


**PS05 Endobronhalnim ultrazvukom vođena aspiracija tankom iglom (EBUS-TBNA): Phyllodes tumor s metastazom u medijastinumu, vrlo rijedak tip metastatske neoplazme dojke**Robert Gečević<sup>a</sup>, Klara Dorešić<sup>a</sup>, Grgur Salai<sup>b</sup>, Đivo Ljubičić<sup>a,b</sup><sup>a</sup> Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu<sup>b</sup> Zavod za pulmologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinička bolnica DubravaDOI: <https://doi.org/10.26800/LV-144-supl6-PS05> Robert Gečević 0000-0002-8533-9788, Klara Dorešić 0000-0002-5043-6908, Grgur Salai 0000-0002-7782-1646, Đivo Ljubičić 0000-0001-7071-9078

Ključne riječi: endoskopskim ultrazvukom vođena aspiracija tankom iglom; metastaza; phyllodes tumor; tumor dojke

**UVOD:** Phyllodes (filoidni) tumor dojke, dijagnosticiran pretežno u žena srednje dobi, rijetka je fibroepitelna neoplazma koja čini manje od 1% svih neoplazmi dojke. Većina filoidnih tumora dojke ima benignu prirodu s rijetkim lokalnim recidivima, ali određeni citološki podtipovi poznati su po svom malignom ponašanju. U ovom prikazu slučaja prikazali smo bolesnicu s iznimno rijetkom malignom sarkomatoznom diferencijacijom tumora filoidesa s metastazama u medijastinalne limfne čvorove, dijagnosticiranom uz pomoć transbronhalne aspiracije iglom vođene endobronhalnim ultrazvukom (engl. Endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration, EBUS-TBNA).

**PRIKAZ SLUČAJA:** Bolesnici staroj 48 godina dijagnosticiran je filoidni tumor desne dojke u dobi od 46 godina. Početna terapija uključivala je unilateralnu mastektomiju nakon koje je uslijedila adjuvantna kemoradioterapija. Dvije godine kasnije, na redovnoj kontroli, uz potpunu opstrukciju bronha za lijevi gornji režanj tumorskom tvorbom utvrđena je i medijastinalna limfadenopatija te je postavljena sumnja na metastatsku bolest. Višestruke bronhoskopije nisu bile dijagnostički značajne. U skladu s time učinjena je endobronhalna ultrazvučno vođena transbronhalna aspiracija tankom iglom (EBUS-TBNA). Rezultati citološke analize 5 uzoraka uzetih iz lijevih interlobarnih limfnih čvorova (regija 11L) potvrdili su metastazu filoidnog tumora visokog stupnja sa sarkomatoznom diferencijacijom. Imajući na umu lošu prognozu za pacijente s medijastinalnim metastazama filoidnih tumora i sužene terapijske opcije pri liječenju ovakve bolesti, razmatrane su terapije palijativnog karaktera.

**ZAKLJUČAK:** Iako su filoidni tumori rijetke i najčešće benigne neoplazme, maligna sarkomatozna diferencijacija filoidnog tumora ponekad ima tendenciju stvaranja udaljenih metastaza u drugim organima poput pluća i udaljenih limfnih čvorova. Zbog svoje nepredvidive prirode i mogućeg fatalnog ishoda za pacijente s ovom dijagnozom od iznimne je važnosti precizna citološka dijagnoza i dugoročno praćenje ovih bolesnika te multidisciplinarni pristup u liječenju.

**Endobronchial ultrasound-guided transbronchial fine-needle aspiration (EBUS-TBNA): Phyllodes tumor with mediastinal metastasis, a very rare type of metastatic breast neoplasm**

Keywords: breast tumor; endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration; metastasis; phyllodes tumor

**INTRODUCTION:** Phyllodes tumor of the breast, diagnosed predominantly in middle-aged women, is a rare fibroepithelial neoplasm that makes up less than 1% of all breast neoplasms. Most phyllodes tumors have a benign nature with rare local recurrences, but some cytological subtypes are known for their malignant behavior. In this case report, we presented a patient with an extremely rare malignant sarcomatous differentiation of phyllodes tumor with metastasis to mediastinal lymph nodes, diagnosed by using endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA).

**CASE REPORT:** A 48-year-old female patient was diagnosed with a phyllodes tumor of the right mammary gland at the age of 46. Initial therapy included a unilateral mastectomy, followed by adjuvant chemoradiotherapy. Two years later as part of a regular follow-up, a total left upper lobe bronchus obstruction with tumor mass was present. Mediastinal lymphadenopathy was confirmed and metastatic disease was suspected. Multiple bronchoscopies were not diagnostically sufficient. Accordingly, an endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA) was performed. The results of cytological analysis of 5 samples obtained from left interlobar lymph nodes (region 11L) confirmed metastasis of a high-grade phyllodes tumor with sarcomatous differentiation. As mediastinal metastases of phyllodes tumors have a poor prognosis and limited therapeutic options, further palliative measures were discussed.

**CONCLUSION:** Although phyllodes tumors are uncommon and most often benign neoplasms, malignant sarcomatous differentiation of phyllodes tumor tends to form distant metastases in other organs, such as lungs and distant lymph nodes. Due to its unpredictable nature and possible fatal outcome, precise cytological diagnosis, a long-term follow-up of these patients and a multidisciplinary approach are immensely important.