

MEME LEZYONLARININ TANISINDA MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEMENİN ÜÇLÜ TESTE KATKISI VAR MIDIR?

Ahmet Okuş¹, Mustafa Dönmez², Mehmet Ali Eryılmaz¹

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel cerrahi, Konya, Türkiye

²S.B Amasya Suluova Devlet Hastanesi, Genel cerrahi, Amasya, Türkiye

IS MRI IMAGING ADDITIVE TO TRIPPLE TEST IN DIAGNOSING BREAST LESIONS

ABSTRACT

In an attempt to evaluate the condition of patient with (palpable) breast lesions the Triple Test Score (TTS), which includes physical examination, mammography, and fine needle aspiration biopsy, is the best clinical approach. In cases where these three methods are well-integrated the diagnostic accuracy rate leads to 100 %. In this study, 48 lesions in 46 patients are examined by physical examination, mammography, FNAB and MR imaging (MRI). All lesions are diagnosed histopathologically and following that MRI is compared with the TTS. The Triple Test methods were each assigned a score of 1,2,3 for benign, uncertain or malign. All lesions with TTS less than or equal to 4 were accepted as benign, and all lesions with TTS greater than or equal to 6 were accepted as malign. In order to identify all lesions with TTS equal to 5 as benign or malign, histopathological examination is needed. Of the 17 lesions with TTS less than or equal to 4 has a specificity of 100% where the MRI has a specificity of 64%. Of the 22 lesions with TTS greater than or equal to 6 has a sensitivity of 96% where the MRI has a sensitivity of 82%. However, 4 out of the 9 lesions with scores of 5 were diagnosed 1 benign and 3 malign by MRI and for 5 lesions histopathological examination is needed. Hence, in effort to diagnose the lesions with TTS of 5 the method of MRI is highly suggested.

Key words: breast, tripple test, MRI, mammografi

ÖZET

Memede kitle tespit edilen bir hastanın değerlendirilmesinde fizik muayene, mammografi ve ince iğne aspirasyon biopsisini içeren üçlü test tanıda en iyi klinik yaklaşımdır. Her üç parametrenin uyumlu olduğu durumlarda tanılmal doğruluk oranı %100'e ulaşmaktadır. Bu çalışmada 46 hastada 48 lezyon, fizik muayene, mammografi, ince iğne aspirasyon biopsisi ve MR görüntüleme ile incelendi. Tüm lezyonların histopatolojik tanısı konuldu ve takiben MR görüntüleme ile üçlü test karşılaştırıldı. Üçlü testde benign=1, şüpheli=2, malign=3 puan verilir. Üçlü test puanı 4 ve altında olan lezyonlar benign, 6 ve üzerinde olan lezyonlar malign kabul edilir. Üçlü test puanı 5 olan olguların malign-benign ayrımı için histopatolojik tanı gerekir. Üçlü test puanı 4 ve altında olan 17 lezyonda MR görüntülemenin spesifitesi %64 iken üçlü testin spesifitesi %100 idi. Üçlü test puanı 6 ve üzerinde olan 22 lezyonda MR görüntülemenin sensitivitesi %82 iken üçlü testin sensitivitesi %96 dır. Ancak üçlü test puanı 5 olan 9 lezyonda MR görüntüleme ile 4 lezyona (1'i benign, 3'ü malign) olarak tanı konulmuştur ve 5 lezyonda histopatolojik tanı gerekliliği değişmiştir. Bundan dolayı MR görüntüleme üçlü test puanı 5 olan lezyonlarda tanıya katkısı nedeni ile önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: meme, üçlü test, MRI , mammografi

Giriş ve amaç

Meme lezyonlarının tanısında hiçbir yöntem tek başına yeterli duyarlılık, özgüllük ve tanılmal doğruluk oranına sahip değildir. Bundan dolayı meme lezyonlarının tanısında tek bir yöntemin kullanılması söz konusu olmayıp birkaç yöntemin bir arada kombine değerlendirilmesi ile tanılmal doğruluk oranı artmaktadır. Meme lezyonlarının değerlendirilmesinde üçlü test (fizik muayene, mammografi, ince iğne aspirasyon biopsisi) ile doğru, hızlı ve güvenilir değerlendirme yapılabilir (1,2,3). Üçlü testte bu üç yöntem ile ayrı ayrı lezyonlar değerlendirilir ve puanlanır. Benign bulgular 1, şüpheli bulgular 2 ve malign bulgular 3 puan olarak değerlendirilir. Sonra bu üç yöntemin puanları toplanarak değerlendirilir.

