

# BÖLÜM 16

## MEME KANSERİ

Yasemin KAYADİBİ<sup>1</sup>

### 1. MEME ANATOMİSİ

Meme modifiye bir ter bezidir, kadınlarda sekonder cinsiyet karakterinin bir parçası olup erkeklerde rudimenter bir doku olarak izlenmektedir. Meme dokusu her iki pektoral bölgede, süperfisiyal fasyanın yaprakları arasında yerleşmektedir. Genç erişkin bir kadında taban çapı 10-12 cm olan bir koni şeklinde izlenmekte olup laktasyon dönemi dışında ortalama ağırlığı 150-225gr'dır. Laktasyon döneminde ağırlığı 500 gr'ı bulabilmektedir. Meme dokusu erişkin bir kadında klavikula ile 6-8. kostalar arasında yer alarak medialinde sternuma, lateralinde orta aksiller çizgiye uzanım göstermektedir <sup>1</sup>.

Superfisiyal fasyanın yaprakları arasında yerleşen meme dokusu Cooper ligamanları yüzeysel kısmında deriye, derinde ise musculus pektoralis major kası üzerindeki derin fasyaya yapışmaktadır. Meme kanseri bu bağlantıları zedeleyerek deri yüzeyinde portakal kabuğu (peau d'orange) görünümüne neden olabilmektedir<sup>1,2</sup>.

Meme dokusu üç bölümde incelenebilir; deri ile ön mamaryan fasya arasındaki kısmı premamaryan- subkutan alan, ön ve arka mamaryan fasyalar arasındaki mamaryan alan ve arkasında pektoral adeleye dek retromamaryan alan. Duktuslar, terminal duktolobüler üniteler (TDLÜ) ve fibröz stromal elemanlar çoğunlukla mamaryan alanda, lenfatik, vasküler ve adipoz yapılar retromamaryan alanda yer almaktadır <sup>1,2</sup>.

Meme dokusu 15-20 adet lobdan oluşmaktadır. Loblar özellikle üst-dış kadranda olmak üzere memenin üst yarımında daha yoğun olarak bulunmaktadır. Her bir loba ait bir kanal bulunmakta olup bu kanallara duktus lactiferi ismi verilmektedir. Bu duktusların her biri ayrı ayrı meme başına açılmaktadır <sup>1</sup>.

Her bir lob içerisinde lobuluslar, küçük duktuslar ile stromal elemanlar yer almaktadır. Memenin fonksiyonel ünitesi ise bir lobul ve ekstralobuler terminal

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, ysmnkayadibi@gmail.com

## 2. 4. Meme Kanserinde Prognostik Faktörler

- Tümör boyutu arttıkça tümör nüks oranı artmaktadır. 1 cm 'den küçük tümörlerde aksiller metastaz oranı oldukça düşüktür <sup>27</sup>.
- Lenf nodu tutulumu ve sayısı nüks ve sağ kalım ile yakından ilişkili olup lenf nodu tutulumunun olmadığı olgularda 5 yıllık sağ kalım oranı oldukça yüksektir <sup>28</sup>.
- Histolojik grade güçlü bir prognostik faktördür. Tübül formasyonu, mitoz ve nükleer pleomorfizmi skorlayarak değerlendiren Modifiye Scarff-Bloom-Richardson Dereceleme sistemi kullanılmaktadır. Toplam skor 3-5 arasında ise grade 1, 6-7 arasında ise grade 2, 8-9 arasında ise grade 3 olarak sınıflandırılır. Kötü differansiasyon gösteren tümörler kötü prognozludur <sup>29</sup>.
- Tümörün histopatolojik tipi değerlendirildiğinde tübüler, medüller, papiller ve müsinöz gibi nadir rastlanan tiplerin prognozu duktal karsinoma oranla daha iyidir <sup>19</sup>.
- Lenfovasküler invazyon varlığı hem nüksü arttırmakta hem de sağ kalımı azaltmaktadır <sup>28,29</sup>.
- Hormon reseptör varlığı hormonal tedaviye yanıtı belirlemede önemlidir <sup>30</sup>.

