

Orijinal Soru: Temel Bilimler 86

86. Aşağıdaki meme kansinolarından hangisinde, lenfositik doku reaksiyonu daha yoğun olup desmoplazinin azlığı nedeniyle yumuşak kıvamlı kitle görülmesi **en olasıdır**?

- A) Müsinöz karsinom
- B) Papiller karsinom
- C) Medüller karsinom
- D) Duktal karsinoma in-situ
- E) Tübüler karsinom

Doğru Cevap: C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

127

İnfiltratif Lobüler Karsinom

- Histolojik olarak fibröz bir stromada **tek hücre kalınlığında** kordonlar yapan **küçük ve uniform** tümör hücrelerinden oluşur. Bu nedenle **sınırları belirsiz kitle** yapar.
- **E-cadherin mutasyonu** görülür ve **taşlı yüzük hücrelerini** içerir.
- Tümör hücreleri bir karınca dizisi gibi **tek sıra halinde sırt sırta dizilip** (indian file), duktus ve asini

Temel Bilimler 86. soru
Tusdata Patoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 127

Medüller Patern Gösteren Karsinom

- **6. dekada** sık görülen, **büyük, yumuşak, düzgün sınırlı** kitlelerdir.
- Yoğun **lenfositik infiltrasyon** tipiktir.
- **Triple (-)'tir**. Bütün medüler kanserler kötü diferansiyedir. **BRCA-1 mutasyonu** izlenir.

Kolloid (Müsinöz) Karsinom

- **Yaşlı kadınlarda** görülen, yumuşak, **intra ve ekstraselüler müsin** üreten tümörlerdir.
- **İyi prognozludur, hormon reseptörü pozitif, erb-B2 nadirdir**.

Tübüler Karsinom

- **İyi diferansiye tübüllerden** oluşan, **iyi prognozlu**, hormon reseptörü içeren, erb-B2 çok nadir olan tümörlerdir.
- Histopatolojide **benign sklerozan adenozis** ile karışır.

Papiller Karsinom

- Nadir görülen, papiller yapılar yapan bir tümördür.

İnvazif Kanserlerin Özellikleri

- Deriye yayılmaları **deri ve meme başı retraksiyonu** yapar.
- Lenfatik kanalların tutulumu **lenfödeme** yol açar; bu vakalarda deride **portakal kabuğu manzarası** oluşur.
- Mamografide **mikrokalsifikasyonlar** saptanır.
- 2/3'ünde aksiller lenf nodları tutulmuştur. Hematojen metastazlar **en sık kemiğe** olmakla birlikte, akciğer, karaciğer, adrenal bez, beyin, hipofize olur.
- Meme kanserleri, **Nottingham (Bloom-Richardson) skorlama sistemi** ile derecelendirilir. Nükleer grade, tübül formasyonu ve mitotik orana bakılır.

Kötü Prognoz Kriterleri

- En önemli prognostik faktörler klinik evre (Stage) (TNM), histolojik derece ve moleküler özelliklerdir (C-erb-B2 (Her 2 / neu) ekspresyonu).
- **İnflamatuvar kanserin** olması evreyi direkt evre 3'e çıkartır.
- Göğüs duvarına fiksasyon
- **C-erb-B2 (Her 2 / neu) ekspresyonu**
- **Taşlı yüzük hücreli karsinom** histolojisi
- Lenfovasküler invazyon
- Östrojen ve progesteron reseptörü ekspresyonunun **olmaması**

ERKEKLERDE MEME KANSERLERİ

- En sık **invazif duktal karsinom** görülür.
- Sıklıkla subareolar başlar.
- **En sık BRCA-2 mutasyonu** sonra BRCA-1 mutasyonu görülür.
- **Risk faktörleri**; ailede meme kanseri, testiküler disfonksiyon (Klinefelter sendromu), egzojen östrojenlere maruziyeti, ileri yaş, infertilite, obezite, radyoterapidir.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.