Üçlü test puanı 4 ve 4' den küçük olan lezyonlar benign, 6 ve 6'dan büyük olan lezyonlar malign olarak değerlendirilir. Üçlü test puanı

5 olan lezyonlar için açık biopsi önerilmektedir. Bir çok çalışmada üçlü testin sensitivite ve spesifitesi yaklaşık %100 olarak bulunmuştur (1,3,4).

MR görüntüleme meme kanseri tanısında duyarlılığı en yüksek olan radyolojik görüntüleme yöntemidir. MR görüntüleme ile üçlü testin karşılaştırıldığı kısıtlı sayıda çalışma vardır. Biz bu çalışma ile MR görüntüleme ile üçlü testi karşılaştırmayı ve MR görüntülemenin üçlü teste katkısının olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve yöntem

Ekim 2001 ile Nisan 2003 tarihleri arasında memede mammografik olarak veya palpe edilebilir kitlesi tespit edilen 46 hastada 48 lezyon incelendi. 30 yaşın altı kadınlardaki meme kitlelerinin ço-

ğunluğunun benign olması nedeni ile çalışmaya dahil edilmedi. Tüm hastalara fizik muayene, fizik muayeneyi takiben mammografi, MR görüntüleme yapıldı. Görüntüleme yönteminden sonra tüm lezyonlara İİAB yapıldı, İİAB yi takiben eksizyonel biopsi veya operasyon ile kesin histolojik tanıya ulaşıldı.

Fizik muayene, mammoğrafi ve İİAB sonuçları benign=1 puan, şüpheli=2 puan ve malign =3 puan olarak değerlendirildi. MR görüntülemesinde kitlelerin hem morfolojisi hem de kontrast tutma özellikleri göz önüne alınarak lezyonlar benign, malign ve şüpheli olarak gruplandırıldı. MR görüntüleme ile üçlü test sonuçları birbiri ile karşılaştırıldı.

Sonuçlar

Toplam 46 hastadaki 48 lezyon değerlendirildi. Hastaların 45' bayan 1'i erkek idi. Yaş ortalaması (30-85) 49,5 idi. Üçlü test puanı 4 ve altında olan 17 lezyonun tamamı histopatolojik inceleme ile benign olarak rapor edildi. Üçlü test puanı 6 ve üzerinde olan 22 lezyonun 21'i malign 1'i benign olarak rapor edildi. Üçlü test sonucu 5 olan 9 olgunun 3'ü (%33) malign, 6'sı benign(%66) tespit edildi. 6 puan ve üzerinde üçlü testin sensitivitesi %96 iken MR görüntülemenin ise sensitivitesi yaklaşık %82 olarak tespit edildi. 4 puan ve altında üçlü testin spesifitesi %100 iken MR görüntülemenin spesifitesi %64 olarak tespit edilmiştir. Üçlü test sonucu 5 olan 9 olguda MR görüntüleme ile, 1 lezyon malign 3 lezyon benign olarak değerlendirilmiş, 5 olguda ise şüpheli olarak değerlendirilmiş olup biopsi gerekliliği değişmemiştir.

Tartışma

Üçlü test meme lezyonlarının değerlendirilmesinde son 20 yıldır bilinen ve uygulanan bir metottur. Üçlü testin klasik üçlüsü, fizik muayene, mammoğrafi ve ince iğne aspirasyon biopsisidir. Daha sonraları ultrasonoğrafisinde eklenmesi ile modifiye üçlü test tanımlanmıştır (1,3). Üçlü test ile tanısal doğruluk oranı bir çok çalışmada yaklaşık %100 olarak tespit edilmiştir (1,2,3,4,5). Bundan dolayı da 6 puan ve üzerindeki lezyonlara frozen section ile definitif tedavi yapılması önerilmiştir (1,3,4). Bizim çalışmamızda üçlü test sonucu 6 puan ve üzerinde olan 22 lezyondan 21'i malign olarak tespit edilmiş olup testin sensitivitesi %96 olarak hesaplanmıştır. Benign olarak tespit edilen 1 olgu, kronik granüloamatöz mastit olarak rapor edildi ve bu olguda MR görüntüleme de tanıya katkı sağlamamıştır.

