

## Bölüm 23

# GÖĞÜS AĞRISINDA MEME HASTALIKLARI

Ayşe ARDUÇOĞLU MERTER<sup>24</sup>

### GİRİŞ

Göğüs ağrısının nedenleri arasında meme kaynaklı ağrılar ön planda yer almaktadır. Mastalji veya mastodini olarak adlandırılan meme ağrısı, primer meme hastalıkları nedeni oluşabileceği gibi meme dışı kaynaklı da olabilir. Prevalansı dünyada oldukça değişken olup %10-70 arasındadır ve kadın nüfusunun %50'si hayatlarının bir döneminde, en az bir kere mastalji nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmaktadır (1-8). Her yaşta görülebilmesine karşın, çoğunlukla 30-50 yaş aralığındaki kadınlarda, özellikle premenstrüel dönemde izlenir (2).

Etiopatogeneizde başta hormonlar, beslenme, obezite, aşırı tuz alımı, uygunsuz sütyen kullanımı, psikolojik faktörler dahil olmak üzere pek çok faktör suçlanmıştır (2,9). Östrojen ve progesteron seviyelerindeki anormalliğe bağlı östrojen/progesteron oranında bozulma, prolaktin seviyelerinde yükselme gibi hormonal faktörlerle mastalji ilişkisi birçok çalışmada gösterilmiştir (10,11).

Meme ağrısı sınıflaması başlıca primer meme kaynaklı ağrılar ve meme orjinli olmayan ağrılar şeklinde iki ana gruba ayrılır. Primer meme kaynaklı mastalji ise döngüsel ve döngüsel olmayan şeklinde iki subgruba ayrılarak sınıflandırılır (Tablo-1)(12, 13).

<sup>24</sup> Genel Cerrahi Uzmanı, SBÜ. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği,  
aamerter@hotmail.com

Detaylı bir ağrı sorgulaması, fizik muayene ve gerektiğinde tetkiklerle malignitenin dışlanması sağlandıktan sonra hastalara malignite olmadığına dair güven vererek ve yaşam tarzı ile ilgili önerilerde bulunarak, 3 aylık aralarla takibi sağlanmalıdır. Mastalji söz konusu olduğunda hekimin multidisipliner yaklaşım sunması, hem hekim ve hem de hastanın sabırlı olması gerekmektedir.

## **KAYNAKLAR**

1. Parlati E, Travaglini A, Liberale I, et al. Hormonal profile in benign breast disease: endocrine status of cyclical mastalgia patients. *J Endocrinol Invest* 1998;11:679-83
2. Koçoğlu D, Kurşun S, Akin B, et al. Mastalgia and associated factors: a cross-sectional study. *Agri*. 2017 Jul;29(3):100-108. doi: 10.5505/agri.2017.91069.
3. Ader DN, South-Paul J, Adera T, et al. Cyclical mastalgia: prevalence and associated health and behavioral factors. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2001;22(2):71-6.
4. Johnson KM, Bradley KA, Bush K, et al. Frequency of mastalgia among women veterans. Association with psychiatric conditions and unexplained pain syndromes. *J Gen Intern Med* 2006;21 Suppl 3:S70-5.
5. Makumbi T, Galunkande M, Gakwaya A. Mastalgia: Prevalence at a Sub-Saharan African Tertiary Hospital. *Pain Res Treat*. 2014; 2014: 972726.
6. Ader DN, Browne MW. Prevalence and impact of cyclic mastalgia in a United States clinic-based sample. *Am J Obstet Gynecol* 1997;177:126-32.
7. Brown N, White J, Brasher A, et al. The experience of breast pain (mastalgia) in female runners of the 2012 London Marathon and its effect on exercise behaviour. *Br J Sports Med* 2014;48:320-5.
8. Joshi JV, Pandey SN, Galvankar P, et al. Prevalence of premenstrual symptoms: Preliminary analysis and brief review of management strategies. *J Midlife Health* 2010;1:30-4.
9. Colegrave S, Holcombe C, Salmon P. Psychological characteristics of women presenting with breast pain. *J Psychosom Res* 2001;50(6):303-7.
10. Duijm LE, Guit GL, Hendriks JH, Zaat JO, Mali WP. Value of breast imaging in women with painful breasts: observational follow up study. *BMJ* 1998; 317:1492-1495.
11. Brkić M, Vujović S, Ivović M, et al. THE ROLE OF E2/P RATIO IN THE ETIOLOGY OF FIBROCYSTIC BREAST DISEASE, MASTALGIA AND MASTODYNIA. *Acta Clin Croat*. 2018 Dec;57(4):756-761. doi: 10.20471/acc.2018.57.04.18.
12. Smith RL, Pruthi S, Fitzpatrick LA. Evaluation and management of breast pain. *Mayo Clin Proc*. 2004;79:353-372.
13. Goyal A, Mansel RE. Mastalgia. In: Jatoi I, Kaufmann M, editors. *Management of Breast Diseases*. Springer Berlin Heidelberg; 2010. p. 69-76.
14. Khan SA, Apkarian AV. The characteristics of cyclical and non-cyclical mastalgia: a prospective study using a modified McGill Pain Questionnaire. *Breast Cancer Res Treat* 2002;75(2):147-57.
15. American Cancer Society. *Non-cancerous Breast Conditions*. 2012.
16. Groen JW, Grosfeld S, Wilschut JA, et al. Cyclic and non-cyclic breast-pain: A systematic review on pain reduction, side effects, and quality of life for various treatments. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2017 Dec;219:74-93. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.10.018.
17. Plu-Bureau G, Lê MG, Sitruk-Ware R, et al. Cyclical mastalgia and breast cancer risk: results of a French cohort study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2006 Jun;15(6):1229-31.y
18. Khan SA<sup>1</sup>, Apkarian AV. Mastalgia and breast cancer: a protective association? *Cancer Detect Prev*. 2002;26(3):192-6.

