

DUKTAL PATOLOJİLER

Sinan SÖZÜTOK¹

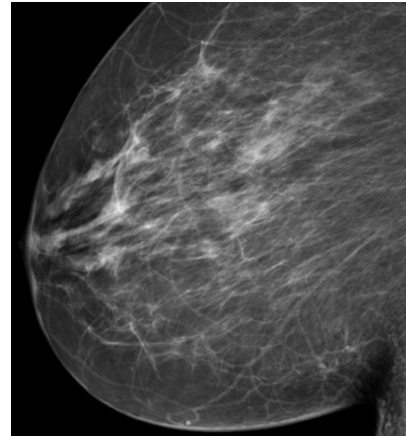
DUKTEKTAZİ

- Duktaktazi genişliği 2 mm'yi geçen duktuslar için kullanılan bir terimdir.
- Primer duktaktazinin sebebi net olarak bilinmese de, patolojik bulgularla birlikte; atılamayan, birikmiş sekresyon materyalinin sebep olduğu fibrozisle seyreden nonpuerperal, nonspesifik kronik bir inflamasyon sonucu oluştuğu düşünülmektedir.
- Sekonder duktaktazi ise duktusta obstrüksiyona sebep olan papillom gibi benign nedenlerle yada meme ca gibi malign nedenler sonucu oluşabilir.
- Sıklıkla 50-60 yaş arası postmenopazal kadınlarda görülmektedir.
- Sigara içiciliğinin duktaktazi sıklığını artırdığı bilinmektedir.
- Genellikle asemptomatik olmakla beraber zaman zaman meme başı akıntısı, meme başında çekinti, ağrı ve nadir olarak palpabl kitle gibi semptomlara sebep olabilir.
- Çoğu zaman benign karakterde olmakla beraber malignitlere de eşlik edebilir.
- Bilateral ve santral yerleşimli duktaktaziler genellikle benign karakterdedir.
- Unilateral, asimetrik ve periferik olanlarda ise malignite ekartasyonu mutlaka yapılmalıdır.

