

This anatomical diagram illustrates the internal structures of the female breast. The central focus is the mammary gland, which is composed of numerous gland lobules separated by connective tissue. These lobules are drained by lactiferous ducts that converge at the nipple. The nipple is surrounded by the areola, which contains areolar glands (Montgomery's glands). The entire breast is supported by suspensory ligaments (of Cooper). The diagram also shows the surrounding musculature: the pectoralis major muscle is located superiorly and laterally, the serratus anterior muscle is on the lateral side, and the external abdominal oblique muscle is on the inferior and medial side. Fat is shown surrounding the glandular tissue. Labels with leader lines identify the following structures:

- Suspensory ligaments (of Cooper)
- Areolar glands
- Pectoralis major muscle
- Serratus anterior muscle
- Areola
- External abdominal oblique muscle
- Nipple
- Lactiferous ducts
- Ampulla
- Fat
- Gland lobules

# Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

# 37 Y, K

- Şikayet: Son 3 ayda fark edilen sol meme ucunda çökme, sol memede ele gelen kitle
- Evli, 1 çocuklu, 1 yıl emzirme öyküsü (+)

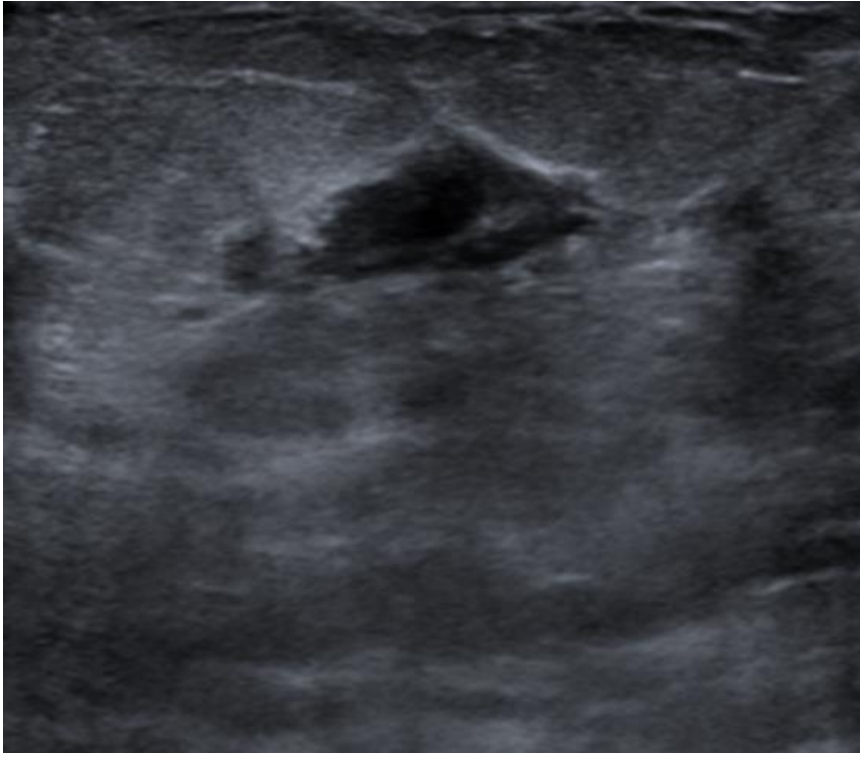
**Özgeçmiş:** özellik yok.

## FM

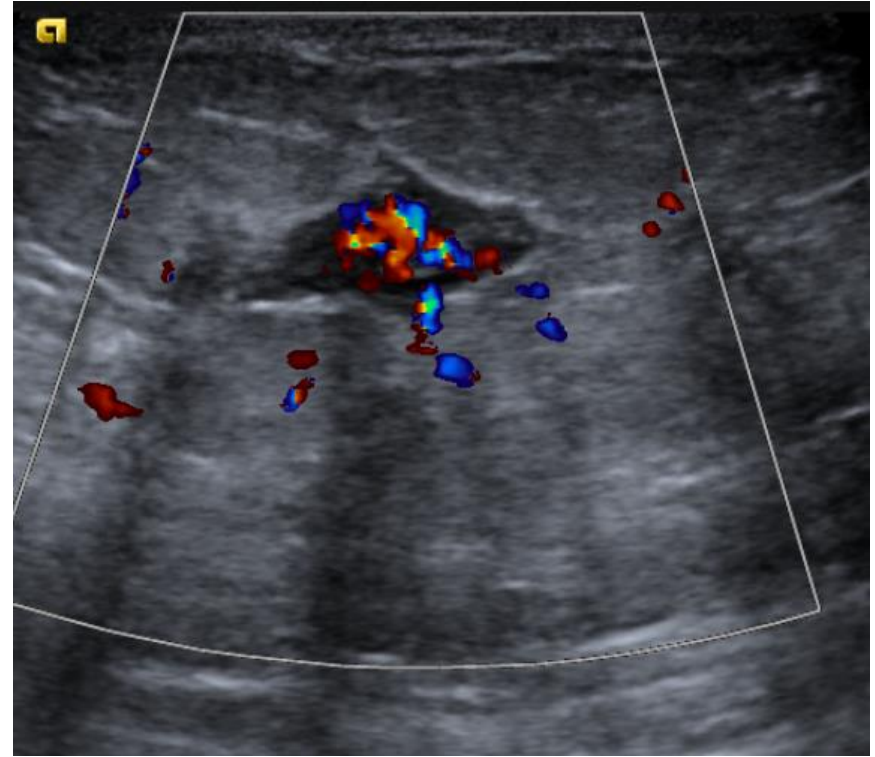
Sol meme başı saat 1 hizasında çökük, sol meme dış kadranda ele gelen kitle

