

BENİGN KİTLELER

Sevim ASLAN YAŞAR¹

FİBROADENOM

- Fibroadenom (FA) meme lobüllerinin hem stromal hemde epitelyal komponentlerini içeren bifazik benign lezyondur.
- En sık semptomlar hareketli kitle veya ağrılı/ağrısız ele gelen kitledir.
- Tanı anında ortalama yaş 27'dir.
- Juvenil fibroadenom genellikle 10-20 yaşlarda görülür.
- Kadınlarda her yaşta memede en sık görülen solid kitledir. Post menopozal kadınlarda meme kitlelerinin % 10'unu oluşturur. 35 yaş altı kadınlarda memede en sık görülen kitlelerdedir.
- 6 ayda boyut artışı %20'nin altındaysa stabil kabul edilir. Fibroadenom tedavisi görmüş yada fibroadenom içeren memede kanser riski hafif artmış olsa da düşüktür.
- Meme parankiminde proliferatif değişiklikler ile komşu fibroadenom veya kompleks fibroadenomlu kadınlarda ve pozitif meme kanseri aile öyküsü olan hastalarda malign dejenerasyon riski artar.
- Meme parankiminde herhangi bir lokalizasyon

yonda görülebilir. Nadiren aksesuar meme dokusunda da görülebilir (örn: aksillada).

- Fibroadenomlar hormonal döngüden etkilenir:
 - Gebelik ve laktasyon döneminde büyüme gösterebilir.
 - Tipik olarak menopozdan sonra geriler ve kalsifiye olur.

Fibroadenom varyantları

- **Major fibroadenom tipi:** Erişkin ve juvenil (Sellüler) tip: Juvenil tip genellikle tek lezyon şeklinde, erişkin tip %15 oranında bilateral görülür. Juvenil fibroadenomlar hızlı büyürler ve çıkarıldıktan sonra nüks edebilirler.
- **Kompleks Fibroadenom:** Sklerozan adenozis, 3mm'den büyük kist, fibrokistik değişiklik ve/veya hiperplazi ya da papailer apokrin metaplazi içerebilir.
- **Dev Fibroadenom:** 500gr'dan fazla veya 5cm'den büyüktür. Tipik olarak düzgün sınırlı olup en sık 17-20 yaşlarda görülür.
- **Sklerozan fibroadenom**
- **Miksoid fibroadenom:** Genellikle sporadik olup nadiren Carney kompleksinde görülür.

¹ Uzm. Dr. Sevim ASLAN YAŞAR, SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği drsevim99105@hotmail.com

FİBROADENOMATOİD HİPERPLAZİ

- Fibroadenomatoid hiperplazisi (FAH), daha önce sklerozan lobüler hiperplazi, fibroadenomatöz, fibroadenomatoid değişiklik veya fibroadenomatoid mastopati olarak adlandırılmıştır.
- FAH tipik olarak stroma ve epitelden oluşur. FAH patolojik olarak epitelyal ve miyo-epitelyal bileşenlerin eşlik ettiği stromanın mikrofokal lobülosentrik proliferasyonu ile karakterizedir. Benzer histolojik değişiklikler fibroadenom, apokrin hiperplazi, intraduktal hiperplazi ve lobüler hiperplazide de bulunur.
- Ele gelen kitle şikayetiyle ortalama 32 yaşta saptanır. Postmenapozal dönemde tarama sırasında kalsifiye görülebilir. Erkeklerde nadir olup spiranolaktan ve siklosporin A kullanımı ile ilişkili vakalar bildirilmiştir.

Görüntüleme Bulguları

Mamografi

- Oval, iyi sınırlı hafif lobüle konturlu, mikrolobüle olabilir. Daha az yaygın olarak belirsiz kenarlı veya fokal asimetri şeklinde görülebilir. Grup yapmış kaba heterojen, amorf, pleomorfik kalsifikasyonlar içerebilir. Yaygın olarak "patlamış mısır" tipi kalsifikasyonlar gibi klasik fibroadenom bulguları gösterebilirler.

Ultrasonografi

- İzo- hafif hipoeoik oval şekilli veya heterojen ekoda internal septa içeren lobüle konturlu kitle şeklinde görülebilir. Kısmen düzgün sınırlı, kısmen belirsiz veya mikrolobüle olabilir.

Manyetik Rezonans Görüntüleme

- T2A serilerde sinyal intensitesi değişkendir. Kontrastlı serilerde kitlesel ya da kitlesel olmayan kontrastlanma şeklinde görülebilirler. Kontrast kinetiği plato oluşturan veya persistent kontrastlama gibi değişik özellikler gösterebilir.

Ayırıcı tanı

- Fibroadenom
- Fibrokistik değişiklikler
- Duktal karsinoma insitu
- Lenfoma

Takip ve Tedavi

- Klinik özellikleri fibroadenom ve fibrokistik değişikliklere benzer. Malign potansiyel rapor edilmemiştir.