Görüntüleme Bulguları

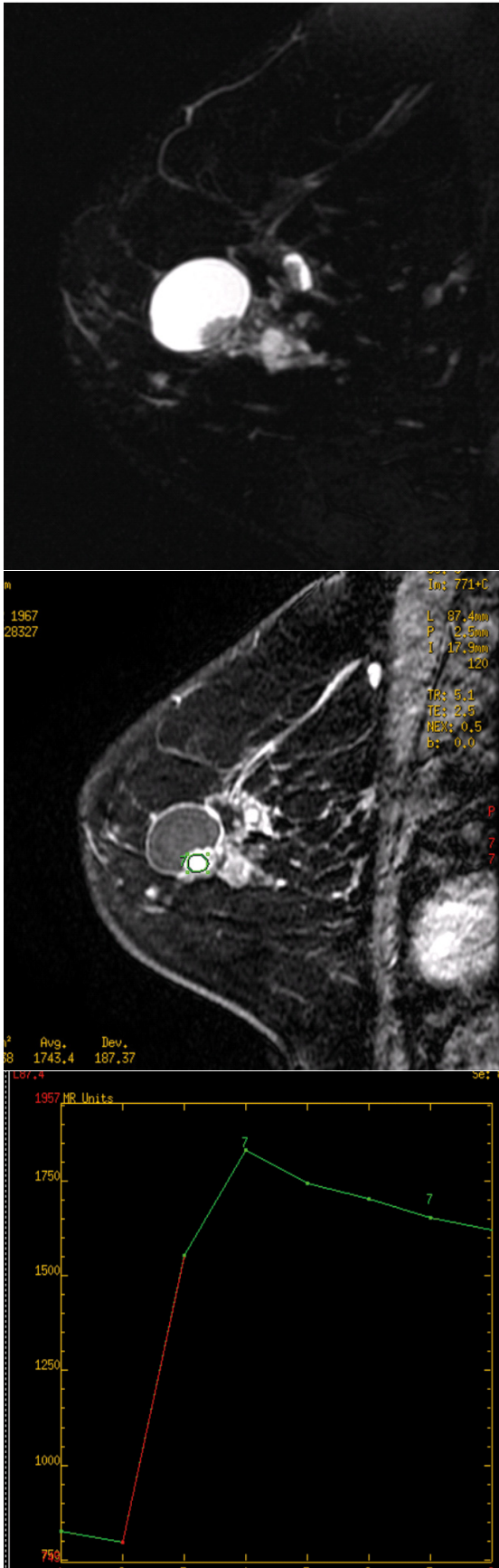
Mamografi

- Lipomatö meme parankiminde retroareolar tubüler dallanan hiperdens alanlar olarak seçilirler (Resim 5.1). Dens memede ise yoğun parankim dansitesi altında seçilmeleri oldukça zordur.
- Galaktografide genişlemiş duktuslarda kontrast dolumu ve sekonder duktaktazinin sebebini gösterebilecek benign yada malign kitlelere ait dolum defektleri seçilebilir.
- Tubüler konturlar genellikle düzgün sınırlıdır. Ancak düzensizlik ve mikrokalsifikasyonların eşlik etmesi halinde malignite ekarte edilmelidir.



Resim 5.1: Duktal ektazinin mamografik görünümü

¹ Öğr. Gör. Uzm. Dr. Sinan SÖZÜTOK, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD., sozutoks@yahoo.com



Resim 5.6: Papillomların MRG bulguları ve hızlı kontrastlanma eğrisi

KAYNAKLAR

- Azzopardi JG. Papilloma and papillary carcinoma. Problems in Breast Pathology. Philadelphia: WB Saunders; 1979.
- Brookes MJ, Bourke AG. Radiological appearances of papillary breast lesions. Clin Radiol 2008;63:1265-73.
- Cardenosa G, Eklund GW. Benign papillary neoplasms of the breast: mammographic findings. Radiology 1991;181:751-5.
- Ferris-James DM, Iuanow E, Mehta TS, Shaheen RM, Slanetz PJ. Imaging approaches to diagnosis and management of common ductal abnormalities. RadioGraphics 2012;32:1009-30.
- Ferris-James DM, Iuanow E, Mehta TS, Shaheen RM, Slanetz PJ. Imaging approaches to diagnosis and management of common ductal abnormalities. RadioGraphics 2012;32:1009-30.
- Francis A, England D, Rowlands D, et al. Breast papilloma: mammogram, ultrasound and MRI appearances. Breast 2002;11:394-7.
- Haagensen CD. Diseases of the Breast. Philadelphia: WB Saunders; 1986.
- Hou MF, Huang TJ, Liu GC. The diagnostic value of galactography in patients with nipple discharge. Clin Imaging 2001;25:75-81.
- Kim BS, Lee JH, Kim WJ, et al. Periductal mastitis mimicking breast cancer in a male breast. Clin Imaging 2013;37:574-6.
- Kopans DB. Histologic, pathologic, and image correlation. In: Kopans DB, editor. Breast Imaging. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007:783-88.
- Lam WW, Chu WCW, Tang APY, et al. Role of radiological features in management of papillary lesions of the breast. AJR 2006;186:1322e7.
- Lewis JT, Hartmann LC, Vierkant RA, et al. An analysis of breast cancer risk in women with single, multiple, and atypical papilloma. Am J Surg Pathol 2006;30:665-72.
- Mossa-Basha M, Fundaro GM, Shah BA, Ali S, Pantelici MV. Ductal carcinoma in situ of the breast: MR imaging findings with histopathologic correlation. RadioGraphics 2010;30:1673-87.
- Mulligan AM, O'Malley FP. Papillary lesions of the breast: a review. Adv Anat Pathol 2007;14:108-19.
- Pelletiere EV. The clinical and pathologic aspects of papillomatous disease of the breast: a follow-up study of 97 patients treated by local excision. Am J Clin Pathol 1971;55:740-8.
- Rahal RM, de Freitas-Júnior R, Carlos da Cunha L, Moreira MA, Rosa VD, Conde DM. Mammary duct ectasia: An overview. Breast J 2011;17:694-5.
- Rahal RM, de Freitas-Júnior R, Paulinelli RR. Risk factors for duct ectasia. Breast J 2005;11:262-5.
- Rosen PP, Hoda SA. Benign papillary tumors. In: Rosen PP, Hoda SA, eds. Breast Pathology Diagnosis by Needle Core Biopsy. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2006:21-42.
- Tiu CM, Chiou SY, Chou YH, et al. Clinical significance of ductal dilatation on breast ultrasonogram. J Med Ultrason 2005;13:127-34.