

GLYCOGEN-RICH CARCINOMA OF BREAST: A CASE REPORT MEMENİN GLİKOJEN-RİCH KARSİNOMU: OLGU SUNUMU

Faruk Aksoy, Ebubekir Gündeş, Tevfik Küçükkartallar, Celalettin Vatansav

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

7 Ekim 2011 tarihinde Antalya'da düzenlenen "11. Ulusal Meme Hastalıkları Kongresi"nde poster bildiri olarak sunulmuş ve kongre bildiri kitabında (P205) basılmıştır.

ABSTRACT

Glycogen-rich carcinoma of the breast is a rare entity, usually reported with poor prognosis. It has an incidence of between 1.4% to 3% of all breast carcinomas. We present the case of a 48-year-old woman who underwent mastectomy for Glycogen-rich carcinoma of the breast. There was no lymph node metastasis and the tumour was oestrogen receptor (ER) and progesterone receptor positive. The patient was treated with a chemotherapy and an aromatase inhibitor, and has been followed for 48 months with no evidence of recurrence or metastasis.

Key words: Breast, cancer, Glycogen, rich

ÖZET

Memenin Glikojen rich karsinomu nadir görülen meme tümörlerindedir ve genellikle kötü prognozlu olarak bilinmektedir. Tüm meme karsinomları içerisinde görülme sıklığı %1,4-3 arasındadır. Glikojen-rich karsinomu nedeniyle mastektomi yapılan 48 yaşında bir bayan hasta olgu sunumu olarak hazırlandı. Lenf nodu metastazı yoktu ve tümörde östrojen ve progesteron reseptörleri pozitif. Hastaya kemoterapi uygulandı ve aromataz inhibitörü ile tedaviye devam edildi. 48 aylık takibinde nüks ya da metastaz tespit edilmedi.

Anahtar sözcükler: Meme, kanser, Glikojen, zengin

Memenin glikojen rich karsinomu oldukça nadirdir (1, 2). Meme karsinomaları içerisinde görülme sıklığı %1.4-3 arasındadır (2). Yapılan, araştırmalarda kötü prognozlu olduğu bildirilmektedir (1). Klinik davranışı östrojen reseptörünün düşük ya da yüksek pozitifliğine göre değişebilir (3). Hastaların çoğuna, cerrahi tedavide modifiye radikal mastektomi uygulanmıştır (3). Literatürde olgu sunumu şeklinde az sayıda makale bildirilmektedir. Memenin glikojen-rich karsinomu saptanan ve mastektomi yapılan 48 yaşında bir bayan hasta bu bilgiler eşliğinde değerlendirildi.

Olgu Sunumu

Son bir yıldır sol memesinde şişlik fark eden 48 yaşındaki bayan hasta kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde ve soygeçmişinde herhangi bir özellik saptanmadı. Fizik muayenesinde sol memede retroareolar alanda yaklaşık 10x6 cm sert, mobil kitle mevcuttu. Her iki aksillada ve sağ memesinde patoloji saptanmadı. Ciltte invazyon bulgusu yoktu. Mammografide; sol meme retroareolar alanda irregüler kontur özelliği gösteren büyük boyutlara ulaşan kitle izlendi (Resim 1). Akciğer grafisi, batin ve pelvis ultrasonografisi ve kemik sintigrafisi normal olarak değerlendirildi.

İnce iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) malign sonuçlanması üzerine hastaya sol modifiye radikal mastektomi uygulandı. Postoperatif

dönemi sorunsuz geçen hasta operasyonun beşinci gününde aksiller dreni çekilerek taburcu edildi.