# Meme USG

- Bilateral cilt, cilt-altı doku kalınlığı normaldir. Her iki meme yoğun dens görünümündedir. Sol meme üst dış kadranda 1,5x3 cm 'lik alanda yoğun asimetrik fibroglandüler doku görünümü izlenmiş olup sınırlandırılabilen kitle görünümü ayırt edilmemiştir.
- Sol meme başı arkasında sınırlandırılabilen kitle görünümü mevcut değildir. Meme MRG ile üst dış kadrandaki asimetrinin değerlendirilmesi ve gerekirse bu bölgeden Trucut biyopsi önerilir.
- Sağ meme retroareolar bölgede fokal duktal ektazi ve intraduktal yoğun sıvı içeriği izlenmiştir. Solid ya da kistik lezyon saptanmamıştır.
- Sonuç:
  - Dens meme paterni, sol meme üst dış kadranda asimetrik görünüm, sağ memede duktal ektazi, intraduktal yoğun sıvı içeriği **(BI-RADS 0, meme MRG önerilir).**



B-mode USG;  
hipoekoik komplike kistik görünüm

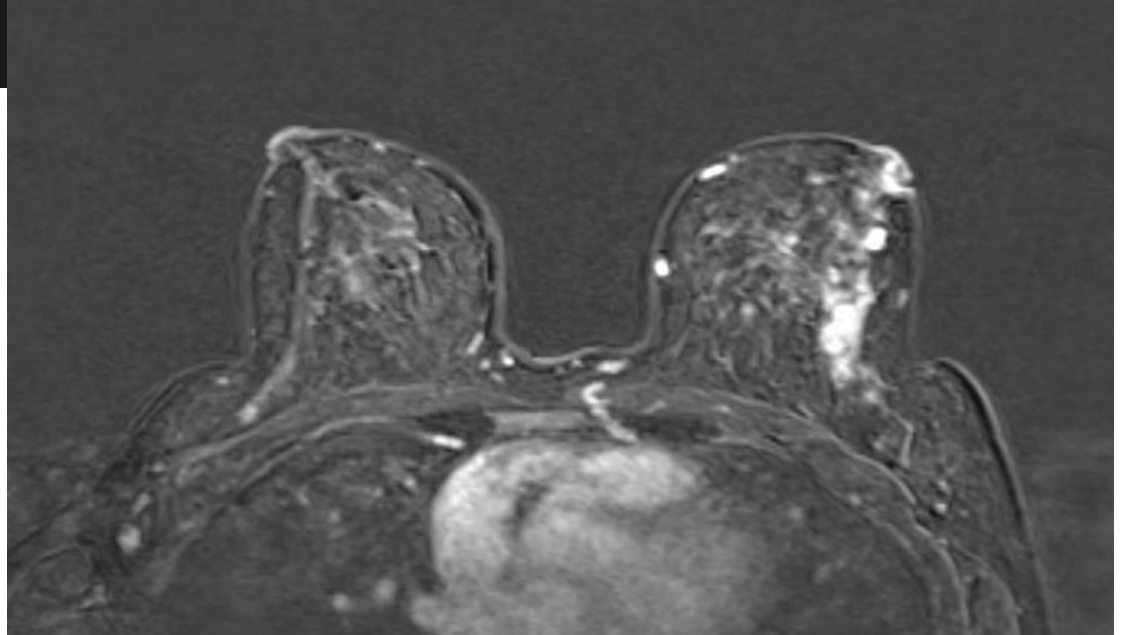
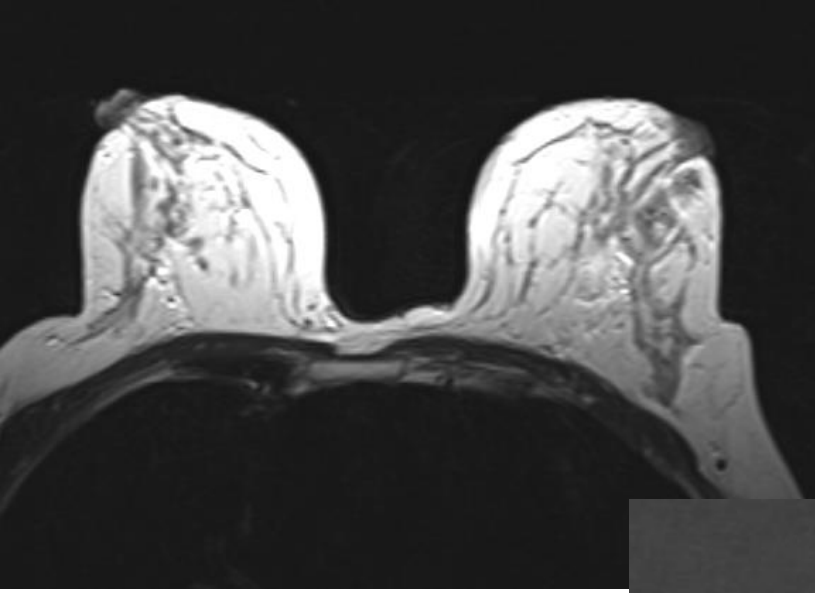


