



MEME BENIGN KİTLELERİNDEN HİDROADENOM



DOÇ.DR. MEHMET ALİ ERYILMAZ*, UZM. DR. NERGİS AKSOY*, UZM. DR. TUĞBA GÜN KOPLAY**DR. AYŞE YILDIZ PATAT***,

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi ABD

** Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

*** Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği ABD

Nodüler hidradenom (NH), oldukça nadir görülen, ter bezi kökenli bir adneksiyel tümördür. Önceleri apokrin farklılaşma gösterdiği bildirilmiştir. Ancak günümüzde immünohistokimyasal ve elektron mikroskopik çalışmalara dayanarak ektrin farklılaşma gösteren benign ter bezi tümörü olarak kabul edilmektedir. Sıklıkla erişkin dönemde 40-80 yaşları arasında ortaya çıkan bu tümör kadınlarda biraz daha sık görülür. En sık saçlı deride, yüz ve üst ekstremitelerde yerleşir. Klinik olarak yavaş büyüyen, tek, sert, kolayca hareket eden dermal veya subkutan bir nodül olarak ortaya çıkar. Lezyonu örten deri sıklıkla normal olmakla birlikte nadiren ülserasyon ya da kistik yapıya bağlı olarak yüzeysel seröz drenaj izlenebilir. Nadir malign dönüşüm riski sebebiyle tümörün total eksizyonu önerilir

OLGU SUNUMU: 35 Yaşında bilinen herhangi bir kronik hastalığı olmayan kadın hasta;sağ memesinde yaklaşık 10 yıldır var olan giderek büyüyen, son iki yıldır ara ara ağrı şikayetine neden olan, ele gelen kitle nedeniyle hastanemiz meme polikliniğine başvurdu. Aile öyküsünde malignite açısından herhangi pozitif bulgusu olmayan hastanın yapılan fizik muayenesinde sağ meme alt dış kadranda mobil, yaklaşık olarak 1 cm boyutlarında kitle palpe edildi. Hastanın yapılan meme USG sinde **sağ meme alt dış kadranda saat 8-9 hizasında 11*4,6mm ebatlarında keskin sınırlı ,cilt altı yerleşimli,çevre dokuya göre belirgin vaskülarite artışı gösteren solid lezyon** saptanması üzerinde hastadan tru-cut biyopsi istendi.

Tru-cut biyopsi patoloji sonucunda Hastamızda hidradenom düşünülmekte olup kesin tanı için eksizyonel biyopsi ile kitlenin patolojik değerlendirilmesi önerildi.. Hasta, kitlenin eksizyonu için hastanemiz plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi polikliniğine yönlendirildi. Hastanemiz plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi tarafından kitle eksize edilerek patolojiye gönderildi. Kitlenin patoloji sonucu **nodüler hidradenom** olarak sonuclandı. Cerrahi sınırların temiz olması nedeniyle ek müdahale düşünülmedi ve hasta izleme alındı.



Resim 1. Sağ meme alt dış kadranda eksize edilen nodüler kitle

TARTIŞMA:NH ilk olarak karsinom olarak tanımlanmasına rağmen ilerleyen zamanda benign adneksiyel bir tümör olduğu fark edilmiş ve berrak hücreli hidradenom, berrak hücreli miyoepitelyom, ektrin akrospirom, kistik ya da solid hidradenom gibi farklı tanımlamalar yapılmıştır.

On yıllık gözleme dayalı 89 hastadan oluşan bir olgu serisinde kadın erkek oranı 1,7/1 ve ortalama başvuru yaşı 37,2 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada lezyonların %30'unun baş-boyun lokalizasyonunda olduğu, ancak farklı anatomik bölgelerin de etkilenebildiği gösterilmiştir.Yaptığımız literatür taramasında memede nodüler hidradenom vakasının daha önce bir kez vaka olarak bildirildiğini gördük.Gövde yerleşimli yumuşak kıvamlı inflamatuvar olmayan nodüler bir lezyonun klinik ayırıcı tanısında epidermal kist, lipom, leyomyom, folliküler kökenli neoplaziler, kutanöz nöral tümörler gibi çeşitli ön tanımlar akla gelmelidir ve histopatolojik inceleme ile tanı kesinleştirilmelidir.Benign NH'de lokal nüks oranı %10'dur. Bunun yanı sıra malign NH lezyonları, denovo gelişebileceği gibi nadiren benign hidradenom üzerinden de gelişebilmektedir.Bu nedenle benign lezyonların da total eksizyonu gereklidir. Histopatolojik olarak anormal mitotik figürler ve hücrel atipinin izlendiği malign tümörlerde 5 yıllık sağ kalım oranlarının %30'un altında olduğu bildirilmiştir.

SONUÇ:NH memede saptanan kitlelerde ayırıcı tanısında nadir de olsa düşünülmesi gereken ve rutin histopatolojik boyamalarda kolayca tanı konulabilen bir deri tümörüdür. Ancak lokal nüks ve nadir malign dönüşüm riski sebebiyle lezyonun tam eksizyonu yapılmalıdır.