

Memenin Paget Hastalığında Lateral Pediküllü Dermoepidermal Flep İle Rekonstrüksiyon

4

Abdulkerim OLGUN¹

GİRİŞ

Paget Hastalığı (PH), 1874'te James Paget tarafından ve ekstramamaryan tipi ise bundan 15 yıl sonra Radcliffe Crocker tarafından tanımlanmıştır(1, 2). PH nadir görülen ülsere plaklarla karakterize intraepitelyal adenokarsonumdur(1, 3). Klinik olarak, bu ülsere plaklar benign görüldüğünden dolayı, tanı genelde 6 aya kadar gecikebilir(1, 4). PH altta yatan meme kanseri olgularında ortaya çıkmakla birlikte meme kanserli kadınların %5'inden daha azında görülür(1, 3). Çok nadir de olsa erkeklerde de bu hastalık ortaya çıkmaktadır(1, 5).

PH'nın klinik özellikleri, enfeksiyöz ve inflamatuvar hastalıklarla benzerlik göstermektedir(6). PH, areolanın ilerleyici egzematöz, kaşıntılı, ülsere lezyonlarıyla klinik olarak karşımıza çıkmaktadır(7). PH'nın histogenezinde iki teori öne sürülmüştür. Epidermotrofik teoride; altta yatan duktal karsinoma hücrelerinin meme parankiminden nipple epidermisine göçüdür. İn situ transformasyon teorisinde ise altta yatan meme karsinomu olmaksızın ya da nipple areola kompleksinden uzakta bir karsinom olduğunda bu hastalığın gelişebileceği önerilmektedir(1).

Nipple areola kompleksinde ciddi bir sebep yokken ortaya çıkan ağrı, kaşıntı yara gibi belirtiler PH için düşünülmesi gereken ayırıcı tanı olup ilave tetkikler gerektirir(1, 7). PH tanısı kama biyopsi, yüzeysel traşlama ya da punç biyopsi ile yapılabilmektedir. Hem yüzeysel epidermisini hem de derin dokudaki laktiferöz yapıları

¹ Uzm. Dr., Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi A.B.D. , abdulkerimolgun@gmail.com

SONUÇ

PH başta olmak üzere diğer meme hastalıklarında etkin bir cerrahi tedavi ile birlikte kozmetik olarak iyi bir görünüm, modern zamanların hastalarında önemli bir yer edinmiştir. Bizim uyguladığımız cerrahide, geride hiçbir meme dokusu bırakmaksızın tüm meme dokusu alınmakla birlikte, PH'nın en sık tuttuğu meme başı dahil olmak üzere, eş zamanlı olarak meme volümü yerine konularak yeni bir rekonstrüksiyon planı tanımlanmıştır. İlerleyen dönemlerde hem PH tedavisi hem de rekonstrüksiyon yöntemlerinde çok daha etkin ve daha iyi kozmetik sonuç ortaya koyabilen rekonstrüksiyon yöntemlerinin geliştirilebileceğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Meibodi NT, Ghoyunlu VM, Javidi Z, Nahidi Y. Clinicopathologic evaluation of mammary Paget's disease. *Indian J Dermatol.* 2008;53(1):21-3.
2. Holt K, Stanley L. Radiotherapy and Perianal Paget's Disease. *Journal of Radiotherapy in Practice.* 2006;5(1):55-60.
3. Cancer of the Skin. In: Rigel D, Fridman R, Dezubow L, Reintgen D, editors. *Niedt G Paget's disease.* China: Elsevier; 2005. p. 303-9.
4. Lev-Schelouch D, Sperber F, Gat A, Klausner J, Gutman M. [Paget's disease of the breast]. *Harefuah.* 2003;142(6):433-7, 85.
5. Rao V, Henry D. Extramammary Paget's Disease. *Community Oncology.* 2004(1):109-15.
6. Lloyd J, Flanagan AM. Mammary and extramammary Paget's disease. *J Clin Pathol.* 2000;53(10):742-9.
7. Sakorafas GH, Blanchard K, Sarr MG, Farley DR. Paget's disease of the breast. *Cancer Treat Rev.* 2001;27(1):9-18.
8. Gaurav A, Gupta V, Koul R, Dabas S, Sareen R, Geeta K, et al. Practical consensus recommendatons for Paget's disease in breast cancer. *South Asian J Cancer.* 2018;7(2):83-6.
9. Rosen P. **Paget's disease of the nipple.** *Rosen's Breast Pathology.* 2nd ed. ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 2001. p. 565-80.
10. Stotter AT, McNeese M, Oswald MJ, Ames FC, Romsdahl MM. The role of limited surgery with irradiation in primary treatment of ductal in situ breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 1990;18(2):283-7.
11. Ikeda DM, Helvie MA, Frank TS, Chapel KL, Andersson IT. Paget disease of the nipple: radiologic-pathologic correlation. *Radiology.* 1993;189(1):89-94.
12. Günhan-Bilgen I, Oktay A. Paget's disease of the breast: clinical, mammographic, sonographic and pathologic findings in 52 cases. *Eur J Radiol.* 2006;60(2):256-63.
13. Morrogh M, Morris EA, Liberman L, Borgen PI, King TA. The predictive value of ductography and magnetic resonance imaging in the management of nipple discharge. *Ann Surg Oncol.* 2007;14(12):3369-77.
14. Schoeller T, Huemer GM. Immediate reconstruction of the nipple/areola complex in oncoplastic surgery after central quadrantectomy. *Ann Plast Surg.* 2006;57(6):611-5.
15. Buller M, Heiman A, Davis J, Lee TJ, Ajkay N, Wilhelmi BJ. Immediate Breast Reconstruction of a Nipple Areolar Lumpectomy Defect With the L-Flap Skin Paddle Breast Reduction Design and Contralateral Reduction Mammoplasty Symmetry Procedure: Optimizing the Oncoplastic Surgery Multispecialty Approach. *Eplasty.* 2017;17:e14.
16. Wong G, Drost L, Yee C, et al. Are we properly diagnosing and treating paget's disease of the breast? A case series. *Journal of Pain Management.* 2019;12(2):169-72.
17. Chang DW, Barnea Y, Robb GL. Effects of an autologous flap combined with an implant for breast reconstruction: an evaluation of 1000 consecutive reconstructions of previously irradiated breasts. *Plast Reconstr Surg.* 2008;122(2):356-62.
18. Kanchwala S, Momeni A. Hybrid breast reconstruction-the best of both worlds. *Gland Surg.* 2019;8(1):82-9.