Doppler USG;  
Sekonder artmış vaskülarizasyon

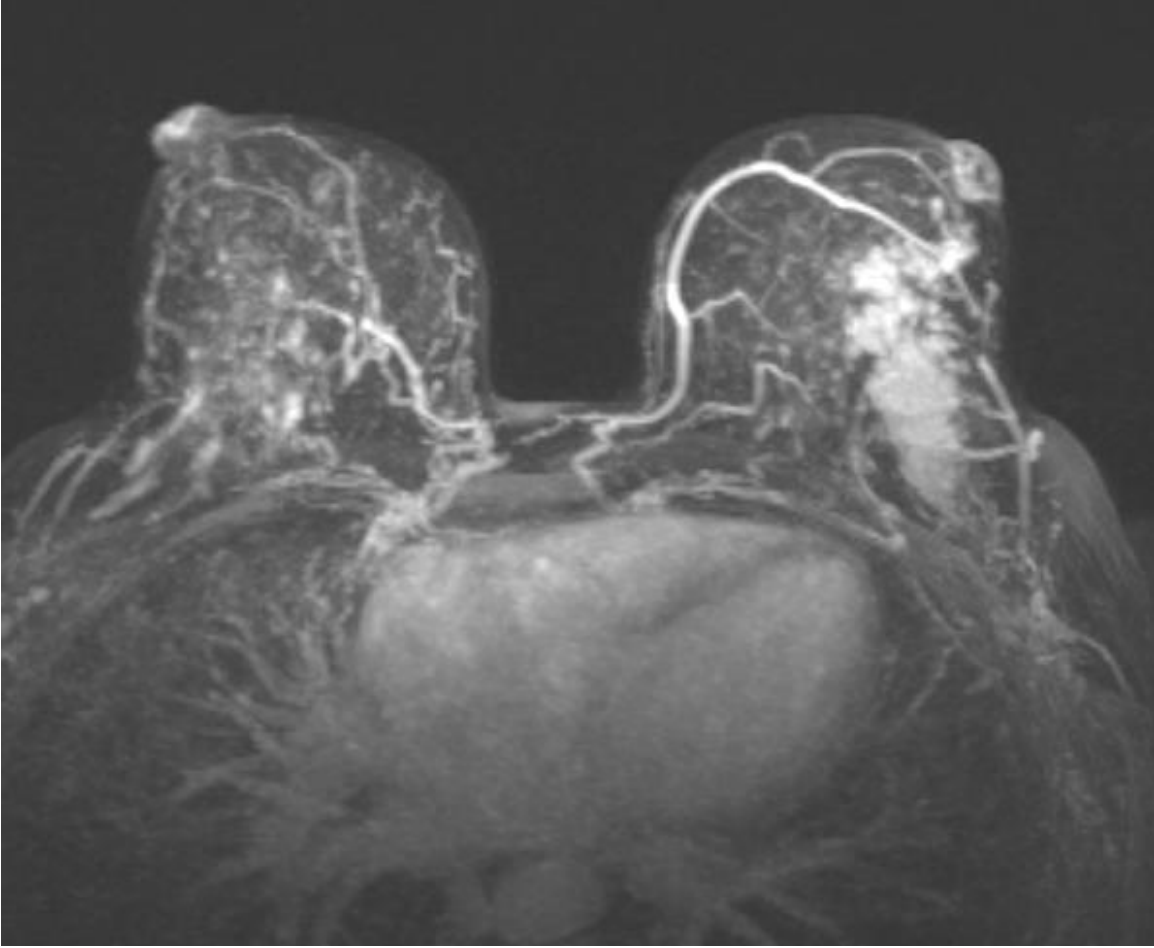
# Meme MR ve diffüzyon MR

- Sol memede üst dış kadranda aksiller kuyruğa yakın yerleşimli düzensiz sınırlı, diffüzyon ağırlıklı görüntülerde diffüzyon kısıtlanması gösteren, IVKM sonrası kontrastlanan duktus tarzı boyunca uzanım gösteren yaklaşık **5.5 cm'lik alana uzanım gösteren kitle lezyonları** izlenmektedir. Lezyonlar meme başına kadar uzanım göstermektedir. **Sol aksiller bölgede lenf bezleri** izlenmiştir. Sağ memede patolojik kontrast tutulumu saptanmamıştır.
- Sonuç: Sol meme dış orta kadranda ve üst dış kadranda duktal tarzda uzanım gösteren malign görünümde kitle lezyonları, sol aksiller lenf bezleri (**BI-RADS 5, tru-cut biyopsi önerilir**).

T2 ağırlıklı görüntü; sol meme dış kadranda asimetrik doku artışı



İV Kontrastlı ; sol meme dış kadranda meme başına doğru uzanan duktal kontrastlanan alanlar



MIP görüntüde lezyonun parankimi tuttuğu segment ve boyutu daha iyi izleniyor

# BI-RADS

## (meme görüntüleme-raporlama ve veri sistemi)

"American College of Radiology" tarafından geliştirilen "Breast Imaging Reporting and Data System"(BI-RADS)'a göre meme MRG bulguları aşağıdaki gibi kategorize edilmektedir:

- Kategori 0: Ek görüntüleme yöntemlerine ihtiyaç var.
- Kategori 1: Negatif (simetrik, kitle yok, kalsifikasyon yok)
- Kategori 2: Benign bulgular (fibroadenom vb.)
- Kategori 3: Muhtemelen benign bulgular
- Kategori 4: Şüpheli bulgular
- **Kategori 5: Yüksek olasılık ile malignite düşündüren bulgular.**
- Kategori 6: Bilinen malignite.

