

RARE CASE : ADENOID CYSTIC CARCINOMA MAMMAE

Bela bagus setiawan¹ Ahmad syarif¹, Siti Amarwati²

¹Resident of Anatomical Pathology Department, Faculty of Medicine, Diponegoro University, General Hospital Center of Dr. Kariadi, Semarang, Indonesia

²Consultant of Anatomical Pathology Department, Faculty of Medicine, Diponegoro University, General Hospital Center of Dr. Kariadi, Semarang, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: *Adenoid Cystic Carcinoma (AdCC) mammae* merupakan neoplasma langka dengan angka insiden < 1% dari semua karsinoma payudara.² *AdCC mammae* memiliki prognosis yang baik, dengan keterlibatan kelenjar getah bening dan metastasis jauh yang jarang terjadi, yang dicirikan dengan adanya pola *biphasic* dan secara histologik menunjukkan proliferasi kelenjar dengan komponen sel epitel dan mioepitel yang neoplastik (*basaloid* dan *ductal*) yang tersusun *tubular-trabecular*, *solid*, dan *cribriform*, disertai matriks basofilik dan struktur stroma jaringan ikat.^{1,2,3} *AdCC mammae* terjadi antara usia 30 hingga 90 tahun, secara umum pada wanita di usia dekade kelima hingga dekade keenam.³ *AdCC mammae* biasanya muncul sebagai massa dengan khas progresifitas tumbuhnya lambat, dan sering ditemukan pada regio subareolar sementara beberapa *AdCC* dilaporkan disertai keluhan nyeri pada payudara. *AdCC mammae* merupakan subtype kanker payudara *triple-negative (TNBC)*, yaitu negatif pada pemeriksaan imunohistokimia *estrogen receptors (ER)*, *progesterone receptors (PR)* dan *HER-2/ neu (c-erbB2)*, disertai ekspresi Ki67 yang rendah.^{3,4} *Adenoid Cystic Carcinoma (AdCC) mammae* juga sering di kaitkan dengan mutasi *MyB-IVF/B fusion*.¹

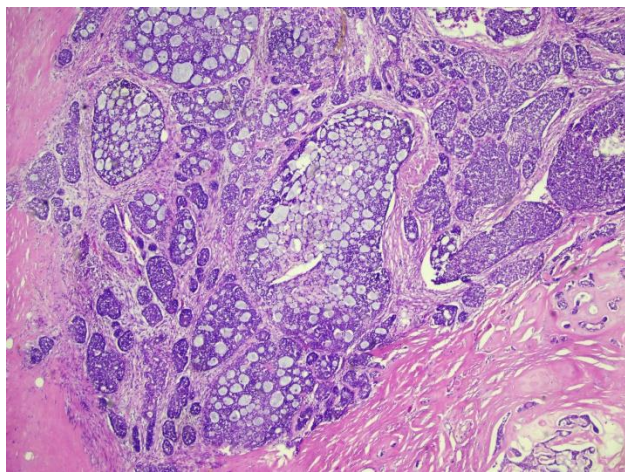
Deskripsi Kasus: Kami melaporkan kasus *Adenoid Cystic Carcinoma (AdCC) mammae* pada mammae dekstra, perempuan usia 75 tahun dengan keluhan utama benjolan pada payudara kanan sejak 1,5 tahun yang lalu. Dilakukan pemeriksaan imunohistokimia ER (-), PR (-), Her2 (-) dan Ki 67 (+) >20%.

Diskusi: *Adenoid Cysttic Carcinoma (AdCC) mammae* menunjukkan area *cribriiform* yang tersusun oleh sel-sel epitel neoplastik dengan area perifer tumor sel-sel epitel neoplastik membentuk arsitektur tubular yang dominan. Kedua area menunjukkan hal yang sama yaitu komposisi seluler yaitu sel epitel dan sel mioepitel neoplastik.¹ Lumen kelenjar di kedua area dilapisi oleh sel tipe epitel yang menghasilkan musin. Stroma di sekitarnya menyusup ke dalam sarang-sarang sel neoplastik, di antara sel-sel mioepitel, membentuk ruang tidak beraturan yang disebut pseudolumina. Pseudolumina diisi dengan stroma. Matriks termasuk sel stroma dan membran basal dan tersusun atas kapiler kecil dan fibroblas.¹ Komponen tubular dari *classic AdCC* harus dibedakan dari adenosis mikroglandular dan karsinoma tubular. Berbeda dengan adenosis mikroglandular dan karsinoma tubular, *AdCC* terdiri dari jenis sel yang berbeda (epitel dan mioepitel). Selain itu, struktur tubulus mengandung massa musin disertai membrana basalis. Karsinoma tubular menunjukkan positif kuat untuk *ER* dan *PR*. Demikian pula, area struktur *cribriiform* dari *AdCC* dapat meningkatkan kecurigaan untuk *Invasive cribriform carcinoma*, tetapi diagnosis ini dapat disingkirkan berdasarkan *multilineage* komposisi seluler *AdCC*, imunohistokimia *ER* dan *PR* yang positif kuat dan difus pada *Invasive cribriform carcinoma* dan negatif di sebagian besar *AdCC*.¹

