

Didem Özdemir¹, Cüneyt Bilginer¹, Bülent Akıncı², Bülent Yalçın², Emre Karakök³, Reyhan Ersoy¹, Bekir Çakır¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji, Ankara

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji, Ankara

Giriş: Pitüiter metastaz nadir bir durumdur ve en sık meme ve akciğer kanserinde görülür. Tipik olarak diffüz malin hastalığı olan yaşlı hastalarda diabetes insipidus ve görme problemleri ile prezente olur. Bu bildiride primer hastalığı aromataz inhibitörü ile kontrol altında olan meme kanserli bir hastada pitüiter metastaza bağlı panhipopitüitarizm sunulmuştur

Vaka: 77 yaşında kadın hasta 2 haftadır olan bulantı, kusma, genel durum bozukluğu ve 1 haftadır progresif olarak artan yürüme bozukluğu, uykuya meyil nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde 1,5 yıl önce sağ memede östrojen reseptörü %90 pozitif olan invazif duktal karsinom saptandığı öğrenildi. Tanı anında sağ memede 43x40 mm kitle, multiple mediastinal lenf nodlarında ve T8 vertebrada belirgin olmak üzere multiple kemiklerde metastaz saptanmıştı. Hasta letrozol ve periyodik olarak zoledronik asit tedavisi ile takip edilmekteydi. Fizik muayenede letarjik olan hastanın kan basıncı 130/80 mm Hg, nabız 86/dakika idi ve batında yaygın hassasiyet vardı. Kranial MR'da metastaz ile uyumlu lezyon saptanmadı. Serum glukoz 210 mg/dL, sodyum 140 mmol /L, potasyum 4.2 mmol/L bulundu. Hematolojik parametreleri ve karaciğer ve böbrek fonksiyonları normaldi. TSH 0.19 mIU/mL, st3 2.11 pg/mL, sT4 0.56 ng/dL, bazal kortizol 1.09 mcg/dL, ACTH 1.46 pg/mL, FSH 2.22 mIU/mL, LH<0.1 mIU/mL, estradiol 5 pg/mL, büyüme hormonu 0.07 ng/mL, IGF-1 37 ng/mL, prolaktin 145 ng/mL saptandı. Panhipopitüitarizm tedavisi başlanan hastanın genel durumu 24 saat içinde düzeldi. Hipofiz MR'da suprasellar sisternaya uzanım gösteren 14.5x13.5 mm düzensiz kitle saptandı (Şekil 1). PET-BT'de sağ memedeki lezyonda, mediastinal lenf nodlarında ve iskelet sisteminde metastatik tutulumların sayısında, boyutunda ve metabolik aktivitesinde belirgin azalma, akciğer parankimal nodüllerde ve aksiller ve internal mamarian lenf nodlarında tam metabolik-anatomik yanıt görüldü.

Buna karşın hipofiz lojunda daha önceki tetkikte olmayan patolojik FDG tutulumu vardı. Hastaya metastaz ayırıcı tanısı için transsfenoidal biyopsi yapıldı. Patoloji sonucunda adenokarsinom infiltrasyonu saptandı. İmmunhistokimyasal olarak keratin 7 pozitif, keratin 20 negatif, GCDFP15 ve mamoglobulin fokal pozitif, östrojen reseptörü %100, progesteron reseptörü %70 pozitif, C-erb B2 negatif, Ki67 proliferasyon indeksi 10'du. Bu bulgularla meme kökenli hipofiz metastazı tanısı kondu.



Şekil 1: Hipofiz MR'da suprasellar uzanım gösteren makroadenom

Sonuç: Letrozol postmenopozal hormon reseptör pozitif lokal veya metastatik meme kanserinde etkinliği gösterilmiş bir aromataz inhibitörüdür. Onkoloji tedavisinde kullanılan ilaçlar primer tümör ve metastazlarda belirgin gerileme sağlasa da kanlanması ve lokalizasyonu nedeniyle özel bir doku olan hipofiz metastazlarını önlemede yetersiz kalıyor olabilir. Primer hastalığı kontrol altında olsa bile bizim hastamızda olduğu gibi progresif bilinç bulanıklığı ve genel durum bozukluğu olan malign hastalarda pitüiter metastaza bağlı panhipopitüitarizm ayırıcı tanıda düşünülmelidir.