

ERKEKLERDE MEME KANSERİ (*)

MALE BREAST CANCER

Ayfer HAYDAROĞLU
Arif Bülent ARAS
Yavuz ANACAK

SUMMARY

14 male patients with breast cancer were irradiated in the Radiation Oncology Department of Ege University Hospital. Male-female ratio was found smaller than 1 %. Average age was 11 years older in males and the disease was seen in more advanced stages among males. 4500-5500 cGy was given to all patients. 5-year survival was 30.0 %.

(Key Words: Incidence, Prognosis, Radiotherapy)

ÖZET

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı'nda 14 meme kanserli erkek hastaya radyoterapi uygulandı. Erkek meme kanserlilerin kadınlara oranı % 1'den azdır. Erkekler 11 yıl daha yaşlıydı ve hastalık erkeklerde daha ileri evrelerde bulundu. Tüm hastalara 4500-5500 cGy radyoterapi uygulandı. % 30.0 5-yıllık yaşam bulundu.

(Anahtar Sözcükler: Prognoz, Radyoterapi, Sıklık)

(*) IX. Ulusal Kanser Kongresi'nde sunulmuştur.

Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi 35100 - İZMİR
(Doç. Dr. A. Haydaroglu Başk., Yard. Doç. Dr. Arif B. Aras,
Dr. Y. Anacak)
Yazışma: Doç. Dr. A. Haydaroglu

Erkeklerde meme kanseri nadir görülen bir hastalıktır ve tüm meme kanserlerinin yaklaşık % 1'ini (1, 3, 6), erkeklerde görülen tüm kanserlerin ise % 1.5'den azını oluşturmaktadır (2, 4). Meme kanseri erkeklerde kadınlara göre yaklaşık 10 yaş daha geç görülmektedir (1, 3). Etiyolojide kalıtım, idiopatik jinekomasti, hiperöstrojenizm, hiperprolaktinemi ve Klinefelter sendromu üzerinde durulmaktadır (3, 4, 6). Erkeklerde meme dokusunun az olması nedeniyle meme kanseri erkenden deriyi ve pektoral kasları invaze edebilmektedir (1, 3), dolayısıyla tanı konduğunda hastalık çoğunlukla ileri evrede bulunmaktadır (1). Bazı yazarlar hastalığın klinik gidişinin ve prognozunun kadınlarla aynı olduğunu bildirirken (3), bazıları da prognozun kadınlardakinden daha kötü olduğunu öne sürmektedir (2, 8).

Bu çalışmada meme kanserli 14 erkek hasta incelenerek hastalığın özellikleri, tedavi yöntemleri ve prognozu irdelenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

1976-1991 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Ana Bilim Dalına 2031 meme kanserli hasta başvurmuştur. Bunların arasında 17'si erkek olup, radyoterapi programına başlamayan veya tedaviyi yarıda bırakan 3 hasta çalışmadan çıkarılmış, geriye kalan 14 hasta bu çalışmaya temel alınmıştır. Erkek meme hastalarının kadın hastalara oranı % 0.84'tür.

Çalışmaya alınan hastaların yaşları 42 ile 80 arasındadır ve ortalama yaş 60'tır. 6 hastada tümör sol memede, 8'inde ise sağ memededir. Hiçbir hastada bilateral tümör yoktur. Tümörlerin boyutları 1 - 10 cm arasında değişmekte olup, 4 hastada deri tutulumu gözlenmiştir. Hastalarımızın lokal bakı bulguları Tablo - 1'de görülmektedir.

Tablo - 1: Olgularımızın lokal bakı bulguları

Bulgu	Sayı
Memede kitle	13
Deri fiksasyonu	4
Aksiller kitle	2
Deride ülserasyon	1
İnfraklavikuler kitle	1
Multisentrik tümör	1

13 hastada tümör operasyon ile çıkarılmıştır. Bunlardan 6 hastaya simple mastektomi, 4 hastaya modifiye radikal mastektomi ve 3'üne de tümör eksizyonu uygulanmıştır. İnfraklavikuler kitle saptanan hastada ise yalnızca biyopsi yapılmıştır.

Biyopsi ve operasyon sonucu elde edilen histopatolojik tipler arasında invaziv duktal karsinom tipinin baskın olduğu görülmektedir (Tablo-2).

Tablo - 2: Histopatolojik Tipler

Histopatoloji	Sayı
İnvaziv Duktal Ca	8
Papiller Ca	2
Komodo Ca	1
Intraduktal Ca	1
İndiferan Malign Tm	1
Bilinmeyen	1

Hastalar evrelendirildiğinde büyük çoğunluğunun Evre II - III olduğu görülmektedir (Tablo - 3).

Tablo - 3: Histopatolojik Tipler

Evre	Sayı
Evre I	0
Evre II - A	3
Evre II - B	3
Evre III - A	3
Evre III - B	4
Evre IV	1
Toplam	14

Hastaların tümü Co-60 teleterapi cihazları kullanılarak, konvansiyonel fraksiyonasyon ile 5 haftada 4500- 5500 cGy radyoterapi verilmiştir. 13 hasta postoperatif radyoterapi alırken, bir hastaya yalnızca radyoterapi uygulanmıştır. 10 hastada bölgesel lenf bezleriyle beraber toraks duvarı da medial ve lateral tanjansiyel sahalardan ışınlanırken, 4 hastada sadece bölgesel lenf bezleri ışınlanmıştır.

