

Küçük Hücreli Akciğer Kanserinin Meme Metastazı

38

Gülçin AKKAVAK PALAZ ALI¹

GİRİŞ

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir. Kadınlarda akciğer kanserinden sonra ikinci en sık ölüm nedenidir (1). Memeye meme dışı kanserlerin metastazı ise oldukça nadir olup tüm meme tümörlerinin yaklaşık %2 sini oluşturur (2,5). Bununla birlikte tedavisi ve prognozu farklı olduğundan primer meme kanserinden ayırım önemlidir.

Küçük hücreli akciğer kanseri prognozu ve klinik seyri oldukça kötü olan bir nöroendokrin tümör grubudur. Akciğer kanserlerinin yaklaşık yedide birini oluşturur (3). Tanı anında hastaların büyük çoğunluğunda hematojenöz metastaz görülmekte olup ileri evre olarak değerlendirilirler. Küçük hücreli akciğer kanserinin en sık metastaz yaptığı organlar karaciğer, kemik ve beyindir (4). Literatürde küçük hücreli akciğer kanserinin meme metastazı olan çok az sayıda olgu bildirilmiştir.

VAKA SUNUMU

52 yaşında kadın hasta 4 aydır eforla kötüleşen nefes darlığı, öksürük, kanlı balgam şikâyetiyle göğüs hastalıkları uzmanı tarafından muayene edildi. Hastanın özgeçmişinde 30 paket yıl sigara içiciliği öyküsü vardı. Hastanın çekilen posterior-anterior akciğer grafisinde sağ perihiler opasite görüldü. Hastaya intravenöz

¹ Uzm. Dr., Antalya Serik Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü, gulcinakkavak@gmail.com

kemik ve beyne metastaz yapmaktadır. Olgumuzdaki gibi meme metastazı ise oldukça nadir görülür (6).

Meme metastazı yapan küçük hücreli akciğer kanserinin bildirildiği yayın sayısı az olup 2012 yılında iki vakalık bir vaka sunum ve review de 1991 ile 2011 yılları arasında pubmed de 11 adet yayın saptanmıştır (7).

Primer meme kanserlerinden farklı olarak yüzeysel yerleşimlerine rağmen meme metastazları ciltte ve meme başında çekinti yapmazlar (8). Olgumuzun kitlesi oldukça iyi sınırlı, yuvarlak şekilli ve yüzeysel planda yerleşimli olmasına rağmen cilt çekintisi yapmamış tek bir kitleydi.

Meme metastazının tedavisinde mastektomi değil, lokal eksizyon ve sistemik tedavi önerilmektedir. Meme metastazı bulunan olgularda prognoz oldukça kötü olup hastalar tanıdan sonra yaklaşık 1 yıl içinde ölmektedir (9). Bizim olgumuz da meme metastazı tanısı aldıktan sonra 2 ay içinde hayatını kaybetti.

SONUÇ

Başta primer malignitesi bulunan hasta grubu olmak üzere meme kitlesiyle başvuran hastalarda tedavi protokolü ve prognozu primer meme kanserinden farklı olduğundan meme metastazı ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2016. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2016.
2. Georgiannos SN, Chin J, Goode AW et al Secondary neoplasms of the breast: a survey of the 20th Century. *Cancer*.2001;92:2259–2266.
3. Kalemkerian GP, Akerley W, Bogner P, et al. Small cell lung cancer. *J Natl Compr Canc Netw*. 2011;9(10):1086-1113. doi:10.6004/jnccn.2011.0092
4. Ren Y, Dai C, Zheng H, et al. Prognostic effect of liver metastasis in lung cancer patients with distant metastasis. *Oncotarget*. 2016;7(33):53245-53253. doi:10.18632/oncotarget.10644
5. van Meerbeeck JP, Fennell DA, De Ruysscher DK. Small-cell lung cancer. *Lancet*. 2011;378(9804):1741-1755. doi:10.1016/S0140-6736(11)60165-7
6. Luh SP, Kuo C, Tsao TC. Breast metastasis from small cell lung carcinoma. *J Zhejiang Univ Sci B*. 2008;9(1):39-43. doi:10.1631/jzus.B072258
7. Ji FF, Gao P, Wang JG, Zhao J, Zhao P. Contralateral breast metastasis from pulmonary adenocarcinoma: two cases report and literature review. *J Thorac Dis*. 2012;4(4):384-389. doi:10.3978/j.issn.2072-1439.2012.02.03
8. Yeh CN, Lin CH, Chen MF. Clinical and ultrasonographic characteristics of breast metastases from extramammary malignancies. *Am Surg*. 2004;70(4):287-290
9. Williams SA, Ehlers RA 2nd, Hunt KK, et al. Metastases to the breast from nonbreast solid neoplasms: presentation and determinants of survival. *Cancer*. 2007;110(4):731-737. doi:10.1002/cncr.22835