

Anadolu Sağlık Merkezi Meme Sağlığı Merkezi

**MEME BİYOPSİSİ VE
RADYOLOJİK İŞARETLEME**



Meme biyopsisi nedir ve nasıl yapılır?


Meme biyopsisi memede şüpheli olarak tanımlanan lezyonlardan tanı koymak amacıyla doku örneği alınmasıdır.

Alınan örnek daha sonra patoloji uzmanları tarafından incelenir. Biyopsi, hücrelerin kanser olup olmadığını göstermenin tek yoludur. Biyopsi ile kanserli dokunun genetik yapısını ve biyolojisini ortaya koyarak tümörün büyüme hızını, diğer organlara yayılma (metastaz) ihtimalini ve hangi tür tedavinin, hatta hangi tür ilaçların daha etkili olacağını tahmin edebilmekteyiz.

Meme biyopsisi lezyonun en iyi görüntülenebildiği yöntem

kılavuzluğunda (ultrasonografi, mamografi, MR), biyopsi iğnesi kullanılarak yapılır. Bu işlem genellikle hastane ortamında ve poliklinik şartlarında yapılır. Meme biyopsi işlemleri yaklaşık 20-30 dakika sürer. Biyopsilerde lokal anestezi uygulanır. Bu da işlem sırasında uyanık olacağınız, ancak acı duymayacağınız anlamına gelir.

Meme biyopsisi hasta açısından oldukça rahat, tanı değeri çok yüksek ve riski son derece düşük bir yöntemdir.



Biyopsi neden yapılır? Kimler yapabilir?

Meme cerrahı tarafından yapılan klinik meme muayenesi sırasında memede şüpheli bir kitle saptanırsa hekim meme biyopsisi isteyebilir. Ayrıca yapılan meme ultrasonografisi, mamografi veya meme MR gibi görüntüleme yöntemleri sonucunda radyolog meme kanseri açısından risk taşıyan bir lezyon saptarsa yine meme biyopsisi tercih edilebilir.

Görüntüleme yöntemleri eşliğinde biyopsi girişimsel radyologlar tarafından yapılır. Yapılacak biyopsinin hangi görüntüleme yöntemi kılavuzluğunda yapılacağına (ultrasonografi, mamografi veya MR) genellikle meme cerrahı ve girişimsel radyolog birlikte karar verir.

Meme Biyopsileri

1- İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi:

İnce iğne aspirasyon biyopsisi kısa sürede gerçekleştirilebilen bir işlemdir. Bu işlemde enjektör ile sıvı ve hücre örneği alınır. Kist dediğimiz, içi sıvı dolu lezyonlarda, sıvıyı boşaltmak için de kullanılır. Kanser şüphesi taşıyan kitlelerden örnek alınması için bu yöntem tercih edilmez. Kalın iğne biyopsisine göre tanısal doğruluğu nispeten düşük ve verdiği bilgiler de kısıtlıdır.

2- Kalın İğne (Tru-cut) Biyopsisi:

Kalın iğne biyopsisi gerçekleştirilirken bu biyopsi tekniği için özel olarak üretilmiş otomatik cihazlar kullanılır. Görüntüleme kılavuzluğunda otomatik tabancanın iğnesi ağız kapalı olarak şüpheli alan içine ilerletilir. İğnenin ucunun doğru yerde olduğu görüldükten sonra tabanca ateşlenir. Bu ateşleme sırasında tabanca çok hızlı olarak doku parçasını alıp kapanır. Tabanca çıkartıldıktan sonra alınan doku iğne ucundan çıkartılır.

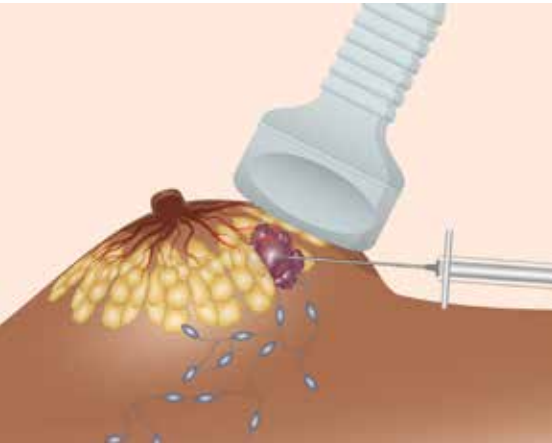
Bu doku kürdan kalınlığında ve yaklaşık 1 cm uzunluğundadır. Doku parçası olduğu için tanı değeri çok yüksektir. Sadece hastalığın tanısı değil, aynı zamanda kanserin tipi ve özellikleri ile ilgili pek çok önemli bilgiyi de kalın iğne biyopsisi sonucu ile öğrenir, ona göre tedavi planlayabiliriz. Ultrasonografi rehberliğinde yapılan bir işlemdir. İşlemin yapıldığı alanda hafif morarma görülebilir, ancak yara izi olmaz. Bu yöntem meme biyopsileri için en çok tercih edilen yöntemdir.