SONUÇ ve BULGULAR

Tedavi sonrası izleme alınan hastalardan 4 tanesinde lokal nüks ortaya çıkmıştır. Nüksler 2 hastada deri metastazı, 2 hastada aksiller lenfadenopati olarak görülmüştür. Ortalama nüks gelişme süresi 25 aydır. 5 hastada uzak metastaz gelişmiştir. Nüks ve metastazlar Tablo-4'te görülmektedir.

Tablo - 4: Lokal nüks ve metastazlar

Tip	Yer-Sayı
Lokal nüks	2 cilt 2 aksiller lenf nodu
Metastaz	2 akciğer
Evre III - A	1 kemik
Evre III - B	1 beyin 1 karşı aksilla lenf nodu

5 yıllık yaşam süresi % 30 (3/9) olarak bulunmuştur (Takipsizler eksitus kabul edilmiştir). Halen 7 olgu sağdır. 5 olgu takipsizdir, 2 olgunun ise eksitus olduğu bilinmemektedir. Olgularımızın izlem süreleri tablo-5'te görülmektedir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada erkek meme kanseri kadınlardan yaklaşık % 1'den daha az ve daha ileri yaşlarda görülmüştür (klinikimizde meme kanserli kadın hastaların yaş ortalaması 49'dur). Bu sonuçlar literatür ile uyum göstermektedir (2, 3, 5, 7, 8).

Tümörün yerleşimi açısından sol meme ile sağ meme arasında belirgin bir fark görülmemektedir. Literatürde ise kanserin sol memede daha sık görüldüğüne dair yayınlar vardır (2, 3). Hastalarımızın evreleri incelendiğinde kadınlara göre daha ileri evrelerde saptandığını bildiren yayınları (5, 6) desteklemektedir. Hastalarımızın yarısı Evre III'tür. 4 hastada deri tutulumu vardır. Bu da % 28.5 gibi yüksek bir orandır. Donegan ve Perez bu oranı % 31.6 olarak vermektedir (2).

Histolojik olarak da olgularımızda kadınlarda olduğu gibi invaziv duktal karsinom baskındır.

Tablo - 5: İzlem süreleri ve sonuçları

Olgu No	Evre	Nüks	Metastaz	İzlem süresi (ay)	Sonuç
1	III-A	+	+	41	E
2	III-A	+	-	19	T
3	II -B	-	+	61	Y
4	III-B	-	-	33	E
5	III-A	+	-	44	T
6	II -B	-	-	120	Y
7	III-B	-	-	12	Y
8	II -B	-	-	9	T
9	II -A	-	-	5	T
10	II -A	-	+	84	Y
11	IV	+	+	12	T
12	III-B	-	+	47	Y
13	III-B	-	-	42	Y
14	II -A	-	-	13	Y

E: Eksitus, Y: Yaşayan, T: Takipsiz

Çalışmamızda 5-yıl yaşam % 30.0'dır. 5 yıllık yaşam süresini Donegan % 89.3, van Geel % 53.6, Heller % 72 olarak vermişlerdir.

Hastalarımıza uygulanan radyoterapi programının temelde kadın meme kanserlerine uygulanan programdan farkı yoktur. 1978'den beri kliniğimizde tanjansiyel göğüs duvarı ışınlaması ve bölgesel lenf bezleri ışınlaması uygulanmaktadır. Bu teknik kadınlara uyguladığımız teknik ile aynıdır. Ancak erkeklerde meme dokusunun azlığı ve yayılım riski nedeniyle mammaria interna lenf bezleri daima sahaya dahil edilmektedir.

KAYNAKLAR

1. De Vita Vt Jr, Hellman S, Rosenberg SA. *Cancer, Principles & Practice of Oncology*. Philadelphia, JB Lippincott Company; 1989: 1245.

2. Donegan WL, Perez-Mesa C. Carcinoma of the male breast. *Arch Surg*, 1973; 106: 273-9.

3. van Geel AN, van Slooten EA, Mavrunac M, Hart AAM. A retrospective study of male breast cancer in Holland. *Br J Surg* 1985; 72: 724-7.

4. Haskell CM. *Cancer Treatment*. Philadelphia: WB Saunders Company; 1990: 163-4.

5. Heller KS, Rosen PP, Schottenfeld D. Male Breast Cancer: A Clinicopathologic Study of 97 Cases. *Ann Surg*, 1978; 188: 60-5.

6. Perez C, Brady W. edr. *Principles and Practice of Radiation Oncology*. Philadelphia: JB Lippincott Company; 1987: 781-2.

7. Robinson R, Montague ED. Treatment Results in Males with Breast Cancer. *Cancer* 1982; 49: 403-6.

8. Bezwoda WR, Hersdoffer C, Dansey R. Breast Cancer in Men: Clinical Features, Hormone Receptor Status and Response to Therapy. *Cancer* 1987; 60: 1337-40.