KAYNAKLAR

- Ayyappan AO, Crystal P, Torabi A, Foley BJ, Fornage BD. Imaging of Fat-containing Lesions of the Breast: A Pictorial Essay. *Journal of clinical ultrasound* 2013;7:428-33.
- Barr RG, Zhang Z, Cormack JB, Mendelson EB, Berg WA. Probably benign lesions at screening breast US in a population with elevated risk: Prevalence and rate of malignancy in the ACRIN 6666 trial. *Radiology* 2013;269:701-12.
- Bilgen IG. Normal meme ve benign meme lezyonları: klinik özellikler ve görüntüleme bulguları In: Oktay A. Meme hastalıklarında görüntüleme 1.basım.Ankara:Rotatıp kitabevi;2014:277-332.
- Borhani-Khomani K, et al: Risk of local recurrence of benign and borderline phyllodes tumors: a Danish population-based retrospective study. *Ann Surg Oncol* 2016;23:1543-8.
- Chen WH, Cheng SP, Tzen CY, et al. Surgical treatment of phyllodes tumors of the breast: retrospective review of 172 cases. *J Surg Oncol* 2005;91:185-94.
- Choi N, et al. Malignant and borderline phyllodes tumors of the breast: a multicenter study of 362 patients (KROG 16-08). *Breast Cancer Res Treat* 2018;171:335-44.
- Chu B, Crystal P. Imaging of fibroepithelial lesions:a pictorial essay. *Can Assoc Radiol J* 2012;63:135-45.
- Ciurea AI, Herța H., Iacoban CG, Fetica B, Rogoian L, Ciortea CA. Fibroadenomas and breast carcinoma: a possible answer to a frequently asked question. A pictorial essay. *Med Ultrason* 2018;20:385-91.
- D'Ambrosio G, De Laurentis F, Scoglio D, et al. Breast myofibroblastoma in a young woman: a case report. *Ann Ital Chir* 2013;3.
- East EG, et al. Clinicopathological findings in female-to-male gender affirming breast surgery. *Histopathology* 2017;71:859-65.
- Georgian-Smith D, Kricun B, McKee G, et al. The mammary hamartoma: appreciation of additional imaging characteristics. *J Ultrasound Med* 2004;23:1267.
- Goel NB, Knight TE, Pandey S, Riddick-Young M, Shaw de Paredes E, Trivedi A. Fibrous lesions of the breast: Imagingpathologic correlation. *Radiographics*2005; 25: 1547-59

- Guillot E, Couturaud B, Reyat F, et al. Management of phyllodes breast tumors. *Breast J* 2011;17:129-37.
- Hicks DG et al: Lipoma and angioliopoma. In: *Diagnostic Pathology: Breast*, 2nd ed. Philadelphia: Elsevier, 2016
- Histopathologic Diagnosis, In Wendie A. Berg, Jessica W. T. Leung. *Diagnostic Imaging Breast 3rd Edition 2019* Atlanta, Manitoba, Canada 552-84
- Lattin GE, Jesinger RA, Mattu R, et al. Diseases of the male breast: radiologicpathologic correlation. *RadioGraphics* 2013;33:461-89.
- Levi F, Randimbison L, Te VC, La Vecchia C: Incidence of breast cancer in women with fibroadenoma. *Int J Cancer* 1994;57:681-3.
- Mendelson EB, Böhm-Vélez M, Berg WA, et al. ACR BI-RADS Ultrasound. In: *ACR BI-RADS Atlas, Breast Imaging Reporting and Data System*. Reston, VA, American College of Radiology, 2013.
- Mester J, Simmons RM, Vazquez MF, Rosenblatt R. In situ and infiltrating ductal carcinoma arising in a breast hamartoma. *AJR* 2000;175:64-6.
- Mishra SP, Tiwary SK, Mishra M, Khanna AK. Phyllodes tumour of breast: A review article. *ISRN Surg* 2013;1-10.
- Moo TA, et al. Association between recurrence and re-excision for close and positive margins versus observation in patients with benign phyllodes tumors. *Ann Surg Oncol* 2017;24:3088-92.
- Pacchiarotti A, Selman H, Gentile V, et al. First case of transformation for breast fibroadenoma to high-grade malignant phyllodes tumor in an in vitro fertilization patient :misdiagnosis of recurrence ,treatment and review of the literature. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2013;17:2495-8.
- Plaza MJ, Swintelski C, Yaziji H, Torres-Salichs M, Esserman LE. Phyllodes tumor: Review of key imaging characteristics. *Breast Disease* 2015;35:79-86.
- Resetkova E, Khazai L, Albarracin CT, Arribas E. Clinical and radiologic data and core needle biopsy findings should dictate management of cellular fibroepithelial tumors of the breast. *Breast J* 2010;16:573-80.
- Rosen PP. *Rosen's breast pathology*, 2nd ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- Saimura M, et al. Diagnosis, characteristics, and treatment of breast carcinomas within benign fibroepithelial tumors. *Breast Cancer* 2018;25:470-8.
- Stavros AT(ed). *Breast ultrasound*. Lippincott Williams&Wilkins 2004:1030
- Tan BY, Tan PH. *A Diagnostic Approach to Fibroepithelial Breast Lesions*. *Surgical Pathology* 2018;11:17-42.
- Wang ZL, Li JL, Huang Y, Wan WB, Tang J. Study of quantitative elastography with supersonic shear imaging in the diagnosis of breast tumours. *Radiol Med* 2013;118:583-90.
- Yabuuchi H, Soeda H, Matsuo Y, et al. Phyllodes tumor of the breast: correlation between MR findings and histologic grade. *Radiology* 2006;241:702-9.
- Zhang H, Wang X, Ren WD, Shi TM. Giant Fibroadenomatoid Hyperplasia of the Breast: A Case Report. *Gynecol Obstet Invest* 2014;77:134-6.
- Zhao Z, Zhang J, Chen Y, Shen L, Wang J. 11 kg Phyllodes tumor of the breast in combination with other multiple chronic diseases: Case report and review of the literature. *Oncol Lett* 2013;6:150-2.