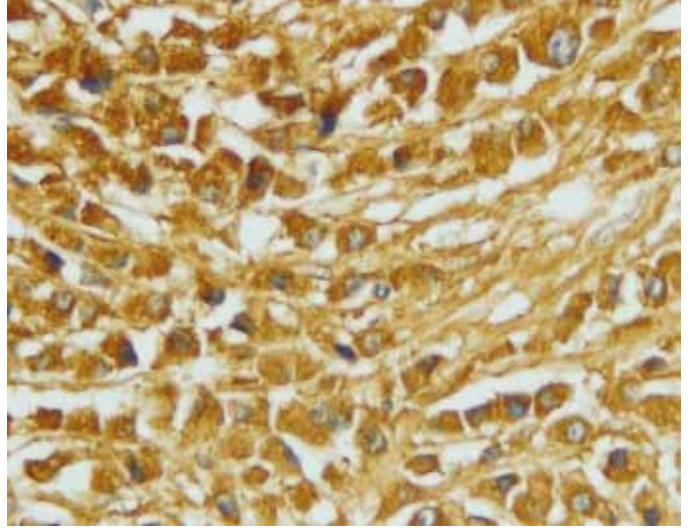
EMP bir çok organda örneğin deri, akciğer, gastrointestinal sistem, mesane ve özellikle de baş boyun bölgesinde tespit edilmiştir [1-3,6]. Literatürde memede saptanan az sayıda EMP olgusu bildirilmiştir. Dağlı ve arkadaşları MM nedeniyle takip ettikleri 34 yaşındaki bayan hastanın bilateral memesinde çok sayıda kitle şeklinde presente olan EMP rapor etmişlerdir [3]. De Chiara ve arkadaşları olgu sunumlarında 37 yaşında bayan hastanın sağ memesinde 3 cm çapındaki kitle ekzisyonel biyopsi sonucunda EMP olarak rapor edilmiştir. Yapılan geniş araştırmada MM lehine bulgu saptanmamış olup 15 ay sonra yapılan kontrol muayenelerinde patoloji görülmemiştir [1].

Literatürde HIV ve EBV enfeksiyonların plazmositom gelişimini presipite edebileceğini düşündüren olgu sunumları rapor edilmiştir [7,8].

Memede görülen EMP'lar diğer malignitelerle özellikle invaziv lobuler karsinom ile karışabilmekte ve gereksiz yere radikal mastektomi yapılabilmektedir. Özellikle frozen kesitlerde arada kalınan olgularda tanının kalıcı kesitlere bırakılması ve rutin takip sonrası, immunohistokimyasal incelemelerle birlikte değerlendirilerek kararın verilmesi gerekmektedir. Sağ memede kitle nedeniyle ince iğne aspirasyonu yapılan 75 yaşında bayan hastaya kötü diferansiye karsinom tanısı konulmuş ve radikal mastektomi ardından plazmositom rapor edilmiştir [9]. Merino sunumunda sol memede kitle ile gelen 70 yaşında bayan hastada yapılan insizyonel biyopsi sonucu meduller karsinom olarak rapor edilmiş, sonrasında radikal mastektomi uygulanmış olan ekstramedüller plazmositom olgusu bildirmiştir [10].

Memede kitle nedeni ile gelen hastalarda kohezyon oluşturmaz tek tek hücre dizileri ile presente olunan olgularda çok dikkatli olunmalı ve mutlaka immunohistokimyasal çalışmalar yapılmalıdır. İmmunohistokimyasal olarak plazmositolar için

CD 38, CD 138, kappa light chains, lambda light chain, primer meme tümörlerinde ayırmak için pansitokeratin, eostrojen ve progesteron çalışılabilir. Bazı olgularda malign melanom, plazmasitoid nonhodgkin lenfoma ayırıcı tanıya girebilir. Olgumuzda pansitokeratin, S100, LCA ile boyanma gözlenmedi. CD 38, CD 138, kappa light chains ile kuvvetli boyanma görüldü.



Resim 2 — Kappa light chains ile plazma hücrelerinde diffüz pozitif boyanma. (Kappa light chains x1000)

Kaynaklar

1. De Chiara A, Losito S, Terracciano L, Di Giacomo R, Iaccarino G, Rubolotta MR. Primary plasmacytoma of the breast. Arch Pathol Lab Med 2001;125:1078-80.
2. Lee JY, Won JH, Kim HJ, Bae SB, Kim CK, Kim JH, et al. Solitary extramedullary plasmacytoma of the liver without systemic monoclonal gammopathy. J Korean Med Sci 2007; 22: 754-7.
3. Dağlı M, Demirer T, Aylı M, Haznedar R, Günel N, Sucak G, et al. Plasmacytoma in the Bilateral Breast Turk J Hematol 2002;19: 481-3.
4. Ben-Yahuda A, Steiner-Saltz D, Libson E, Polliack A. Plasmacytoma of the breast. Blut 1989; 58:169-170.
5. Memis A, Ustun EE. Plasmacytoma of the breast. Eur.Radiol 1994; 4: 500-1.
6. İncesulu A, Yardımcı S, Hücümenoğlu SG, Erkam Ü, Özdemir N. Burun ve paranasal sinüs yerleşimli ekstramedüller plazmositom. KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Derg 2000; 8: 219-225.
7. Lallemand F, Fritsch L, Cywiner-Golenzer C, Rozenbaum W. Multiple myeloma in an HIV-positive man presenting with primary cutaneous plasmacytomas and spinal cord compression. J Am Acad Dermatol 1998; 39: 506-7.
8. Voelkerding KV, Sandhaus LM, Kim HC, Wilson J, Chittenden T, Levine AJ, et al: Plasma cell malignancy in the acquired immunodeficiency syndrome: Associated with Epstein-Barr virus. Am J Clin Pathol 1989; 93: 222-8
9. C van Nieuwkoop, R W Giard, H F Veen, A Dees. Extramedullary plasmacytoma of the breast simulating breast cancer. Neth J Med 2001; 58: 174-6.
10. Merino MJ. Plasmacytoma of the breast. Arch Pathol Lab Med 1984;108: 676-678.