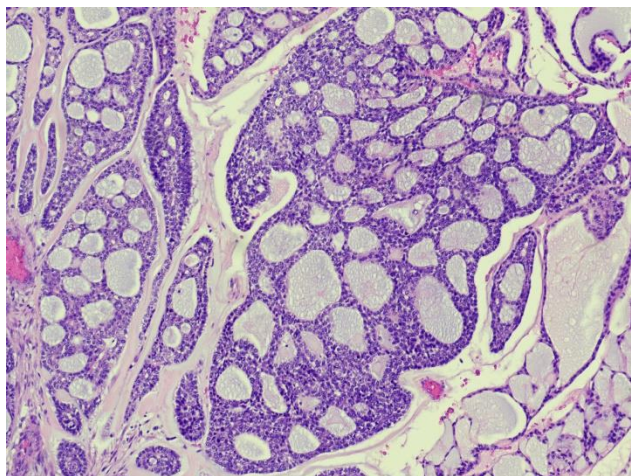
Kesimpulan:

Adenoid Cysttic Carcinoma (AdCC) mammae adalah jenis keganasan jarang ditemui yang mempunyai prognosis yang jelek.

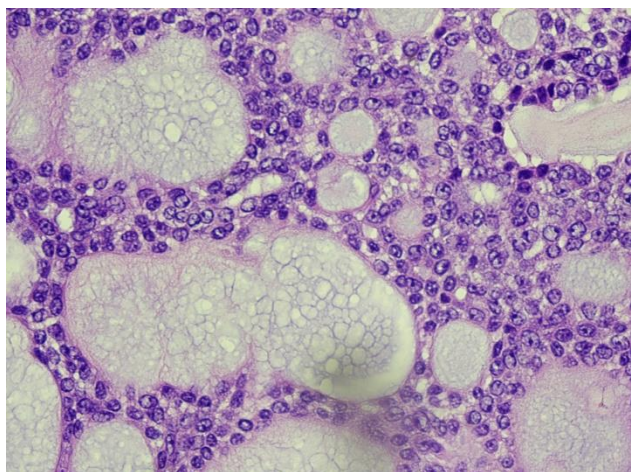
Kata kunci: *Adenoid Cysttic Carcinoma (AdCC) mammae*