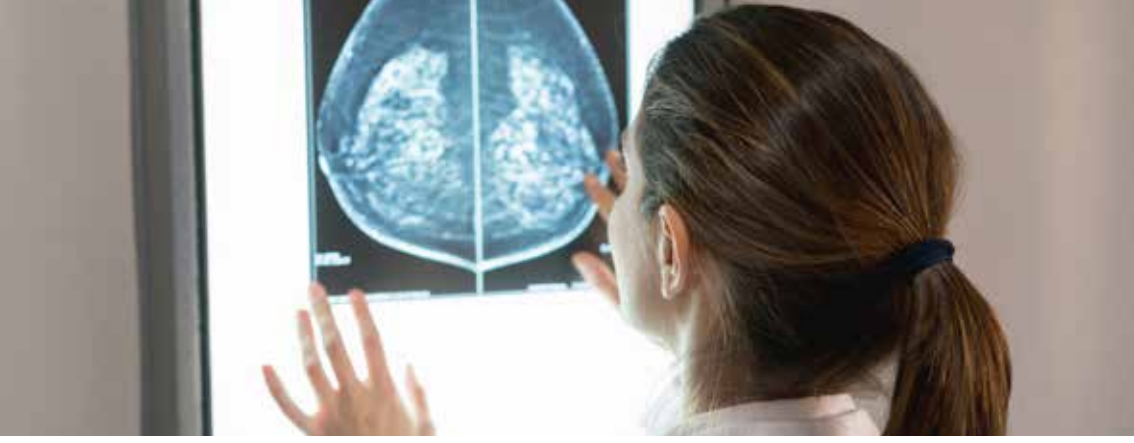
3- Stereotaksik Meme Biyopsisi:

Bazen şüpheli bölge kitle oluşturmaz, mamografide görülen mikrokalsifikasyonlar veya doku yapısında bozulma (distorsiyon) şeklinde olabilir ve bu bulguların ultrasonografide karşılığı görülmeyebilir. Böyle durumlarda biyopsiyi mamografi kılavuzluğunda yapmak gerekebilir. Biyopsi işlemi için mamografi cihazına bağlı stereotaksi ünitesi denilen özel bir bilgisayar destekli düzenek kullanılır. Doku örneğinin alınacağı bölge bilgisayar yardımı ile hesaplanır. Bu şekilde çok küçük bir bölgenin bile net olarak hedeflenip örneklenmesi mümkün olur.

4- Vakum Biyopsi:

Vakum biyopside vakum cihazına bağlı ucunda iğne olan özel bir tabanca kullanılır. İğneyle bir kez giriş yapıldıktan sonra istenilen sayıda örnek vakumlanarak alınabilir. Bu işlem çok az bir yara izi bırakır ve dikiş gerektirmez.





İşaretleme Teknikleri

Tel ile işaretleme

Klinik meme muayenesinde saptanamayan ve sadece görüntüleme yöntemleriyle belirlenen şüpheli alanların bazen tamamının çıkartılmasına karar verilebilir. Ameliyat ile çıkarılmasına karar verilen bu lezyonların yerini ameliyat sırasında tam belirleyebilmek için önceden işaretlenmeleri gerekir. Bu işaretleme işlemi radyoloji bölümünde girişimsel radyolog tarafından gerçekleştirilir. Lokal anestezi uygulandıktan sonra, içinde ince bir tel bulunan işaretleme iğnesi görüntüleme kılavuzluğunda şüpheli bölgeye yerleştirilir. Daha sonra iğne geri çekilir ve telin ucu lezyon içerisinde bırakılır. Sonuçta telin bir kısmı memenin ve ucu lezyonun içinde, bir kısmı da dışarıda kalır. Dışarıda kalan kısım meme üzerine sabitlenir. Çekilen mamografi ile hem telin yeri hem de işaretlenen alanın gerçekten lezyon alanı olduğu doğrulanır. Ameliyat sırasında cerrah tel kılavuzluğunda lezyona ulaşır ve bu alanı tel ile birlikte çıkarır. Son olarak çıkartılan dokunun mamografisi çekilerek (spesmen mamografi) şüpheli alanın tamamen çıkartılmış olduğu doğrulanır. Bu

örnek patolojiye gönderilir ve hastanın bundan sonraki tedavisi patolojik değerlendirme sonucuna göre planlanır.