19. Yıldırım AC, Yıldız P, Yıldız M, et al. Mastalgia-Cancer Relationship: A Prospective Study. *J Breast Health*. 2015 Apr; 11(2): 88–91.
20. Bishop HM, Blamey RW. A suggested classification of breast pain. *Postgrad Med J* 1979; 55:59-60
21. Santen RJ, Mansel R. Benign breast disorders. *N Engl J Med* 2005;353(3):275–85.
22. Morrow M. The evaluation of common breast problems. *Am Fam Physician* 2000;61:2371-2378.
23. SOGC Clinical Practice Guideline. Mastalgia. 2006. Available at: <https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/01/170ECPG- January20061.pdf>. Accessed Aug 3, 2017.
24. Colak T, Ipek T, Kanik A, Ogetman Z, Aydin S. Efficacy of topical nonsteroidal antiinflammatory drugs in mastalgia treatment. *J Am Coll Surg* 2003;196 (4):525–30.
25. Salzman B, Fleegle S, Tully AS. Common breast problems. *Am Fam Physician*. 2012; 86:343-349.
26. Goyal A, Mansel RE; Efamast Study Group. A randomized multicenter study of gamolenic acid (Efamast) with and without antioxidant vitamins and minerals in the management of mastalgia. *Breast J*. 2005 Jan-Feb;11(1):41-7.
27. Parsay S, Olfati F, Nahidi S. Therapeutic effects of vitamin E on cyclic mastalgia. *Breast J*. 2009 Sep-Oct;15(5):510-4. doi: 10.1111/j.1524-4741.2009.00768.x.
28. Rafieian-Kopaei M, Movahedi M. Systematic Review of Premenstrual, Postmenstrual and Infertility Disorders of Vitex Agnus Castus. *Electron Physician*. 2017 Jan 25;9(1):3685-3689. doi: 10.19082/3685. eCollection 2017 Jan.
29. Aydin Y, Atis A, Kaleli S, et al. Cabergoline versus bromocriptine for symptomatic treatment of premenstrual mastalgia: a randomised, open-label study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010 Jun;150(2):203-6. doi: 10.1016/j.ejogrb.2010.02.024. Epub 2010 Mar 4.
30. Mansel RE, Goyal A, Preece P, et al. European randomized, multicenter study of goserelin (Zoladex) in the management of mastalgia. *Am J Obstet Gynecol*. 2004 Dec;191(6):1942-9.
31. Hadi MS. Sports Brassiere: Is It a Solution for Mastalgia? *Breast J* 2000;6(6):407–9.
32. Dixon JM. Managing breast pain. *Practitioner* 1999;243(1599)484–6 8-9, 91.
33. Davies EL, Cochrane RA, Stansfield K, et al. Is there a role for surgery in the treatment of mastalgia? *Breast*. 1999 Oct;8(5):285-8.
34. Salgado CJ, Mardini S, Chen HC. Mastodynia refractory to medical therapy: is there a role for mastectomy and breast reconstruction? *Plast Reconstr Surg* 2005;116:978–85.
35. Townley WA, Durrant CA, Gault D. Mastectomy and reconstruction—an unusual solution to intractable breast pain. *Breast* 2004;13(4):359–61.
36. Yıldız R, Öztürk E. (2015). Mastalji. Uras C, Güllüoğlu BM, Aydoğan F. Selim Meme Hastalıkları (15-21). İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri.