

Eleştirilen Makalenin Adı: “Memenin fillodes tümöründe cerrahi tedavi”

Gürkan Sakman ve ark.

Yıl: 2005 Cilt: 21 Sayı: 1 s. 27-32

Ragıp Kayar*

Memenin Filloid Tümörleri Hakkında

Sakman ve arkadaşlarının çalışmasında (1) bazı noktalar ilgimi çekti:

1- Basit mastektomi uygulanan yedinci olguda 18 ay sonra yineleme nedeniyle pektoral kas çıkarılmış. Bundan 18 ay sonra beliren ikinci yineleme için önerilen girişim reddedilmiş. 6 ay sonraki kontrolde kitlede hafif büyüme saptanmış.

a)- Tablo 1’de bu olgunun 24 ay olarak bildirilen izlem süresinin 42 ay (18+18+6) olması gerekmez mi?

b)- Olgu üçüncü girişimi reddettiğine göre yinelemelerde etkili olduğu bilinen radyoterapinin önerilmesi gerekmez mi?

c)- Bu olgunun ilk yinelemesinin histopatolojik tipinde bir değişiklik oldu mu? Bu soru kemoterapi endikasyonunu belirlemek için sorulmalıydı.

2- Yazıda sistosarkoma fillodes (SF) in cerrahi tedavisinde en az 2 cm salim kenar gerektiği bildirilmiştir. Oysa literatürdeki en geniş seride 1 cm’lik salim kenarın 10 yılda %8 gibi çok düşük bir yineleme oranı sağlayabildiği gösterilmiş olup (2) 1 cm’lik sınır daha geniş kabul görmektedir (3).

3- Yazıda yeterli sınır sağlarken kozmetik defekt oluşacaksa mastektomi önerilmektedir. Oysa flep ilerletme mastopeksileri veya glanduler flep hazırlama gibi çeşitli onkoplastik tekniklerle kötü kozmetik sonuçlar ve dolayısıyla mastektomiler önlenmektedir (3).

4- Yazıda ara (borderline) ve kötücül (malin) tip SF’lerde geniş eksizyonun yeterli olmayacağı, basit mastektomi gerektiği bildirilmiştir. MD Anderson serisinde tıpkı meme kanserlerinde olduğu gibi SF’lerde de yeterli sınır (≥ 1 cm) sağlandığı takdirde meme koruyucu cerrahi (MKC) ile mastektomilerin eşit yerel ve sistemik kontrol sağladığı gösterilmiştir (2). Dolayısıyla mastektomi gerekliliği tümörün histolojik tipinden çok, yeterli salim sınır sağlayamama ve yetersiz kozmetik sonuçla ilgilidir (3).

5- Yazıda SF’in ultrason bulgularının doğru tanı için yeterli olmadığı bildirilmiştir. Oysa tümör içinde dağınık kistik bölgeler bulunmasının SF için tipik olduğu bildirilmektedir (3,4).

* S.B. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Cerrahi Kliniği, İZMİR

6- Yazıda SF'de doku tümör markörleri ve reseptörlerin rolünden bahsedilmemiştir. Oysa SF'in histolojik tipleri ve prognozu ile bu belirteçler arasında önemli ilişkiler olabileceğini gösteren bir çok veri vardır (3,5).

7- Derginin yazım kurallarının 9.'sunda Türkçe yayınların kaynak gösterilme ilkesi vurgulanmaktadır. Bu makalenin 30 kaynağı içinde yerli

kaynak bulunmaması kaygı vericidir. Çünkü çok önemli bir yabancı kitabın (3) konuya ilişkin bölümünde üç Türk yayını (4,6,7) kaynak olarak yer almaktaydı. Ayrıca 1993-2000 tarihlerini kapsayan üç ciltlik Türk Meme Hastalıkları Bibliyografyası'nda (8) konuya ilişkin 25'in üstünde makale yayınlandığı görülebilir.

8- Yazının İngilizce özetindeki ya-

zım hataları (frequeunt,recommended) bir yana çarpıntılı veya heyecanlı lenf düğümünü (palpitated lymph node) bu yayın sayesinde duymuş oldum. Türkçe (seans)'ın orjinal hali (seance) yerine kullanılmasının nedenini de henüz kavramış değilim.

Mektubumun verilecek yanıtlarla birlikte yayınlanmak üzere değerlendirilmesini diler saygılar sunarım.

KAYNAKLAR

1. Sakman G, Parsak CK, Aslan A., Akınoğlu A. Memenin fillodes tümöründe cerrahi tedavi Ulusal Cerrahi Dergisi, 2005; 21(1):27-32.
2. Chaney AW, Pollack A, Mc Neese MD et al. Primary treatment of cystosarcoma phyllodes of the breast. Cancer, 200;89:1502.
3. Anderson BO, Lawton TS, Lehman CD, Moe RE. Phyllodes Tumors in: Diseases of Breast (ed Harris JR. Philadelphia Lippincot, 2004:991-1006.
4. Yılmaz E, Sal S, Lebe B. Differentiation of phyllodes tumors versus fibroadenomas Acta Radiol, 2002;43:34.
5. Dacic S, Koulenis S, Kouri E, Jones MW. Immunohistochemical profile of cystosarcoma phyllodes of the breast: A study of 23 cases Breast J, 2002;8(6) :376-81.
6. Kaya R, Pestereli HE, Erdoğan G et al. Proliferatif activity in differential diagnosis of benign phyllodes tumor and cellular fibroadenomas. Pathol Oncol Res, 2001;7:213.
7. Selamzade M, Cidener C, Koyuncuoğlu M et al. Borderline phylloides tumor in an 11 year old girl Pediatr Surg Int, 1999;15:27.
8. Kayar R. Türkiye Meme Hastalıkları Bibliyografyası (cilt 1 :1933-93) (cilt II :1994-96) (cilt III:1997-2000) İzmir, Duyal ve Atasar Matb.1993,1997 ve 2001.