

**Semra SALİMOĞLU<sup>1</sup>**

## GİRİŞ

Memenin primer tüberkülozu (MPTbc) mikobakterium tüberkulozis 'in neden olduğu granülom ve nekroz oluşumu ile karakterize bir enfeksiyon hastalığıdır (1). Meme tüberkülozu ilk kez Sir Astley Cooper tarafından 1829 yılında tanımlanmıştır (1). Oldukça nadir görülen bir hastalık olan primer meme tüberkülozu sıklıkla düşük sosyoekonomik düzeye sahip ülkelerde görülse de; son yıllarda Avrupa ve Amerika gibi gelişmiş ülkelerde görülme sıklığı artan Human Immunodeficiency Virus (HIV) pozitifliği nedeniyle giderek artmaktadır. Meme tüberkülozu, meme hastalıkları içinde ve tüberkülozun akciğer dışı yerleşimleri arasında oldukça nadir görülmektedir. Meme hastalıkları içinde gelişmiş ülkelerde insidansı tüm meme hastalıkları içinde %0,025-1 arasında görülür. Bunun yanında tüberkülozun endemik olarak görüldüğü (örneğin Hindistan, Pakistan, Bangladeş, Nepal ,

Filipinler, Nijerya, Nijer, Güney Afrika) ülkelerde bu oran %4'e kadar çıkabilmektedir . Tüberküloz mastiti granülomatöz mastitlerden biri olarak tüm primer ve sekonder tüberkülozlu vakaların %0,1 ile %0,5 'inde görülür (1-2).

## VAKA SUNUMU

49 yaşında bilinen kronik bir hastalık ve operasyon öyküsü olmayan premenopozal kadın hasta, artan sol memede şişlik , meme cildinde kızarıklık ve akıntı şikayetiyle genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde inspeksiyonda, sağ meme olağan görünüme sahip olup, sol meme başına yakın alanda çok sayıda fistül ağzları olduğu görüldü. Muayenede ele gelen palpabl kitle ve koltuk altında ele gelen palpabl lenfadenopati saptanmadı. Sağ meme ve sağ koltuk altı ise olağan saptandı. Özgeçmişinde sigara içimi öyküsü olmayan, soy geçmişi sorgulandığında ailesinde meme kanseri öyküsü olmadığı öğrenildi. Yaklaşık altı aydır mevcut şikayetlerle multipl genel cerrahi başvuru öyküsü olan hastanın aralıklı olarak farklı antibiyoterapi tedavisi aldığı öğrenildi. Hastanın yapılan meme ultrasonografisinde

<sup>1</sup> Uzmanı Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, semrasalimoglu@yahoo.co.uk

karsinomlarının bir kısmında da enflamatuvar süreç olabilir. Mammografik görüntülemelerde spiküle konturlu ,düzensiz sınırlı heterojen yapıda meme kitlesi, ciltte ödem kızarıklık sert fibrotik yapıda fistül traktı bize tüberküloz mastiti olabileceğini düşündürülebilir. (13,14)

Tüberküloz açısından dünyada endemik olduğu bilinen özellikle düşük sosyoekonomik ülkeler gibi yüksek riskli toplumlarda memede kitle birlikteliği ile beraber fistül veya memede abse imajı saptandığında, meme tüberkülozu ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir klinik durumdur.(15)

Primer meme tüberkülozu tanısında altın standart laboratuvar tetkikleri yapılan histopatolojik incelemelerde, Aside dirençli basilin gösterilmesi ve kültürdür. Kültür meme tüberkülozunda spesifitesi %98 sensitivitesi %88-98 olan bir labartuvar bulgusudur. Bununla birlikte yapılan, polimeraz zincir reaksiyon testi (PCR) gibi diğer mikrobiyolojik testlerin negatif olması tanıyı dışlamaz. İnce iğne aspirasyon biyopsisi ile %70-75 oranında tanıda önemli bir fayda sağlar. Fakat özellikle sarkoidoz ,duktal ektazi mantar infeksiyon, meme kanseri gibi diğer tanıları ekarte etmek için eksizyonel biyopsi gerekebilir . Histopatolojik inceleme ve kültür çok büyük önem arzeder .(16 ,17)

Meme tüberkülozunun primer tedavisinde genellikle spontan iyileşme görülmeyen meme tüberkülozunda lezyonun lokal eksizyonu ve beraberinde sistemik antitüberküloz tedavi olup, bu tedavi en etkili ve en yeterli olanıdır. Tüm memede yaygın olup tedaviye dirençli vakalarda mastektomide tedavi seçenekleri arasında olabilir . Meme tüberkülozu tedavisinde olağan kombinasyon ilaçları kullanılır .İzoniazid, rifampisin, pirazinamid ve etambutol ile ikişer aydan oluşan aralıklı kontrollerle altı aylık bir rejim uygulanabilir. (18,19,20)

## TEŞEKKÜR

Histopatolojik incelemelerin görüntülemelerine katkıda bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji bölümünden Dr. Sümeyye EKMEKÇİ'ye her daim işbirliği için teşekkür ederim.

