

## “LUIGI VANVITELLI” CAMPANIA ÜNİVERSİTESİ

### Dermatoloji Kliniği

Gaetano Licata; Alina De Rosa; Edi Mattera; Giovanni Ragozzino; Giuseppe Argenziano

### GİRİŞ

Kutanöz metastaz, cerrahi operasyon esnasında lenfatik, hematik, doğrudan implant yoluyla yayılan bir tümör veya bitişik olarak cilt tutulumundan kaynaklanan bir doğal hadisedir. Bununla birlikte, kanser teşhisi konan tüm hastaların %0.7 ila 10.4'ünde cilt metastazları görülmektedir. Metastazlar, tüm cilt tümörünün yalnızca %2'sini temsil eder. Cilt metastazları, genellikle tümör progresyonunun seyrindeki geç dönem olaylarıdır; bazı durumlarda cilt metastazları, dâhili gizli veya hatta bilinmeyen birincil malignitelerin ilk klinik göstergesi olabilir. Melanom hariç, cilde metastaz yapan en yaygın tümör meme kanseridir. Gerçekte, bu tür bir tümör, diğer herhangi bir katı malignite ile karşılaştırıldığında en yüksek kutanöz metastaz insidansına (% 23,9) sahiptir. Tümör tanısı ile metastazların ortaya çıkması arasındaki aralık değişkendir fakat genellikle tanı koyulmasından sonraki ilk üç yıl içinde ortaya çıkarlar.

### VAKA RAPORU

Sağ göğüs kanseri ER – PGR- HER2 + öyküsü olan elli altı yaşında bir kadın hastaya Nisan 2008 tarihinde radikal mastektomi ve ardından kemoterapi ve radyasyon tedavisi uygulanmıştır. Hasta, ameliyat izinde ülser görülmesi üzerine hastanemize gelmiştir. Dermatoloji muayenesinde hasta, 2 ila 3 cm. ölçülerindeki dokulara sabitlenmiş ağrısız sertleşmiş nodülleri gözlemlenmek mümkün olan düzensiz kenarları fibrinle kaplı büyük bir ülseri olduğunu göstermiştir. Ayrıca, en cuirasse gibi göğsü ve karnı etkileyebilecek yaygın karsinomatöz kutanöz ve subkutan infiltrasyonundan da bahsetmek mümkün olmuştur. (Fotoğraf 1)



Histolojik inceleme gerçekleştirilmiş ve bolca sitoplazma, hiperkromatik pleomorfik çekirdek ve pagetoid hücreli epitel hücrelerinin oluşturduğu atipik bir neoplazm tarafından infiltre edilmiştir. Tanı, Paget benzeri odaklar, kutanöz metastazlar ve lenfatik embolizasyonla birlikte invaziv duktal meme karsinomu idi. Ayrıca, bir mikroskopik inceleme ve antibiyogram gerçekleştirdik ve *pseudomonas aeruginosa* enfeksiyonunu teşhis ettik. Sonuçlar alındığında, hasta cerrahi debridman, antibiyotik tedavisi ve farklı tipte antiseptik solüsyonların lokal kullanımı ile tedavi edildi. Bakteri olarak çok düşük sonuç aldık. İkinici bir girişim, olağan debridmanı gerçekleştirmek ve ardından parçayı, hastanede haftada iki kez hidrolize kollajen solüsyonu olan Poliesametenbiguanide ile tedavi etmekti. Ayrıca hasta her gün aynı solüsyonu 30 dakika bırakarak lezyon üzerine uygulamış bulunmaktadır.

Bu zelti, doku onarımında yardımcı bir tedavidir nkn kolaj hidrolizat içeriği iyileşme ve yeniden epitelizasyon sürecini teşvik edecek koşulları yaratmaktadır. Poliesametenbiguanide ve laktik asit, patojenlerin çoğalmasını engeller. İki ay sonra, geriye kalan fibrotik iz benzeri dokular için iken lezyonun çoğu yeniden epitelize olur. (Fotoğraf 2)



## MÜZAKERE

Cilt, metastaz gelişimi için tercih edilen bir hedef organ olarak görünmemektedir. Cilt genellikle metastazlardan etkilendiğinde, diğer organlar hâlihazırda zaten etkilenmiştir. Kutanöz meme kanseri metastazı değişik morfoloji ile ifade edilebilir: papülonodüler lezyonlar, erizipeloid infiltrasyon, sklerodermiform, en cuirasse telangiectatis, zosteriform ve neoplastik alopesi. En yaygın sunum ise gövde ve karında yer alan nodüllerdedir (% 80). Bu nodüllerin boyutları 1 ila 3 cm arasında değişir ve dermis ve cilt altı dokuda yerleşik sertleşmiş lezyonlar olarak görünür. Teleangiectatis metastatik karsinom (% 3) genişlemiş vasküler kanallarda kana bağlı mor rengi ile karakterizedir. Daha nadir, ancak daha az önemli olmayan, infiltrate, sert ve sklerodermiform plak ile karakterize torasik ve abdominal duvarlarda yer alan kütanöz metastaz (% 3), prognozu genellikle sonraya bırakılmıştır ve tedavi genellikle etkisizdir. Karsinoma en cuirasse, nadir görülen bir meme kanseri türüdür, ancak dermatoloji klinik uygulamalarında yaygındır.