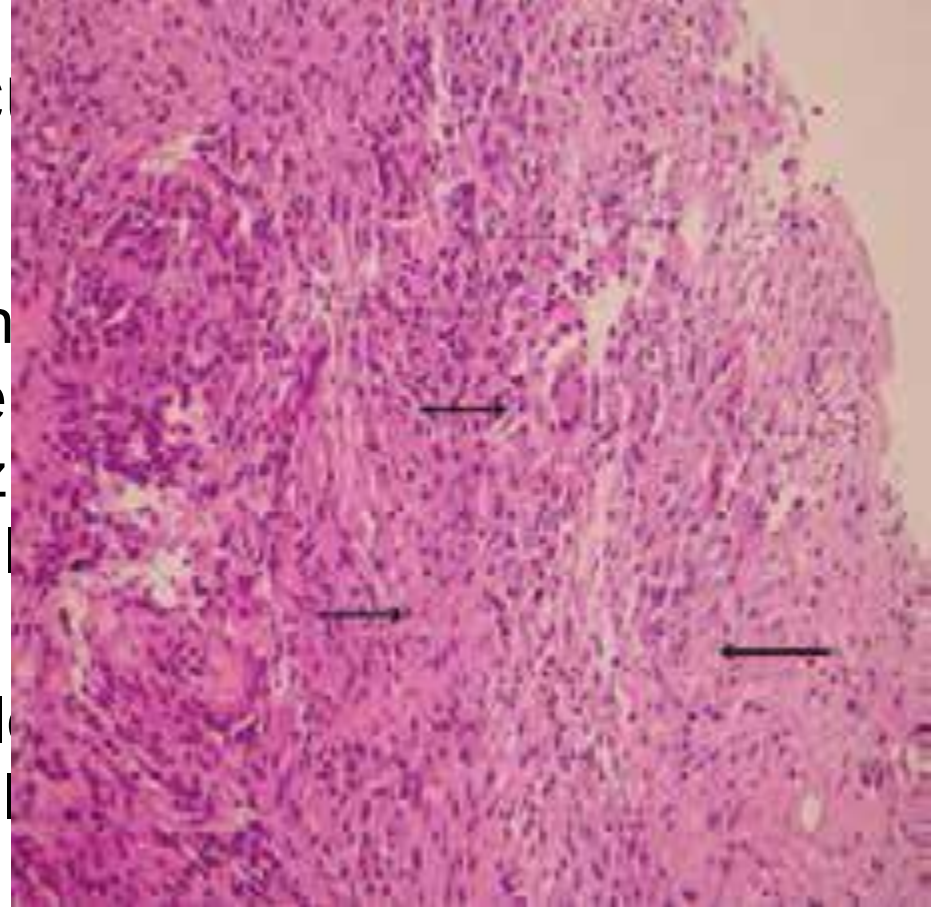


# BI-RADS kanser riski

- Kategori III; ~ %2
- Kategori IV; ~%30
- Kategori V ; %95

# Plan

- USG eşliğinde Tru-cut
- Patoloji
- PMNL içeren, inflamatuvar h  
epiteloid histiyositlerden ve  
oluşan granulom yapıları iz  
lobullerin içine ilerlediği ve l  
çekmiştir.
- İmmunohistokimyasal incel  
keratin ile memeye ait lobül



- TANI: Aktif kronik mastit, mikro abse odakları,  
Granülomatöz Mastit,

# Granülomatöz mastit-1

- 1972 yılında Kessler ve Wolloch
- Nadir görülen ( Baslain ve ark. benign meme hist 1106 hastada histopatolojik olarak %1,8
- Gautier ve ark. 4306 biyopside 11 olgu %0,003)
- Kronik inflamatuvar, non kazeifiye granülöm
- Meme kanseri ile karışabilen, nüks eden (%16-50)
- İdiopatik granülomatöz mastit (İGM)
- Spesifik granülomatöz mastit (SGM)

*Baslain MM. World J Surg (2007) 31:1677–1681*  
[Gautier N. Eur J Radiol. 2013 Apr;82\(4\):e165-75.](#)

# Granülomatöz mastit - 2

## Semptom ve bulgular;

- memede kitle,
- hassasiyet,
- şişlik,
- endurasyon,
- deride ülserasyon,
- lokal ağrı,
- galaktore,
- abse ve fistül

# Granulömatöz mastit - 3

**Table 1** Local manifestations in idiopathic granulomatous mastitis (IGM) cases

| Local manifestations              | No. of patients (occurrence) |
|-----------------------------------|------------------------------|
| Painful ill-defined mass          | 11 (55%)                     |
| Nipple retraction                 | 9 (45%)                      |
| Peau d'orange                     | 8 (40%)                      |
| Inflammation (redness)            | 8 (40%)                      |
| Enlarged axillary lymph nodes     | 8 (40%)                      |
| Diffuse heaviness and enlargement | 4 (20%)                      |
| Painless ill-defined mass         | 3 (15%)                      |
| Skin ulceration                   | 1 (5%)                       |
| Nipple discharge                  | 0 (0%)                       |

# İdiopatik Granulömatöz Mastit

- Genellikle 50 yaş öncesi, ort. 17-42 yaş
- Gebelikten 2-6 yıl sonra
- %75 tek taraflı (sağ taraf daha sık)
- %25 ağrılı
- %15 aksiller LAP

*Korkut E. Eurasian J Med 2015; 47: 165-73  
Bani-Hani KE, et al. Breast J 2004; 10: 318-322.*

# İdiopatik Granulömatöz Mastit

## Etiyoloji?

- Oral kontraseptif ilaçlar
- Emzirme
- Gebelik ( olguların çoğu semptomların başlamasından önceki 5 yıl içinde gebe yada laktasyonda)
- Sigara
- Hiperprolaktinoma
- DM
- Alfa-1 antitripsin eksikliği