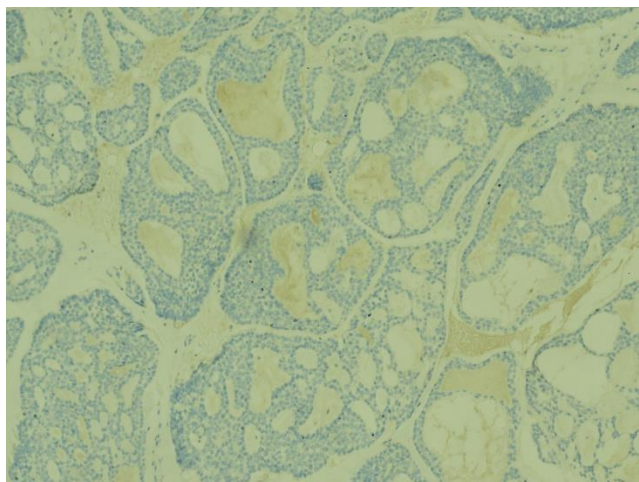
HE 40x



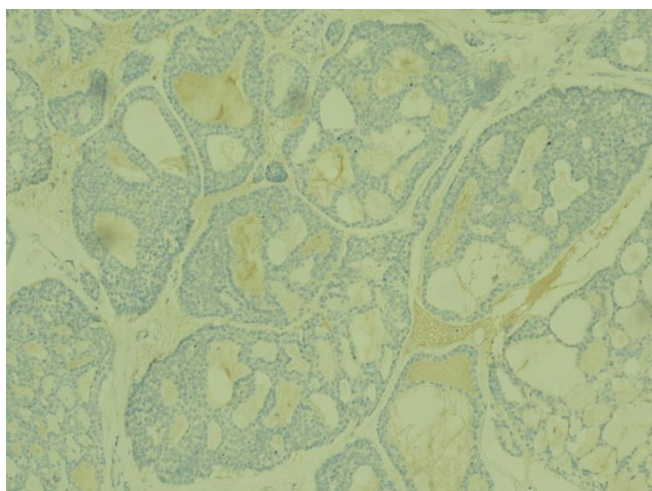
HE 100x



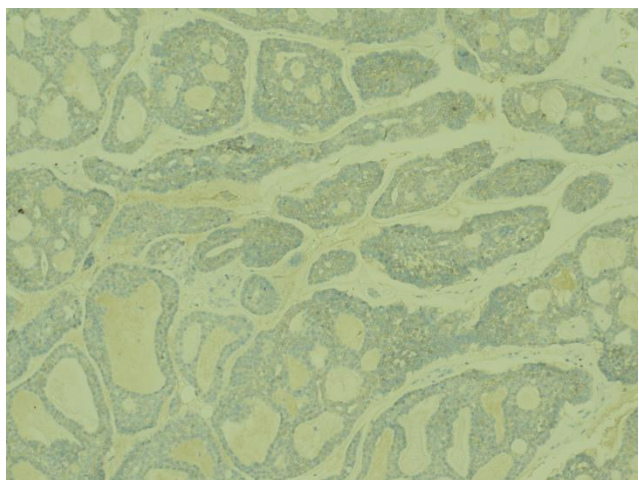
HE 400x



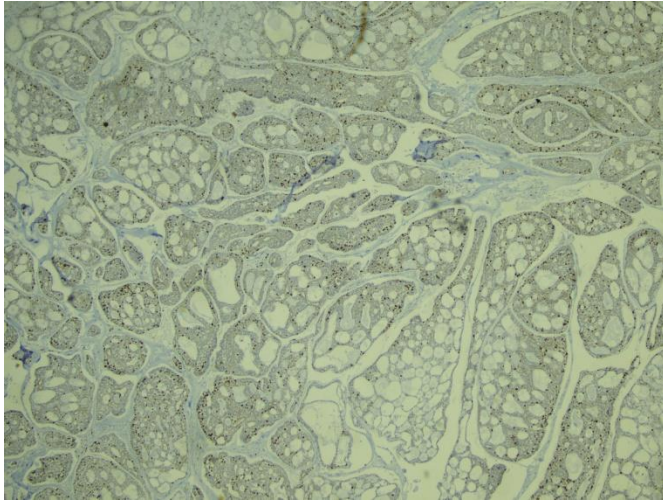
ER (-) negatif, 100x



PR (-) negatif, 100x



HER2 (-) negatif, 100x



Ki67 (+) >20%

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Classification of Tumours Editorial Board. Breast tumours. Lyon (France): International Agency for Research on Cancer; 2019. (WHO classification of tumours series, 5th ed.; vol. 2)
2. Millar BA, Kerba M, Youngson B, Lockwood GA, Liu FF. The potential role of breast conservation surgery and adjuvant breast radiation for adenoid cystic carcinoma of the breast. *Breast Cancer Res Treat.* 2004; 87(3): 225-32.
3. Canyilmaz E, Uslu GH, Memiş Y, Bahat Z, Yildiz K, Yoney A. Adenoid cystic carcinoma of the breast: A case report and literature review. *Oncol Lett.* 2014; 7(5): 1599-1601.
4. Ghabach B, Anderson WF, Curtis RE, Huycke MM, Lavigne JA, Doros GM. Adenoid cystic carcinoma of the breast in the United States (1977 to 2006): a population-based cohort study. *Breast Cancer Res.* 2010; 12(4): R54.
5. Lakhani SR, Ellis LO, Schnitt SJ, Tan PH, van de Vijver MJ. World Health Organization Classification of tumours of the breast, 4th ed. Lyon: IARC Press, 2012.