Patolojik inceleme sonucunda; makroskopik olarak tümör 10x7x4 cm boyutlarında idi. Mikroskopik incelemede tümörün oval yuvarlak hiperkromatik nüveli clear yer yer pembe stoplazmalı atipik hücrelerin bir araya gelerek fibröz septasyonlar gösteren gruplar oluşturmasından meydana geldiği görüldü (Resim 2a, b). İmmünohistokimyasal boyamalarda E Cadherin, nöron spesifik enolaz (NSE), progesteron reseptörleri, östrojen reseptörleri pozitif ve cerb B2, müsin negatif (Resim 3) olarak saptandı. Tanı Glikojen Rich Karsinoma olarak değerlendirildi. Aksiler uzantıdan ayıklanan 23 adet lenf nodu reaktif özellikteydi.

Hastaya ameliyat sonrası tedavisinde kemoterapi ve hormonoterapi (anastrozol) başlandı. Postoperatif 4 yıllık takiplerinde nüks ya da uzak metastaz saptanmadı.

Tartışma ve Sonuçlar

Memenin glikojen rich karsinomu oldukça nadir olup meme de en sık berrak sitoplazmalı morfolojik yapıda görülür (1, 2). Glikojen rich karsinom ilk kez 1981 Hull ve ark. (3) tarafından tanımlanan primer meme karsinomlarının nadir görülen bir varyantı olarak tanımlanmıştır (4-6). Tüm meme karsinomları içerisinde görülme

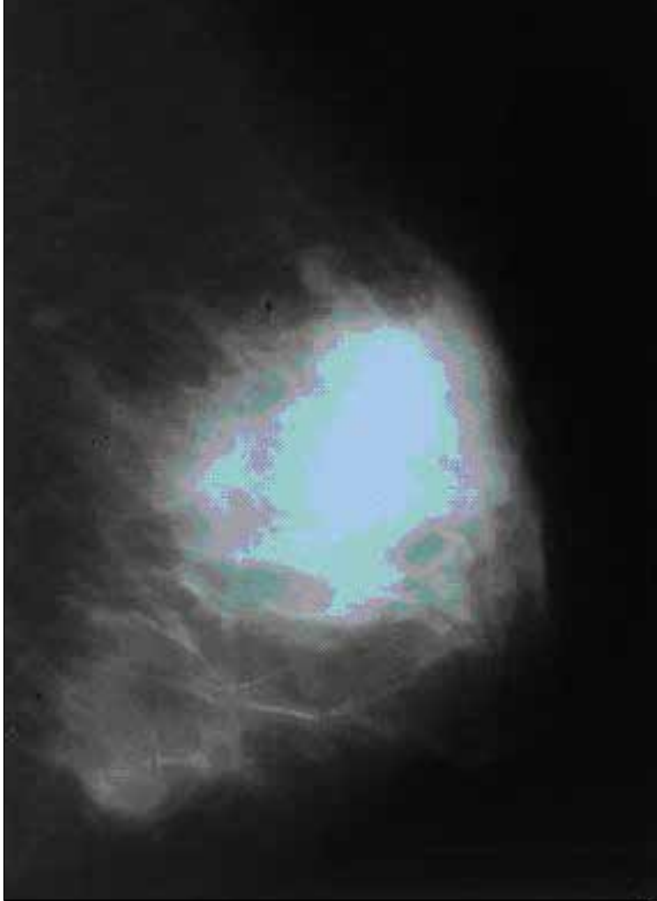
sıklığı %1.4 ile %3 arasındadır (2). Ortalama görülme yaşı 57 (41-78) olup çoğu tümör çapı 2-5 cm arasındadır (7, 8). Olgumuz 48 yaşında olup tümör boyutu 10 cm olarak ölçüldü.