Tümör İşaretleme

Meme kanseri tanısı konulan hastaların tedavisi her zaman ameliyat ile başlamaz. Bazı hastalarda önce sistemik tedavi (*neo-adjuvant kemoterapi*) başlar ve ameliyatı bu tedavinin bitiminde gerçekleştirilir. Hastaların tümörleri bu tedavilere iyi yanıt verip küçülebilirler, hatta bazı hastalarda ameliyat aşamasına geldiğinde klinik veya radyolojik olarak saptanabilen tümör kalmamış olabilir. Tanı aşamasındaki tümörün yerini belirlemek ve tedavi sonrasında yapılacak ameliyata yol göstermek için memedeki tümör kitlesi metalik klipler ile işaretlenir. Koltuk altına yayılım saptanan lenf bezlerine de yine aynı amaçla işaretleme yapılabilir. Ameliyat sırasında çıkartılan dokuda bu kliplerin olduğunu görmek, tedavi öncesi saptanmış olan kitlenin ve lenf bezinin tamamının çıkarılmış olduğunun ek bir doğrulaması olur.



Biyopsi Öncesi Hazırlık

- 1- Hastanın, biyopsi işlemini yapacak doktora kullandığı tüm ilaçları bildirmesi gerekir. Eğer kan sulandırıcı ilaçlar kullanılıyorsa biyopsiden birkaç gün önce kesilmesi gerekebilir.
- 2- Herhangi bir maddeye ya da ilaca karşı alerji varsa doktora söylenmelidir.
- 3- Kronik hastalıklarınız gibi tıbbi özgeçmişiniz hakkında bilgi sahibi olunacaktır.
- 4- Gebelik veya gebelik şüphesi durumunda doktora bilgi verilmelidir.
- 5- Eğer daha önceki tıbbi gereklilikler nedeniyle kalp pili veya implant gibi elektronik aygıtlar taşıyorsanız bu durumu mutlaka hekiminize bildirmeniz gerekir. Bu durum biyopsi sırasında MR kullanılacak hastalarda çok daha önemli hale gelebilir.
- 6- Biyopsi günü rahat kıyafetler giyilmesi önerilir. Meme ve koltuk altına deodorant, pudra veya krem sürülmemelidir.
- 7- Aç olunması gerekmez, hatta hastanın hafif tok olması tercih edilir.
- 8- Biyopsi işlemi tamamlandıktan sonra o bölgeye kompres yapılmaktadır. Bu durumda sutyen giymek, o bölgede daha kolay kompresyon yapılmasına yardımcı olmaktadır ve bu nedenle işleme gelirken sutyen giymeniz yararlı olabilir.



Biyopsi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler

- 1- Biyopsi sonrasında yapılan elastik bandaj ertesi sabah çıkartılabilir. İşlem bölgesi temiz tutulmalıdır. Özel bir pansumana gerek yoktur.
- 2- Meme biyopsisinin ertesi günü banyo yapabilirsiniz.
- 3- Biyopsi sonrasında günlük aktivitelere devam edilebilir. Ancak işlem yapılan taraftaki kol ile aşırı egzersiz yapılmaması önerilir.
- 4- İşlem sonrasında biyopsi yapılan bölgeye soğuk uygulaması oluşabilecek ağrı ve morarma olasılığını azaltacaktır.
- 5- İşlem sonrasında hafif şişme ve ağrı oluşabilir. Ağrı durumunda hekiminiz tarafından önerilen ve kan sulandırıcı etkisi olmayan basit ağrı kesiciler kullanılabilir.
- 6- İşlem sonrasında ileri derecede şişme, kanama veya biyopsi bölgesinde ısınma hissedilirse doktora bilgi verilmelidir.



Acil ve önemli sorularınız için

0262 678 52 08'den Meme Sağlığı Merkezi'ne ya da
44 44 276'dan Çağrı Merkezi'ne ulaşabilirsiniz.



Bu dokümanın içeriği, Anadolu Sağlık Merkezi uzman hekimlerince hazırlanmıştır. Johns Hopkins Medicine, Anadolu Sağlık Merkezi'nde herhangi bir tıbbi hizmet vermemektedir. Anadolu Sağlık Merkezi Johns Hopkins Medicine işbirliği, kurumlar arasında eğitim ve kalite geliştirme programlarını kapsar.

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi
Cumhuriyet Mahallesi 2255 Sokak No: 3
Gebze 41400 Kocaeli

Özel Anadolu Sağlık Ataşehir Tıp Merkezi
Barbaros Mah. Ortabahar Sok. No: 28/28A
Ataşehir 34746 İstanbul

44 44 276
www.anadolusaglik.org