# İdiopatik Granulömatöz Mastit

Table 1. Clinical Characteristics of Patients with GM

|    | Age | Number of pregnancies | Menopause status | Lactation in 6 months | Breast feeding (months) | Oral contraceptive | Nicotine abuse | Systemic disease | Family history          |
|----|-----|-----------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|----------------|------------------|-------------------------|
| 1  | 27  | 2                     | Premenopause     | +                     | 12                      | -                  | +              | -                | -                       |
| 2  | 37  | 3                     | Premenopause     | -                     | 18                      | -                  | -              | Diabetic         | Mother breast malignity |
| 3  | 41  | 2                     | Premenopause     | -                     | 24                      | -                  | -              | Diabetic         | -                       |
| 4  | 36  | 1                     | Premenopause     | -                     | 18                      | -                  | +              | -                | Uncle tbc               |
| 5  | 24  | 2                     | Premenopause     | -                     | 12                      | Currently          | +              | -                | -                       |
| 6  | 51  | 3                     | Postmenopause    | -                     | 30                      | Previously         | -              | -                | -                       |
| 7  | 36  | 1                     | Premenopause     | -                     | 12                      | -                  | -              | -                | Parent tbc              |
| 8  | 35  | 1                     | Premenopause     | -                     | 9                       | -                  | +              | -                | Parent tbc              |
| 9  | 31  | 3                     | Premenopause     | -                     | 12                      | Currently          | -              | -                | -                       |
| 10 | 28  | 2                     | Premenopause     | +                     | 18                      | -                  | -              | -                | -                       |
| 11 | 35  | 2                     | Premenopause     | -                     | 12                      | -                  | +              | -                | Parent tbc              |
| 12 | 27  | 2                     | Premenopause     | -                     | 12                      | Currently          | -              | -                | -                       |
| 13 | 31  | 3                     | Premenopause     | -                     | 24                      | -                  | -              | -                | -                       |
| 14 | 26  | 2                     | Premenopause     | -                     | 12                      | -                  | -              | -                | Aunt breast malignity   |
| 15 | 37  | 1                     | Premenopause     | -                     | 36                      | -                  | +              | -                | -                       |
| 16 | 42  | 4                     | Premenopause     | -                     | 18                      | -                  | -              | -                | -                       |



# İGM-Patogenez

- Duktal epitelde herhangi bir nedenle oluşan hasar sonrası luminal sekresyonun lobuler konnektif dokuya akması ve bunun sonucunda otoimmün reaksiyonun başlaması

# Spesifik Granülomatöz Mastit

- Tüberküloz
- Sarkoidoz
- Wegener granülomatözü
- Sifiliz
- Corynebacterial enfeksiyon
- Yabancı cisim reaksiyonu
- Vaskülit
- Fungal enfeksiyonlar
- Paraziter enfeksiyonlar

# Olgu- Laboratuvar

- Hgb: 11,4 g/dl
- Lökosit: 4500 K/mm<sup>3</sup>
- Trombosit: 265.000 K/mm<sup>3</sup>
- CRP: <3,28 mg/L
- Kreatinin: 0,5 mg/dl
- ALT: 16 IU/L, AST: 12 IU/L
- ESR: 14 mm/saat
- ANA; negatif
- pANCA: negatif, cANCA; negatif
- ACE ; 35 IU/L (9-67 IU/L)
- Brusella STA: negatif

# Olgu-Radyoloji-PA AC grf



PPD; 11x11 mm

Parafi blokta TB-PCR; negatif

# TB mastit

- Sir Astley Cooper tarafından 1800'lü yıllar\*
- Meme patolojileri için %0,025-%1,4\*\*

## Meme TB\*\*

- gelişmiş ülkelerde %0,1
- Az gelişmiş ülkelerde %3-4

## 2005-2015 Ankara Yenimahalle VSD \*

- Meme TB %3,1 ( 1622/51)

- [\*\\*Kiliç MO. Kaohsiung J Med Sci. 2016 Jan;32\(1\):27-31\*](#)
- *\*\*Marinopolus S. Int J Surg Case Rep. 2012;3(11):548-50.*

# TB mastit-2

Atatürk Üniversitesi, 2001-2010\*

- 93 Granülomatöz mastit
- **18'i TB mastit**
- (tüm olgular ppd (+), 2 olguda eş zamanlı AC TB, hepsi kültür ve ARB negatif, hepsinde kazeöz nekroz, 12 olguda abse drenajı + anti-TB tedavi, 6 olguda geniş eksizyon)

|     | N  | Cinsiyet  | Yaş ort | Sağ | Sol | Bilateral |
|-----|----|-----------|---------|-----|-----|-----------|
| İGM | 73 | 1 E, 72 K | 33,3    | 33  | 35  | 5         |
| TBM | 18 | 1 E, 17 K | 38,5    | 5   | 12  | 1         |

\* Korkut E. *Eurasian J Med* 2015; 47: 165-73

# TB mastit-3

## 46 TB mastit, Ankara Numune Hst, 2005-2015

- Yaş ort; 36,4 yıl,
- Başvuru öncesi semp.süresi ort; 35,5 gün ( 0-180)
- En sık sympt.; memede şişlik (%73,9), ağrı %41,3
- Memede abse (%10,9)
- Malignite şüphesi (BI-RADS 4,5) % 43,5
- PA AC grf normal % 87
- TB öyküsü % 10,9
- PPD pozitifliği %89,1
- Kültür pozitifliği %19,5
- ARB pozitifliği % 8,7

# Sarkoidoz

- Kronik, non-kazeifiye granülomatöz, sistemik
- En sık 20-50 yaş, kadınlarda daha sık
- En sık AC (%90), bilateral hiler LAP , %60 Asemptomatik
- Öksürük, nefes darlığı, iştahsızlık, kilo kaybı
- Kemik (özellikle EN ile birliktlik gösteren artrit), kas, göz, deri (lupus pernio)
- Tanı klinik ve radyolojik bulgularla birlikte diğer nedenleri dışlamak
- ACE düzeyi yüksekliği %60 olguda
- Hiperkalsemi % 11, hiperkalsiüri % 40
- Löfergen sendromu; EN + Bilateral hiler LAP+ ateş+ artrit



# GM-Sarkoidoz

- Meme tutulumu %1'den az
- Meme biyopsisi yapılan sarkoidozlu 629 kadın hastanın sadece 10'unda GM
- Sarkoidoz meme kanseri ilişkisi ?
- Sarkoidozda AC, kemik, ince barsak ve KC kanseri riski artar.

