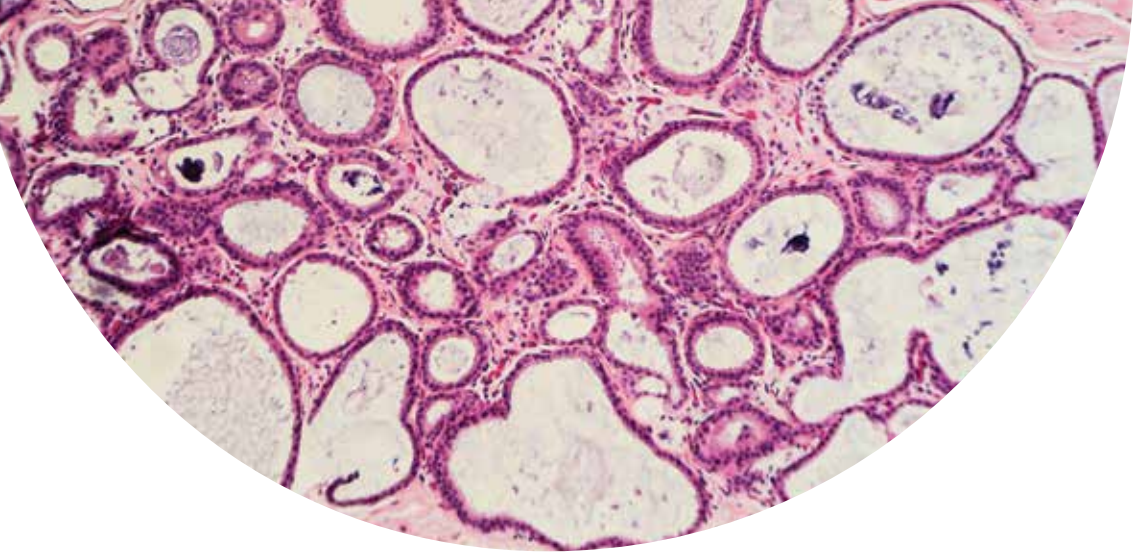


# Anadolu Sağlık Merkezi Meme Sağlığı Merkezi

MEMENİN İYİ HUYLU HASTALIKLARI



## Fibrokistik Meme Hastalığı

- Memenin en sık görülen lezyonudur.
- Tüm kadınların yaklaşık %8-10'unda görülür.
- 30-50 yaş arasında sık rastlanır.
- Menopoz sonrası ender görülür.
- Nedeni tam olarak bilinmemektedir. Menopoz sonrası nadir görülmesi, yumurtalık hormonlarıyla ilişkisi olduğunu düşündürmektedir.

**Risk etmenleri:** Kalıtım ve beslenmeyle (aşırı yağlı beslenme, fazla kahve tüketimi) ilişkili olabilir. İçtiği sıvı dolu kesecikler olan çoğu mikroskopik boyuttaki kistler ve memedeki süt kanalı bezlerindeki genişlemeler ana değişikliklerdir. Memede ele gelen kitlelerin büyük bir bölümünü oluşturur.

Âdetlerle ilişkili olarak kistler büyüyüp küçülebilir. Ele gelen veya ağrılı kistlerdeki sıvı, enjektörle boşaltılabilir. Kahve, çay ve çikolata, yağlı gıda tüketiminin memelerdeki bu yakınmaları artırdığı bazı hastalar tarafından gözlenmiştir.

# Fibroadenomlar

- Genç kızlık dönemi ve 20'li yaşlarda en sık görülür.
- Her iki memede, bir veya daha çok sayıda olabilir.

Kadın memesinde en sık görülen iyi huylu tümörlerden biridir. Gelişmesinde östrojen aktivitesindeki artışın rol oynadığı düşünülmektedir. Fibroadenomlar genellikle yuvarlak hatlı, düzgün yüzeyle, çevre dokulardan keskin sınırlarla ayrılabilen, ağrısız, lastik kıvamında ve hareketli lezyonlardır. Boyutları bazen milimetrik düzeyde iken, zaman zaman birkaç santimetre çapına ulaşabilir. Genellikle tek olurken, bazı hastalarda birçok fibroadenom görülebilir. Bazen yıllarca aynı boyutta kaldıkları, hatta menopoz döneminde

küçülebildikleri görülmüştür. Ancak bazıları da büyümeye devam eder ve memelerde şekil bozukluğuna yol açar. Fibroadenomların üçte ikisi basit fibroadenomlardır ve ek risk faktörü yoksa (aile hikayesi gibi) meme kanseri riskini artırmazlar. Kompleks fibroadenomsa ve aile hikayesi varsa, meme kanseri riskini 3 kata kadar artırdığı gözlenmiştir. 40 yaş üzeri kadınlarda büyüme hızı fazlaysa ve meme kanseri açısından aile hikayesi mevcut ise cerrahi olarak çıkarılması tercih edilir. Ergenlik çağındaki genç kızlarda hızlı büyüyen dev fibroadenomlar (5 cm'den büyük) görülebilir. Bir kısmı hiç tedavi gerektirmezken, bir kısmının cerrahi olarak çıkarılması yeğlenir.

## *Fibroadenomda Özetle İzlenen Yol*

Muayene + Radyolojik tetkik + Biyopsi alınarak yapılan patolojik inceleme.



## Yağ Nekrozu

- Travmaya bağlı gelişir.
- Kitlenin yakınındaki deride morluk görülebilir.
- Kitlede duyarlılık olabilir.
- Deride veya meme başında çökme ve çekinti olabilir.
- Biyopsi yapılmadan meme kanserinden ayırt etmek zor olabilir.