## KAYNAKÇA

- 1 Parson, S. H. Clinically Oriented Anatomy, 6th Edn. *J Anat* **2009**, 215 (4), 474. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7580.2009.01136.x>.
- 2 Friedman, A. C. Diagnostic Ultrasound, 3rd Ed., Vols. 1 and 2. *American Journal of Roentgenology* **2006**, 187 (1), W139–W139. <https://doi.org/10.2214/ajr.187.1.w139>.
- 3 Cristofano, C. D.; Mrad, K.; Zavaglia, K.; Bertacca, G.; Aretini, P.; Cipollini, G.; Bevilacqua, G.; Romdhane, K. B.; Cavazzana, A. Papillary Lesions of the Breast: A Molecular Progression? *Breast Cancer Res Treat* **2005**, 90 (1), 71–76. <https://doi.org/10.1007/s10549-004-3003-3>.
- 4 Bland, K. I.; Copeland, E. M.; Klimberg, V. Anatomy of the Breast, Axilla, Chest Wall, and Related Metastatic Sites. *The Breast: Comprehensive Management of Benign and Malignant Diseases* **2017**, 20-36.e2. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-35955-9.00002-7>.
- 5 The anatomy and diseases of the breast .. [FACSIMILE]: Cooper, Astley, Sir, 1768-1841: Amazon.com: Books <https://www.amazon.com/anatomy-diseases-breast-FACSIMILE/dp/B007NJA6I2> (accessed Jul 18, 2020).
- 6 Solbiati, L.; Rizzato, G.; Charboneau, W. Lymph Nodes. *Bruneton JN, Rubatelli L, Solbiati L. Ultrasound of Superficial structures. London: Churchill Livingstone* **1995**, 281–301.
- 7 Ferlay, J.; Shin, H.-R.; Bray, F.; Forman, D.; Mathers, C.; Parkin, D. M. Estimates of Worldwide Burden of Cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int. J. Cancer* **2010**, 127 (12), 2893–2917. <https://doi.org/10.1002/ijc.25516>.
- 8 Kamangar, F.; Dores, G. M.; Anderson, W. F. Patterns of Cancer Incidence, Mortality, and Prevalence across Five Continents: Defining Priorities to Reduce Cancer Disparities in Different Geographic Regions of the World. *J. Clin. Oncol.* **2006**, 24 (14), 2137–2150. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.05.2308>.