Bu tümör tüm meme kansinomalarından farklı morfolojiye sahiptir. Akciğer, endometrium, serviks, over, böbrek ve tükürük bezlerinin

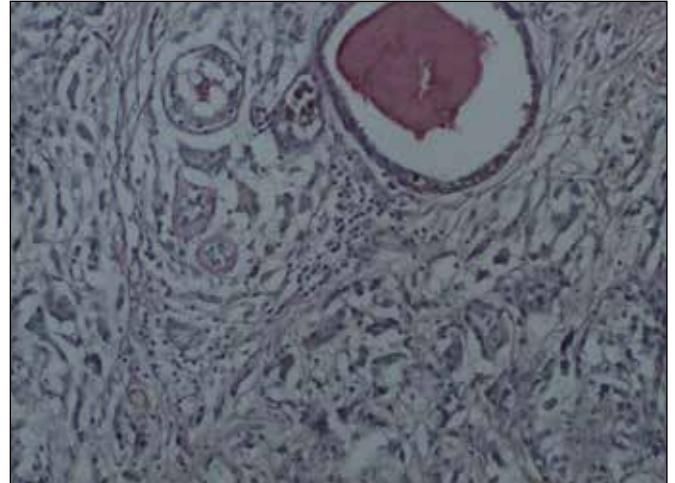
clear cell kansinoları ile ortak karakteristik özellikleri mevcuttur (8). Hormon reseptör boyaması duktal kansinomaya benzemektedir (7). Östrojen reseptörleri ile kuvvetli ekspresyon gösteren low grade tümörlerdir (6). Genel olarak bu tümörler agresif seyredebilirler (1). Vakamızda östrojen ve progesteron reseptörleri (+) iken c-erbB2 reseptörü (-) tespit edildi.

Glikojen rich meme kansinomunun dahil olduğu heterojen grupta taşlı yüzük hücreli, sekretuar ve lipid rich kansinom da yer almaktadır (3). Bu kansinolar klinik olarak da farklı davranırlar. Sekretuar tip sıklıkla genç kadınlarda ortaya çıkan kansinolardır ve nadiren aksiller lenf bezlerine metastaz yapar. Taşlı yüzük kansinolar sıklıkla duktal veya lobüler kansinolarla eşlik eder, sıklıkla lenf nodu ve uzak metastaz yapar. Lipid zengin kansinom yaşlı kadınlarda görülen ve sıklıkla aksiler metastaz yapan tümörlerdendir (9).

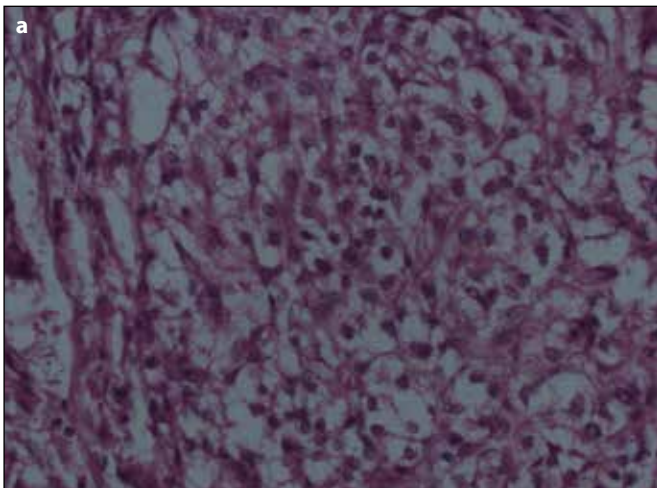
Berrak sitoplazmalı morfolojideki glikojen rich kansinomunun İİ-AB'de bol ince vakuollü granüler ya da şeffaf sitoplazmalı malign hücreler bulunmaktadır. Glikojen rich kansinom tanısı zor konur ve bu yalnızca morfolojik özelliklere bağlıdır (3).



Resim 1. Retroareolar alanda irregüler kontur özelliği gösteren büyük boyutlara ulaşan kitle



Resim 3. Müsin (mucicarmine) (-).



Resim 2a, b. Oval, yuvarlak hiperkromatik, pleomorfik nükleuslu, clear ya da pembe sitoplazmalı hücreler.