## Filloides

Tüm meme tümörlerinin yüzde 1'inden azını oluşturur. Klinik olarak fibroadenomlarla karıştırılır. Gerek ultrasonografi ve mamografi gerekse MR görüntülemeye fibroadenomlarla filloides tümörlerini ayırt etmek zor olabilir. Kesin tanı cerrahi olarak tüm kitlenin çıkarılması sonucu patolojik incelemeyle ortaya koyulmaktadır. Filloideste temel tedavi cerrahi olarak kitlenin çıkarılmasıdır. Memede kozmetik olarak yeterli doku kalıyorsa etrafında 1-2 cm temiz doku kalacak şekilde meme koruyucu cerrahi yapılabilmektedir.

## Meme Ucundan Akıntı

Kadınların yaklaşık %20'si meme ucundan akıntı yakınmasıyla doktora başvururlar. Meme ucundan gelen akıntılar çoğunlukla memedeki hormonal dengesizlik veya papillom gibi kanser olmayan değişimlerin sonucudur. Bunun yanı sıra, meme ucu akıntılarının küçük bir yüzdesi meme veya meme başı kanseri belirtisi olabileceğinden, meme ucundan gelen ve zamanla kesilmeyen akıntılar, doktor tarafından değerlendirilmelidir.

Genelde berrak ya da koyu renkli akıntılar meme kanseri ile ilişkili değildir. Kanlı akıntılar ise önemlidir ve bunların %10'u kadarında kanser saptanır. Meme ucundan gelen akıntı kanlı ise ve meme ucunu sıkmadan kendiliğinden gelirse dikkate alınmalıdır. Hastalık belirtisi olan bir akıntı herhangi bir zorlamaya gerek duymadan kendiliğinden olur.

## Memeden Süt Gelmesi (Galaktore)

Anormal bir dönemde memeden süt gelmesi, memede süt yapımına neden olan hormonların artmış olduğunu düşündürür. Memede süt yapımını sağlayan, prolaktindir. Bu hormon, beyinden üretilir ve memeden süt salınmasını uyarır. Aşırı prolaktin üretimi, memeden normal olmayan zamanlarda da süt salınımı meydana gelmesine neden olur. Bu nedenle hastanın meme dışında beyinde (hipofizde) bir hastalığı olup olmadığı araştırılmalıdır. Tek ya da çift taraflı olmasına göre farklı davranılabilir.





## Süt Kistleri (Galaktosel)

Süt kistleri kadının gebelik veya emzirme döneminde meydana gelebilir. Bunlar her zaman iyi huylu ve kanser olmayan oluşumlardır. Çoğu zaman hareketli, düzgün ve yumuşak olarak karşımıza çıkmakla birlikte sert ve hareketsiz de olabilirler. Bunlara genellikle müdahale edilmez, ancak rahatsızlık veriyorsa ince iğne ile içlerindeki sıvı çekilebilir.

## Süt Kanallarında Papillom (Intraduktal Papillom)

Süt kanallarından kaynaklanan, kanser olmayan, polip şeklinde oluşumlardır. Papillom genellikle meme ucuna yakın büyük bir süt kanalını da etkileyerek kanlı bir akıntıya neden olabilir. Gerçekten de hastanın en önemli yakınması meme başından kanlı akıntıdır. Bazen meme ucundan uzakta birden fazla papillom da görülebilir. Tanıda MR yardımcı olur. Hem kesin tanı hem de tedavi için papillomun ve geliştiği hemen yakınındaki bölgenin çıkarılması önerilebilir.

## Süt Kanallarında Genişleme (Duktal Ektazi)

Duktal ektazi, süt kanalının genişlemesi ve sertleşmesidir. Süt kanallarında genişleme daha çok 40 ve 50 yaş grubundaki kadınlarda görülür. Hastanın yakınması, yeşil-siyah renkli, koyu kıvamlı yapışkan bir sıvının meme başından gelmesidir. Meme başı ve hemen yakın çevresindeki dokular, kızarıklık ve ağrılı olabilir. Kitle oluşması durumunda kanser ile karıştırılabilir. Hiçbir tedavi yapılmadan kendiliğinden düzelen pek çok hasta vardır. Basit ağrı kesiciler ve ılık kompres uygulamaları faydalı olur. Genellikle cerrahi müdahaleye gerek kalmaz. Nadiren genişlemiş süt kanalını veya kanallarını cerrahi ile çıkarmak gerekli olur.

## Mastit

Genel olarak, gebelik döneminde görülen ve gebelik dönemi dışında görülen olmak üzere ikiye ayrılır. Meme etrafında veya meme uçlarında oldukça ağrılı bölgeler oluşur ve ateşe veya grip benzeri belirtilere yol açar. Gebelik dışında görülen türünde genellikle 60 yaşını aşmamış ve doğurgan olan kadınlarda rastlanır. Yenidoğan bebeklerde veya ergenlik öncesi çocuklarda nadir olarak görülebilir.

Ergenlik öncesi mastit, ergenliğin ilk dönemlerinde ya da ergenlikten hemen önce kız ve erkek çocuklarda görülür. Herhangi girişimi gerektirmeden kendiliğinden iyileşir. Mastitin tanısı çok kolaydır. Ağrı, hissedilir bir kütle, şişmiş lenf düğümleri, apse, kızarma ve meme ısısının artması gibi belirtilerle kendini belli eder.





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](http://www.anadolusaglik.org)