

MEME VE AKSİLLA

Mehmet Eşref ULUTAŞ¹

TERMİNOLOJİ

- » Mastalji (mastodini): Memede ağrı olmasıdır.(1)
- » Amasti (Amazia): Memenin konjenital yokluğudur.(2)
- » Mikromasti (Hipomasti): Meme dokusunun normalden daha küçük olmasıdır. (1)
- » Makromasti (Hiper masti): Meme dokusunun normalden daha büyük olmasıdır. (1)
- » Polimasti (Aksesuar meme): Genelde süt çizgisi boyunca olabilen normal yerinin dışında yerleşmiş meme dokusunun bulunmasıdır. (2)
- » Politeya: Birden fazla meme başının olmasıdır. (3)
- » Mastit: Genellikle emzirme sırasında ortaya çıkan ağrı, meme başı akıntısı, ateş, kızarıklık ve memede sertlik ile karakterize memenin enflamasyonudur. (1)
- » Galaktosel: Süt dolu kist. (1)
- » Galaktore: Emzirmeye bağlı olmayan sütlü meme başı akıntısı. (1)
- » Tru-cut biyopsi: Silindirik bir şekilde doku örneği almak için tasarlanmış bir iğneyle biyopsi alınması. (2)
- » Punch biyopsi: Lezyona sahip deriden tam kat doku örneği alınması işlemidir. (1)
- » İnsizyonel biyopsi: Şüpheli dokunun bir parçasının cerrahi işlemle çıkartılmasıdır. (1)
- » Eksizyonel biyopsi: Şüpheli dokunun total olarak cerrahi işlemle çıkartılma-

¹ Uzm. Dr., Derecik Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, esref_ulutas@hotmail.com

Meme konturunda olan düzensizlikler veya meme başındaki çekintiler, iyi huylu fibrokistik hastalıkların veya daha önce geçirilmiş enfeksiyöz bir sürecin belirtisi olabilir. Ancak altta yatan bir malignitenin de bu bulguları verebileceği unutulmamalıdır.

Aksilla muayenesinde lenfadenopatiler (LAP) tespit edilebilir. Düzgün yüzeyli, lastik kıvamında ve mobil olan LAP'ların reaktif özellikte olma ihtimali daha yüksekken; sert, fikse ve düzensiz olan LAP'larda maligniteler ön planda düşünülmelidir. Bazı nadir durumlarda memede herhangi bir kitle olmadan sadece aksillada tespit edilen LAP sonrasında malignite tanısı konulabilmektedir. (9)

SONUÇ

Meme muayenesi, görüntüleme yöntemleri öncesinde ilk değerlendirme mutlaka yapılmalıdır. Meme maligniteleri, ağrısız ele gelen kitle, meme başı akıntuları, lenfadenopatiler ve cilt tutulumu gibi bulgularla kendini gösterebilir. Bunun dışında benign lezyonlar daha çok ağrılı ele gelen kitleler olarak ortaya çıkarlar. Ancak unutulmamalıdır ki nadir de olsa hiçbir fizik muayene bulgusu olmadan da maligniteler ortaya çıkabilmektedir.

KAYNAKLAR

1. University of California San Francisco. Breast Cancer Glossary. <https://www.ucsfhealth.org/education/breast-cancer-glossary>
2. Courtney M. Townsend Jr., R. Daniel Beauchamp, B. Mark Evers, Kenneth L. Mattox (eds.). Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice. Elsevier. Philadelphia (2021)
3. F. Charles Brunicaardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter, Lillian Kao, Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock (eds.) . Schwartz's Principles of Surgery - McGraw-Hill Education (2019)
4. Shashanka Mohan Bose, Suresh Chander Sharma, Alok Mazumdar, Robin Kaushik (eds.) .Breast Cancer .Springer. Singapore (2022)
5. Lynda Wyld,Christos Markopoulos,Marjut Leidenius,Elzbieta Senkus-Konefka (eds.) .Breast Cancer Management for Surgeons: A European Multidisciplinary Textbook .Springer. Switzerland (2018)
6. Lawrence W. Way, Gerard M. Doherty - Current Surgical Diagnosis and Treatment-McGraw-Hill_Appleton & Lange (2003)
7. Mehmet Akif Karan. Bates Fizik Muayene ve Anamnez Alma Klavuzu. Nobel Tıp (2015)
8. Prof Dr Dilek Gogas Yavuz, Prof Dr Çetin Özener . Yetişkinde Fizik Muayene Temel Yöntemler. Rengin Basımevi (2011)
9. Prof. Dr. Murat Sert . Dahili Bilimlerde Anamnez ve Fizik Muayene. Akademisyen Kitabevi (2021)