*Altıknkaya M. Ulus Cerrahi dergisi 2016  
Zujic PV. Breast Care 2015;10:51–53*

# GM-Sarkoidoz

- Sarkoidozda granülomlar meme **parankiminde diffüz dağılım** gösterirler.
- İGM'de granulomların karekteristik özelliği **lobüler dağılımdır.**

# Wegener granülomatözü

- Küçük ve orta büyüklükteki damarları tutan nekrotizan granülomların eşlik ettiğı vaskülit
- K/E eşit oranda, ort. yaş 40
- En sık sinüsler, AC ve böbrekler
- C-ANCA pozitifliğı %90-95
- Meme tutulumu nadir

# *Corynebacterium* türleri ile oluşan mastit

## BRIEF REPORT

### *Corynebacterium* Species Isolated from Patients with Mastitis

Sue Paviour,<sup>1</sup> Sahar Musaad,<sup>3</sup> Sally Roberts,<sup>1</sup> Graeme Taylor,<sup>2</sup> Susan Taylor,<sup>4</sup> Keith Shore,<sup>1</sup> Selwyn Lang,<sup>4</sup> and David Holland<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Microbiology Laboratory and <sup>2</sup>Anatomic Pathology Laboratory, LabPlus, Auckland Hospital, <sup>3</sup>Molecular Medicine Department, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Auckland, and <sup>4</sup>Microbiology Laboratory, Middlemore Hospital, Auckland, New Zealand

*Corynebacteria* were isolated from breast tissue, pus, or deep wound swabs of 24 women; the most common species isolated was the newly described *Corynebacterium kroppenstedtii*, followed by *Corynebacterium amycolatum* and *Corynebacterium tuberculostrictum*. Gram-positive bacilli were seen in samples sent for culture or in histological specimens for 12 women, and 9 of the 12 women from whom adequate

terea were isolated from breast tissue, aspirated pus, or deep wound swabs in 1994–2000 were identified, and their case records were reviewed. Isolates retrievable from stock cultures were identified by full biochemical testing, including nitrate reduction, hydrolysis of urea and esculin, fermentation of sugars, and testing for pyrazinamidase, alkaline phosphatase, and lipophilia. Numerical profiles were obtained using the API CORYNE kit (bioMérieux). Identification was confirmed by 16S rRNA gene sequencing and comparison with sequence data obtained from GenBank, and identification was verified by 2 other laboratories. All breast histological findings were reviewed.

**Results.** Details about the patients, the specimens tested, and the results are summarized in table 1. Twenty-five women had corynebacteria isolated on  $\geq 1$  occasion. One woman, who had *C. jeikeium* isolated from a wound infection after she underwent breast reduction surgery, was excluded from the analy-

# *Corynebacterium* türleri ile oluşan mastit

- 1994-2000 yılları, meme dokusundan abse aspiratı ya da derin yara sürüntü kültürü, Yeni Zellanda
- Stok kültür yeniden API Coryne
- 25 hastada  $\geq 1$  *Corynebacteria*
- 12 hastadan 20 örnekte GPB (13'ü mikrobiyoloji, 7'si histopatolojik örnek)
- 13 mikrobiyolojik örnekten 9'unda sadece GBP, 4'ünde GPK (1'inde GNB)

# *Corynebacterium* türleri ile oluşan mastit

- 40 *Corynebacterium* türü (saf), 2 olguda mix (KNS)
- 15 hastadan izole edilen 19 *Corynebacterium* tür düzeyinde identifiye
- 14 hastadan 13'nde ***C. kroppenstedtii***
- 2 ***C. tuberculostrictaricum***
- 3 ***C. amycolatum*** (1 olguda *C. kroppenstedtii* birlikte)
- 17 olguda  $\geq 1$ 'den fazla örnek, 12'sinde granulom, 9'u GM
- Granulom olan 12 olgunun 7'sinde histolojik örnekte  $\geq 1$ 'den fazla koryneiform GPB

# ***Corynebacterium türleri***

- 100'den fazla tür
- Hücre duvarı meso-diaminopimelik asit (m-DAP) ve DAP ile 22-36. karbon atomu arasında mikolik asit.
- Deri florası
- Fırsatçı patojen

## **Mikolik asit içermiyen türler**

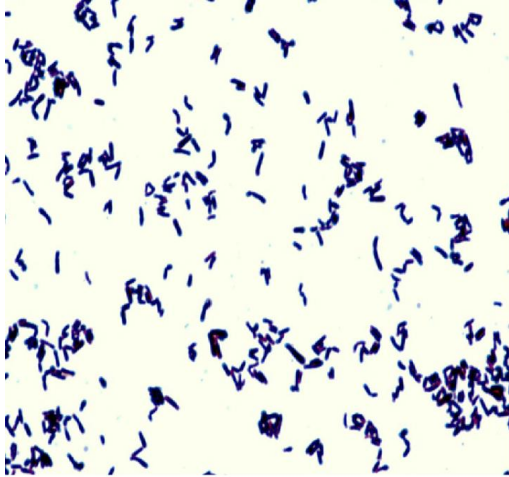
- *C. kroppenstedtii*
- *C. amycolatum*
- *C. ciconia*
- *C. caspium*
- *C. lactis*

## ***C. kroppenstedtii***

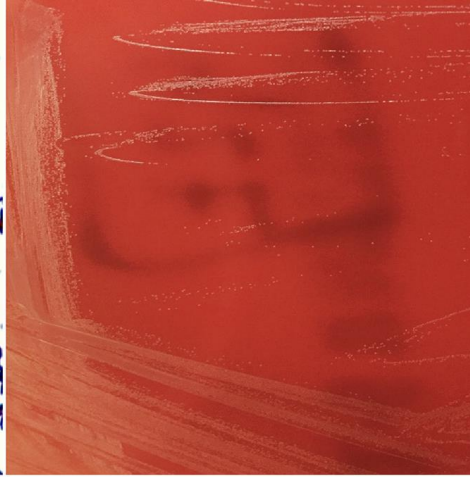
- Gram pozitif, hareketsiz, pigment ve spor oluşturmeyan, difteroid basil
- İlk defa 1998 yılında 82 y kadın, balgamında
- 
- Katalaz pozitif, fakültatif anaerop.
- Eskülin pozitif ve lipofilik olmasıyla diğer korynebakterilerden ayrılır.