Üçlü test sonucu 5 puan olan lezyonlarda definitive tedavi yapılmadan önce açık biopsi önerilmektedir. Çünkü 5 puan olan lezyonların bir kısmı malign bir kısmı ise benignidir. Bizim çalışmamızda tüm lezyonların 9(%19) u üçlü test sonucu 5 puan olup, bunlardan 3(%33) ü malign olarak tespit edilmiştir. Literatürde üçlü test

sonucu 5 puan olan lezyonlarda malignite oranı %30-50 arasında değişmektedir (2,3,4,6).

Üçlü test sonucu 4 puan ve altındaki değerlerde lezyonların hepsi benignidir. Bundan dolayı üçlü testin spesifitesi, 4 puan ve altı olan lezyonlarda bizim çalışmamızda da olduğu gibi %100'dür (2,3,4) Bir çok çalışmada üçlü testin spesifite ve sensitivitesi yaklaşık %100 olarak tespit edilmiş olmasından dolayı solid meme kitlelerinin tanı ve takibinde en uygun yöntemdir. Ancak üçlü test sonucu puanı 5 olan lezyonlarda açık biopsi gerekmektedir.

MR görüntüleme meme lezyonlarında benign-malign ayırımında son yıllarda sık kullanılmaya başlamıştır. Görüntüleme yöntemleri içinde en yüksek spesifite ve sensitiviteye sahiptir. Özellikle diğer görüntüleme yöntemleriyle yeterli bilgi elde edilemediği durumlarda tanıya katkısı tartışılmaz bir yöntemdir (7,8). Kontrastlı incelemede kontrast tutan lezyon olmaması maligniteyi ekarte etmede önemli bir kriterdir (9). Yine dinamik kontrastlı incelemede hızlı kontrast tululumu ve wash-out bulgusu malignitenin kuvvetli bir delili olup ancak lezyonların %50'inde mevcuttur.

Üçlü test puanı 6 ve üzerinde olan lezyonlarda ve üçlü test puanı 4 ve altında olan lezyonlarda üçlü testin üstünlüğü tartışılmaz görülmektedir. Bizim çalışmamızda da MR görüntülemenin 6 puan ve üzeri lezyonlarda sensitivitesi %85 (üçlü testin %96), 4 puan ve altı lezyonlarda spesifitesi %64 (üçlü testin %100) olup üçlü testin üstünlüğü barizdir. Ancak üçlü test puanı 5 olan 9 lezyondan 4'üne (%44) MR görüntüleme ile (1'i malign diğer 3'ü benign olmak üzere) tanı konulabilmiştir ve histopatolojik olarakta doğrulanmıştır. Diğer 5 lezyonda yine açık biopsiye ihtiyaç duyulmuştur.

Üçlü test ile MR görüntülemeyi karşılaştıran çalışma sayısı kısıtlıdır (10,11). Bu kısıtlı çalışmaların hepsinde üçlü testin tanısal doğruluk oranı MR görüntülemeden bizim çalışmamızda da olduğu gibi yüksek bulunmuştur. Bundan dolayı, meme lezyonlarının tanı ve takibinde, meme kanserinin erken teşhisinde üçlü test rutin olarak önerilmektedir (12,13). MR görüntüleme ise özellikle implantlı memelerin incelenmesinde, primeri belli olmayan aksillar metastazı olan olgular, daha önce geçirilmiş cerrahi nedeni ile yoğun skarlı olan ve dens meme parankimi olan kadınlarda tercih edilmektedir (13). Buna ek olarak üçlü test puanı 5 olan şüpheli lezyonlarda MR görüntüleme önerilir.