Glikojen rich karsinomu tanısı almış hastalara tedavi olarak modifiye radikal mastektomi uygulanmıştır. Yarısından fazlasında aksiler lenf nodlarının pozitif olduğu bildirilmektedir (4). Olgumuza modifiye radikal mastektomi işlemleri uygulanmıştır. Tümör boyutunun 10 cm olmasına rağmen aksilladan çıkarılan 23 lenf nodu da reaktif özellikteydi.

Nadir görülen meme karsinomlarından Glikojen rich meme karsinomu hakkında literatürde sağ kalım ve patolojik özellikleri açısından sınırlı sayıda bilgi mevcuttur. Literatüre katkı yapması amacıyla olgumuz değerlendirildi. Olguda agresif multimodal tedavi sonrası postoperatif 48 ay sonra nüks ve metastaz saptanmadı. Bu tümörlerin doğal seyrini ve tedavisini tanımlamak için daha fazla olgunun irdelenmesine ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

Fikir - E.G.; Tasarım - E.G.; Denetleme - F.A.; Kaynaklar - T.K.; Malzemeler - E.G., T.K.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - E.G.; Analiz ve/veya yorum - F.A.; Literatür taraması - C.V.; Yazıyı yazan - E.G., F.A.; Eleştirel İnceleme - C.V.; Diğer - T.K.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions

Concept - E.G.; Design - E.G.; Supervision - F.A.; Funding - T.K.; Materials - E.G., T.K.; Data Collection and/or Processing - E.G.; Analysis and/or Interpretation F.A.; Literature Review - C.V.; Writing - E.G., F.A.; Critical Review - C.V.; Other - T.K.

Kaynaklar

- Hayes MMM, Seidman JD, Asthon MA. Glycogen-rich clear cell carcinoma of the breast. A clinicopathologic study of 21 cases. Am J Surg Pathol 1995; 19: 904-11. (PMID: 7611537) [\[CrossRef\]](#)
- Toikkanen S, Juensuu H. Glycogen rich clear cell carcinoma of the breast: a clinicopathologic and flow cytometric study. Hum Pathol 1991; 22: 81-3. (PMID: 1985082) [\[CrossRef\]](#)
- Hull MT, Priest JB, Broadie TA, Ransburg RC, McCarthy LJ. Glycogen-rich clear cell carcinoma of the breast: a light and electron microscopic study. Cancer 1981; 48: 2003-9. (PMID: 6271388) [\[CrossRef\]](#)
- Thondavadi SR, Krishnamurthy J, Gubbanna VM. A case report of glycogen-rich clear cell carcinoma of breast. Indian J Pathol Microbiol 2010; 53: 374-5. (PMID: 20551566) [\[CrossRef\]](#)
- Takekawa Y, Kubo A, Morita T, Kameda K, Kimura M, Sakakibara M, et al. Histopathological and immunohistochemical findings in a case of glycogen-rich clear cell carcinoma of the breast. Rinsho Byori 2006; 54: 27-30. (PMID: 16499226)
- Markopoulos C, Mantas D, Philipidis T, Kouskos E, Antonopoulou Z, Hatzinikolaou M, et al. Glycogen-rich clear cell carcinoma of the breast. World J Surg Oncol 2008; 6: 44. (PMID: 18442419) [\[CrossRef\]](#)
- Tavassoli F. A. & Devilee P. (eds) World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumours of the Breast and Female Genital Organs. IARC Press, Lyon, 2003.
- Rosen PP. Glycogen-rich carcinoma. Rosen's Breast Pathology. Lippincott-Raven 2001: 557-9.
- Hood CI, Font RL, Zimmerman LE. Metastatic mammary carcinoma in the eyelid with histiocytoid appearance. Cancer 1973; 31:793-800. [\[CrossRef\]](#)

Correspondence / Yazışma Adresi

Ebubekir Gündes
Phone : +90 (332) 223 61 29
E-mail : ebubekir82@hotmail.com