# *C. kroppenstedtii*



a

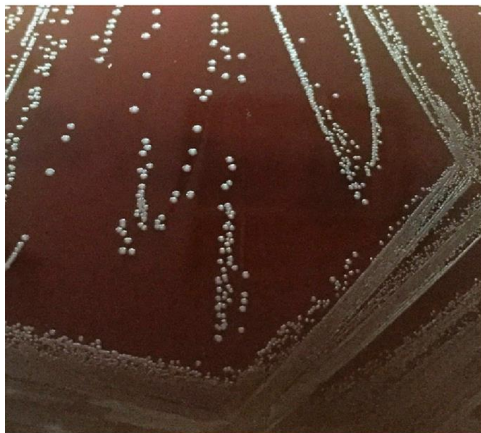


b

A- gram boyama

B- KKA'da 24 saat'lik  
aerobik inkübasyon

C-KKA'da 72 saatlik  
aerobik inkübasyon



c



d

D- 1 damla Tween 80  
eklenmiş KKA'da 24 s

*Tauch A. Int J Infect Dis. 2016 Jul;48:33-9*

## ***C. kroppenstedtii***

- 42 olgu ( insan klinik örneklerden izole edilmiş)
- Cinsiyet 38 olguda belirli, 37'si kadın
- 37 izolat meme örneği, 2 balgam, 1 AC biyopsisi, 1 kan ve prostetik kalp kapağı (tek erkek olgu),
- Vakaların %45,9'u meme absesi, %35,1'i GM, %5,4'ü supuratif lipogranülom

# ***Corynebacterium* türleri ile oluşan granülomatöz mastitte antimikrobiyal tedavi**

- 2002-2013, meme örneklerinden 27 izolat
- 17 *Corynebacterium* türü
  - 11 *C. kroppenstedtii*
  - 4 *C. tuberculoostearicum*
  - 1 *C. glucuronolyticum*
  - 1 *C. freneyi*
- E-test ile MIC (lipofilik olan *C. kroppenstedtii* ve *C. tuberculoostearicum* yavaş ürediklerinden 24 ve 48. saatte okunmuş
- *C. glucuronolyticum* ve *C. freneyi* 24 saatte okunmuş.

# *Corynebacterium* türleri ile oluşan granülomatöz mastitte antimikrobiyal tedavi

| Antimicrobial agent           | LogP <sup>a</sup> | EUCAST breakpoint <sup>b</sup> | <i>C. kroppenstedtii</i> MICs (mg/liter) (n = 11) |                   |                     |
|-------------------------------|-------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------|---------------------|
|                               |                   |                                | MIC <sub>50</sub>                                 | MIC <sub>90</sub> | Range (% resistant) |
| Penicillin                    | 0.76              | S, ≤ 0.12; R, >0.12            | 0.25                                              | 0.75              | 0.094 to 0.75 (91)  |
| Amoxicillin-clavulanate       | -2.3/-1.5         | S, ≤2; R, >8 <sup>c</sup>      | 0.19                                              | 0.38              | 0.064 to 0.5 (0)    |
| Clarithromycin                | 3.24              | NA <sup>d</sup>                | 0.023                                             | 0.023             | <0.016 to >32       |
| Vancomycin                    | -4.4              | S, ≤2; R, >2                   | 0.75                                              | 0.75              | 0.38 to 1.0 (0)     |
| Tetracycline                  | -3.5              | S, ≤2; R, >2                   | 0.38                                              | 0.5               | 0.25 to 0.5 (0)     |
| Ceftriaxone                   | -1.8              | S, ≤1; R, >2 <sup>c</sup>      | 0.75                                              | 4                 | 0.125 to >32 (27)   |
| Ciprofloxacin                 | -0.81             | S, ≤1; R, >1                   | 0.19                                              | >32               | 0.094 to >32 (18)   |
| Clindamycin                   | 1.04              | S, ≤0.5; R, >0.5               | 0.125                                             | 0.19              | 0.064 to >32 (9)    |
| Rifampin                      | 2.77              | S, ≤0.06; R, >0.5              | <0.006                                            | 0.006             | <0.006 to 0.008 (0) |
| Trimethoprim-sulfamethoxazole | 1.28/0.79         | S, ≤1; R, >2                   | 0.094                                             | 0.094             | 0.032 to 0.094 (0)  |
| Linezolid                     | 0.64              | S, ≤2; R, >2                   | 0.38                                              | 0.5               | 0.25 to 0.5 (0)     |
| Moxifloxacin                  | -0.5              | S, ≤0.5; R, >0.5               | 0.064                                             | 2.0               | 0.047 to 3.0 (18)   |

<sup>a</sup> For LogP values (26), the partition coefficient is the ratio of the concentration of the compound in octanol to its concentration in water and is preferentially distributed to lipophilic compartments.

<sup>b</sup> S, susceptible; R, resistant.

<sup>c</sup> Non-species related EUCAST breakpoints.

<sup>d</sup> NA, not available.