Sonuç olarak meme lezyonlarının takip ve tedavisinin planlanmasında üçlü test halen altın standart olarak gözükmekte olup, MR görüntüleme rutin olarak önerilmemektedir. Ancak üçlü test puanı 5 olan lezyonların değerlendirilmesinde tanıya katkı sağlamaktadır.

Kaynaklar

1. Vetto JT, Pommier RF, Schmidt WA, Eppich H, Alexander PW. Use of the triple test for palpable breast lesion yields high diagnostic accuracy and cost savings. *Am J Surg* 1995;169:519-522 (PMID: 7747833)
2. Morris KT, Pommier RF, Morris A, Schmidt WA, Beagle G, Alexander PW, Toth-Fejel S, Schmidt J, Vetto JT. Usefulness of the triple test score for palpable breast masses. *Arch Surg* 2001;136:1008-1113 (PMID:11529882)
3. Morris KT, Vetto JT, Petty K, Lum SS, Schmidt WA, Toth-Fejel S, Pommier RF. A new score for the evaluation of palpable breast masses in women under age 40. *Am J Surg* 2002; 184:346-347 (PMID: 12383898)
4. Morris A, Pommier RF, Schmidt WA, Shih RL, Alexander PW, Vetto JT. Accurate evaluation for palpable breast masses by the triple score. *Arch Surg*. 1998;133:930-934 (PMID: 9749842)
5. Hermansen C, Skovgaard PH, Jensen J, Langfeldt B, Steenskov V, Frederiksen P, Myhre Jensen O. Palpable breast tumours: triple diagnosis and operative strategy. Result of a prospective study. *Acta Chir Scand*. 1984; 150:625-628 (PMID: 6532032)
6. Mansoor I, Jamal AA. Role of fine needle aspiration in diagnosing breast lesions. *Saudi Med J*. 2002; 23:915-920 (PMID: 12235462)
7. Heywang-Köbrunner SH, Dershaw DD, Schreier I. *Diagnostic imaging*, second ed. Ludwigsburg: Thineme.2001
8. Orel SG. MR imaging of the breast. *Radiol Clin North Am* 2000;38:899-913 (PMID: 10943285)
9. Turkat TJ, Klein BD, Polan RL, Richman RH: Dynamic MR mammography: a technique for potentially reducing the biopsy rate for benign breast disease. *J Magn Reson Imaging* 1994; 4:563-568 (PMID: 7949682)
10. Kristoffersen Wiberg M, Apselin P, Perbeck L, Bone B. Value of MR imaging in clinical evaluation of breast lesions. *Acta Radiol*. 2002; 43:275-281 (PMID: 12100324)
11. Obdeijn IM, Kuijpers TJ, Van Dijk P, Wiggers T, Oudkerk M. MR lesion detection in a breast cancer population. *J Magn Reson Imaging*. 1996; 6:849-854 (PMID: 8956127)
12. Martelli G, Pilotti S, Coopmans de Yoldi G, Viganotti G, Fariselli G, Lepera P, Moglia D. Diagnostic efficacy of physical examination, mammography, fine needle aspiration cytology (triple test) in solid breast lumps: an analysis of 1708 consecutive cases. *Tumori*. 1990; 76:476-479 (PMID: 2256194)
13. Sardanelli F, Giuseppetti GM, Canavese G, Cataliotti L, Corcione S, Cossu E, Federico M, Marotti L, Martincich L, Panizza P, Podo F, Rosselli Del Turco M, Zuiani C, Alfano C, Bazzocchi M, Belli P, Bianchi S, Cilotti A, Calabrese M, Carbonaro L, Cortesi L, Di Maggio C, Del Maschio A, Esseridou A, Fausto A, Gennaro M, Girometti R, Lenzi R, Luini A, Manoukian S, Morassutti S, Morrone D, Nori J, Orlacchio A, Pane F, Panzarola P, Ponzzone R, Simonetti G, Torricelli P, Valeri G. Indications for breast magnetic resonance imaging. Consensus document "Attualità in senologia", Florence 2007. *Radiol Med*. 2008;113:1085-95 (PMID: 18953635)

İletişim

Mustafa Dönmez
Tel : 0(358) 4171132
E-Posta : drmdonmez@yahoo.com