## KAYNAKLAR

- Xiao, K., & Zhong, L. (2020). Primary breast tuberculosis in an HIV-infected patient. *International Journal of STD & AIDS*, 31(9), 914-916.
- Kilic, M. O., Sağlam, C., Ağca, F. D., & Terzioğlu, S. G. (2016). Clinical, diagnostic and therapeutic management of patients with breast tuberculosis: analysis of 46 cases. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 32(1), 27-31.
- Lee, C. H., & Sharif, S. Z. (2016). Primary breast tuberculosis (TB) in a patient with known invasive breast carcinoma: a case report. *Med J Malaysia*, 71(3), 149.
- Li, Q., Huang, Y. X., Yang, Q., Dong, Y. J., Gao, M. Q., & Ma, L. P. (2017). Case Report: Primary Tuberculosis of the Bilateral Breast. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 97(6), 1717-1719.
- Shinga, B. W., Ndiaye, M., Badiane, A. S., Belem, A. R., Andrianteloasy, S., Lakhe, N. A., ... & Déguénonvo, L. F. (2020, March). Primary breast tuberculosis in a man: a case report. In *Annales de Biologie Clinique* (Vol. 78, No. 2, pp. 177-180).
- Grewal, U. S., Martin, A., & Goh, S. (2016). A case of primary breast tuberculosis at a United Kingdom district general hospital. *Journal of Case Reports and Images in Surgery*, 2, 1-4.
- Quaglio, G., Pizzol, D., Bortolani, A., Manenti, F., Isaakidis, P., Putoto, G., & Olliaro, P. L. (2018). Breast tuberculosis in men: A systematic review. *PLoS one*, 13(4), e0194766.
- Çakar, B., & Çiledağ, A. (2016). Retrospective analysis of seven breast tuberculosis cases. *Experimental and therapeutic medicine*, 12(5), 3053-3057.
- Quaglio, G., Pizzol, D., Isaakidis, P., Bortolani, A., Tognon, F., Marotta, C., ... & Olliaro, P. L. (2019). Breast Tuberculosis in Women: A Systematic Review. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 101(1), 12-21.
- Sinha, R. (2019). Breast tuberculosis. *Indian Journal of Tuberculosis*, 66(1), 6-11.
- Giri, O. P., Giri, V. P., & Kumawat, P. (2017). Primary Multidrug-Resistant Tuberculosis of the Breast-A Rare Presentation. *Annals of Medical and Health Sciences Research*.
- Khan, R., & Charokar, K. (2019). Primary tuberculosis of the breast: a diagnostic dilemma. *International Surgery Journal*, 6(4), 1392-1394.
- Jairajpuri, Z. S., Jetley, S., Rana, S., Khetrapal, S., Khan, S., & Hassan, M. J. (2018). Diagnostic challenges of tubercular lesions of breast. *Journal of laboratory physicians*, 10(02), 179-184.
- Kumar, R. M., Laxman, S., & Parandekar, P. (2018). Breast lump: A rare presentation of tuberculosis. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 8(3), 187.
- Longman, C. F., Campion, T., Butler, B., Suaris, T. D., Khanam, A., Kunst, H., ... & O'Keefe, S. A. (2017). Imaging features and diagnosis of tuberculosis of the breast. *Clinical radiology*, 72(3), 217-222.
- Kaur, M., Kumar, S., Mathur, A. V., & Kumar, R. (2018). Breast tuberculosis: clinical spectrum, diagnostic dilemmas and management. *International Surgery Journal*, 5(2), 562-565.
- Raza, M. A., Mukherjee, S., Mohan, M., Mohan, N., & Zahid, M. (2016). Breast Tuberculosis-Experience of Cases in a Tertiary Care Institute. *IJSS Journal of Surgery*, 2(4), 1-7.
- Bhatnagar, S., Chavan, S., Chakraborty, M., Banik, R., Balasubramanian, S. G., Saladi, N., ... & Shirke, O. (2017). Tuberculosis of breast: a rare case report. *International Surgery Journal*, 4(12), 4099-4101.
- Sultana, G. N. N., Sharmin, D., & Tahmid, T. (2020). Breast Tuberculosis vs Breast Cancer in Bangladesh: A diagnostic Ambiguity. *Bioresearch Communications-(BRC)*, 6(1), 828-832.
- Boakes, E., Woods, A., Johnson, N., & Kadoglou, N. (2018). Breast infection: a review of diagnosis and management practices. *European journal of breast health*, 14(3), 136.