Rifampisin, tetrasiklin, TMP-SMZ, linezolid ve vankomisin duyarlı  
Betalaktam ve kinolonlar dirençli

# ***Corynebacterium* türleri ile oluşan granülomatöz mastitte antimikrobiyal tedavi**

| <i>C. tuberculostrictaricum</i> MIC (mg/liter)<br>for isolate (n = 4): |       |       |       | <i>C. glucuronolyticum</i><br>(n = 1) | <i>C. freneyi</i><br>(n = 1) |
|------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1                                                                      | 2     | 3     | 4     |                                       |                              |
| >32                                                                    | 0.125 | >32   | 0.125 | 0.094                                 | 0.75                         |
| >32                                                                    | 0.064 | >32   | 0.094 | 0.047                                 | 0.38                         |
| >32                                                                    | >32   | 0.032 | 0.094 | 0.38                                  | 4.0                          |
| 0.75                                                                   | 0.5   | 0.38  | 0.75  | 0.38                                  | 0.38                         |
| 0.75                                                                   | >32   | >32   | 0.75  | >32                                   | 0.75                         |
| >32                                                                    | 0.75  | >32   | 0.75  | 1.0                                   | 1.0                          |
| >32                                                                    | 0.125 | >32   | 0.094 | 0.25                                  | 0.094                        |
| >32                                                                    | >32   | 0.5   | 0.75  | 0.125                                 | 0.047                        |
| 0.125                                                                  | 0.047 | 0.032 | 0.064 | <0.002                                | 0.004                        |
| >32                                                                    | 0.75  | 0.5   | 0.5   | 0.25                                  | 0.19                         |
| 0.5                                                                    | 0.5   | 0.75  | 1.5   | 0.19                                  | 0.38                         |
| 1                                                                      | 0.094 | >32   | 0.064 | 0.094                                 | 0.023                        |

t measure of lipophilicity. Antimicrobials with high LogP coefficients (>1) are

*C. tuberculostrictaricum* çok ilaca dirençli  
Linezolid ve vankomisin duyarlı

# Granülomatöz Mastit-Tedavi

- Malignite dışlanması
- Optimal tedavi tartışmalı
- 1980'lerden önce cerrahi
- Medikal
- Cerrahi

# Medikal tedavi

Steroid tedavisi ( 1980'lerde DeHertogh)

- 2-30 mg/gün prednisolon ( 6-8 hf)

Metotreksat

Azotioprin

Bromokriptin

Azitromisin?

# Cerrahi tedavi

- Abse, fistül ve nüks durumlarında
- Drenaj
- Eksizyon
- Mastektomi





# Granülomatöz Mastit-Tedavi

- Ekim 2006- Aralık 2011, Başkent hst, 47 GM
- Yaş ort 36 (27-59)
- 23 hasta steroid
- 24 hasta geniş cerrahi eksizyon
- Medikal tedavi alan 6 hastada nüks
- Cerrahi tedavi alan hastalarda nüks yok.

# Granülomatöz Mastit-Tedavi

- 2006-2013, İran, 206 GM hastası
- 38 Hasta GM tanısından önce AB ( klindamisin, tetrasiklin, sefiksim, siprofloksasin) almış, 24'ü multiple ülserlerle komplike olmuş.
- Siprofloksasin,klindamisin, sefalekssin, kloksasin ile yanıt sadece %3 hastada.
- 200 hasta steroid (10-20 mg prednisolon), %72'si (144 hasta) klinik yanıt
- Metotreksat + steroid kombinasyonu 56 hastada yapılmış, %71'inde (40 hasta) yanıt
- 16 hasta bromokriptin + steroid ile tedavi edilmiş, 5'inde yanıt
- Geniş cerrahi eksizyon sadece %5 (11 hasta)

# Granüloamatöz Mastit-Tedavi

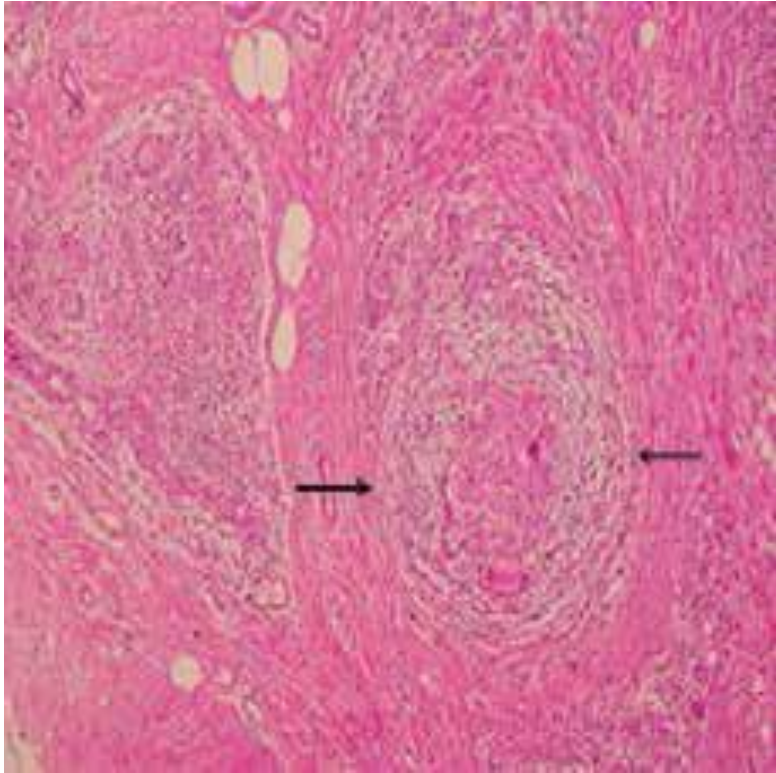
Results of treatment in 206 patients.

| Treatment options               | Successful | Unsuccessful |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Antibiotics                     | 6          | 200          |
| Steroid                         | 144        | 56           |
| Steroid + methotrexate          | 40         | 16           |
| Steroid + bromocriptine         | 5          | 11           |
| Surgery + steroid + antibiotics | 11         | 0            |

# Granülomatöz Mastit-Tedavi

- 2013 yılı, İran, İsfahan, 26 GM olgusu
- Yaş ort. 33,6 (18-56)
- 2x250 mg Azitromisin + Prednisolon 60mg/gün (2 hf)
- Takiben 8 hf 40 mg/gün prednisolon
- Doz azaltılarak maksimum 6 ay
- Sadece %7,7 hastada cerrahi

- Cerrahi; Segmenter mastektomi
- Patoloji: granüloamatöz mastit





Operasyon sonrası