- 9 Ozmen, V. BREAST CANCER SCREENING: CURRENT CONTROVERSIES. *The Journal of Breast Health* **2011**, 7 (1), 4.
- 10 Earl, H. Donegan WL, Spratt JS: Cancer of the Breast 5th Edition. London, UK: Elsevier Science Ltd.; 2002. 1050pp. *Breast Cancer Research* **2004**, 6 (2), 88. <https://doi.org/10.1186/bcr764>.
- 11 Cancer Incidence in BRCA1 Mutation Carriers | JNCI: Journal of the National Cancer Institute Oxford Academic <https://academic.oup.com/jnci/article/94/18/1358/2519889> (accessed Jul 18, 2020).
- 12 Li, F. P.; Fraumeni, J. F. Soft-Tissue Sarcomas, Breast Cancer, and Other Neoplasms. A Familial Syndrome? *Ann. Intern. Med.* **1969**, 71 (4), 747–752. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-71-4-747>.
- 13 Lehur, P. A.; Madarnas, P.; Devroede, G.; Perey, B. J.; Ménard, D. B.; Hamade, N. Peutz-Jeghers Syndrome. Association of Duodenal and Bilateral Breast Cancers in the Same Patient. *Dig. Dis. Sci.* **1984**, 29 (2), 178–182. <https://doi.org/10.1007/BF01317062>.
- 14 Brownstein, M. H.; Wolf, M.; Bikowski, J. B. Cowden's Disease: A Cutaneous Marker of Breast Cancer. *Cancer* **1978**, 41 (6), 2393–2398. [https://doi.org/10.1002/1097-0142\(197806\)41:6<2393::aid-cnrcr2820410644>3.0.co;2-k](https://doi.org/10.1002/1097-0142(197806)41:6<2393::aid-cnrcr2820410644>3.0.co;2-k).
- 15 Pollak, M. N.; Schernhammer, E. S.; Hankinson, S. E. Insulin-like Growth Factors and Neoplasia. *Nat. Rev. Cancer* **2004**, 4 (7), 505–518. <https://doi.org/10.1038/nrc1387>.
- 16 Kelsey, J. L.; Berkowitz, G. S. Breast Cancer Epidemiology. *Cancer Res.* **1988**, 48 (20), 5615–5623.
- 17 Tokunaga, M.; Land, C. E.; Tokuoka, S.; Nishimori, I.; Soda, M.; Akiba, S. Incidence of Female Breast Cancer among Atomic Bomb Survivors, 1950-1985. *Radiat. Res.* **1994**, 138 (2), 209–223.
- 18 McKenna, M. C.; Zevon, M. A.; Corn, B.; Rounds, J. Psychosocial Factors and the Development of Breast Cancer: A Meta-Analysis. *Health Psychol* **1999**, 18 (5), 520–531. <https://doi.org/10.1037//0278-6133.18.5.520>.
- 19 Güllüoğlu, B. M. Interdisciplinary Communication in Breast Cancer (The Ideal Breast Center). *Tüm Yönleri ile Meme Kanseri'nde. Adana: Nobel Tıp Kitabevi* **2011**, 47–70.
- 20 Junqueira, L. C.; Carneiro, J. Temel Histoloji, (Çeviri: Aytekin, Y., Solakoğlu, S.,) 10. *Baskıdan Çeviri, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul* **2009**, 135.
- 21 Giuliano, A. E.; Connolly, J. L.; Edge, S. B.; Mittendorf, E. A.; Rugo, H. S.; Solin, L. J.; Weaver, D. L.; Winchester, D. J.; Hortobagyi, G. N. Breast Cancer-Major Changes in the American Joint Committee on Cancer Eighth Edition Cancer Staging Manual. *CA Cancer J Clin* **2017**, 67 (4), 290–303. <https://doi.org/10.3322/caac.21393>.
- 22 Böcker, W. [WHO classification of breast tumors and tumors of the female genital organs: pathology and genetics]. *Verh Dtsch Ges Pathol* **2002**, 86, 116–119.
- 23 Pusztai, L.; Mazouni, C.; Anderson, K.; Wu, Y.; Symmans, W. F. Molecular Classification of Breast Cancer: Limitations and Potential. *Oncologist* **2006**, 11 (8), 868–877. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.11-8-868>.
- 24 Valentin, M. D.; da Silva, S. D.; Privat, M.; Alaoui-Jamali, M.; Bignon, Y.-J. Molecular Insights on Basal-like Breast Cancer. *Breast Cancer Res. Treat.* **2012**, 134 (1), 21–30. <https://doi.org/10.1007/s10549-011-1934-z>.
- 25 Brenton, J. D.; Carey, L. A.; Ahmed, A. A.; Caldas, C. Molecular Classification and Molecular Forecasting of Breast Cancer: Ready for Clinical Application? *J. Clin. Oncol.* **2005**, 23 (29), 7350–7360. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.03.3845>.
- 26 Carey, L. A.; Dees, E. C.; Sawyer, L.; Gatti, L.; Moore, D. T.; Collichio, F.; Ollila, D. W.; Sartor, C. I.; Graham, M. L.; Perou, C. M. The Triple Negative Paradox: Primary Tumor Chemotherapy Sensitivity of Breast Cancer Subtypes. *Clin. Cancer Res.* **2007**, 13 (8), 2329–2334. <https://doi.org/10.1158/1078-0432.CCR-06-1109>.
- 27 Elkin, E. B.; Hudis, C.; Begg, C. B.; Schrag, D. The Effect of Changes in Tumor Size on Breast Carcinoma Survival in the U.S.: 1975-1999. *Cancer* **2005**, 104 (6), 1149–1157. <https://doi.org/10.1002/cncr.21285>.

## Güncel Genel Cerrahi Çalışmaları

- 28 Lee, A. H. S.; Pinder, S. E.; Macmillan, R. D.; Mitchell, M.; Ellis, I. O.; Elston, C. W.; Blamey, R. W. Prognostic Value of Lymphovascular Invasion in Women with Lymph Node Negative Invasive Breast Carcinoma. *Eur. J. Cancer* **2006**, *42* (3), 357–362. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2005.10.021>.
- 29 Pal, S.; Gupta, M. L. Correlation between Cytological and Histological Grading of Breast Cancer and Its Role in Prognosis. *J Cytol* **2016**, *33* (4), 182–186. <https://doi.org/10.4103/0970-9371.190449>.
- 30 Sotiriou, C.; Wirapati, P.; Loi, S.; Harris, A.; Fox, S.; Smeds, J.; Nordgren, H.; Farmer, P.; Praz, V.; Haibe-Kains, B.; Desmedt, C.; Larsimont, D.; Cardoso, F.; Peterse, H.; Nuyten, D.; Buyse, M.; Van de Vijver, M. J.; Bergh, J.; Piccart, M.; Delorenzi, M. Gene Expression Profiling in Breast Cancer: Understanding the Molecular Basis of Histologic Grade to Improve Prognosis. *J. Natl. Cancer Inst.* **2006**, *98* (4), 262–272. <https://doi.org/10.1093/jnci/djj052>.