



Pagets sykdom i brystvorten

KORT KASUISTIKK

CLAUS LÜTZOW-HOLM

clau-lut@online.no

Claus Lützow-Holm er spesialist i hud- og veneriske sykdommer, med spesiell interesse for atopisk dermatitt, hudkreft og fagformidling, og arbeider i avtalepraksis i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Pagets sykdom betegner en hudforandring i brystvorten som skyldes et underliggende karsinom. Ved ensidig eksematøst utslett i mamilla bør man mistenke sykdommen og ta en enkel stansebiopsi.

En kvinne i slutten av 60-årene hadde observert utslett rundt venstre mamilla i ca. 18 måneder og tatt det opp med flere leger, uten at noen hadde mistenkt annet enn eksem. Behandling med lokale steroider hadde ikke hatt effekt, og utslettet økte sakte i diameter. Hun ble henvist til ultralydundersøkelse og mammografi, begge med negative funn. Pasienten ble overrasket over at legene ved brystdiagnostisk senter ikke tok fatt i utslettet og kontaktet selv hudlege.

Ved undersøkelse hos hudlege ble det funnet et ensidig erytematøst, småpapuløst, lett skjellende utslett i areola og ut mot kanten av mamilla (figur 1). Hudlegen mistenkte Pagets sykdom i brystvorten. Det ble derfor tatt to stansebiopsier til histopatologisk undersøkelse. Begge viste hud med atypiske celler i epidermis, forenlig med Pagets sykdom i brystet.



Figur 1 Ensidig eksemlignende utslett i areola og mamilla.

Pasienten ble henvist til en kreftavdeling for utredning og behandling. Hele det klinisk affiserte området ble fjernet, og det ble påvist et underliggende fokalt område på 8 mm i diameter, histologisk klassifisert som intraduktalt karsinom in situ grad 3. Tilstrekkelige frie reseksjonsrender ble først oppnådd etter tre operasjoner. Infiltrerende tumor ble ikke påvist. Pasienten er nå fulgt opp i mer enn ett år, og det har ikke vært tegn til spredning.

Diskusjon

Pagets sykdom i brystvorten står for kun 1–3 % av alle diagnostiserte tilfeller av kreft i brystet og forekommer hyppigst hos kvinner over 50 år (1). Tilstanden må ikke forveksles med bensykdommen osteitis deformans, som også er kjent under navnet Pagets sykdom.

Det typiske forløpet starter med utslett som sprer seg sakte utover i mamillaområdet, av og til med retraksjon av mamilla. Utslettet kan fremstå som eksematøst med væsking, vesikkeldannelse og flassing og kan gi kløe, smerte og svie. Slike kliniske funn i brystvorteområdet kan være uttrykk for underliggende in situ-karsinom eller invasiv brystkreft, ofte uten funn ved palpasjon, ultralyd eller mammografi (2).

Pagets sykdom i brystvorten må mistenkes ved ensidig utslett eller andre eksemlignende forandringer i eller rundt mamilla. Diagnosen kan bekreftes ved histopatologisk undersøkelse av en 3–4 mm bred stansebiopsi fra det inflamerte området. Palpering av lymfeknuter i aksille og rundt clavícula bør også utføres. Aktuelle differensialdiagnoser er – foruten ulike former for dermatitt – psoriasis, basalcellekarsinom, invasivt plateepitelkarsinom, plateepitelkarsinom in situ (Bowens sykdom) og superfisielt spredende melanom.

Ved histologi sees typiske Paget-celler i epidermis, dvs. store celler med klart cytoplasma og eksentrisk, hyperkromatisk kjerne. Ved mistanke om melanom kan det gjøres en immunhistokjemisk undersøkelse. Mammografi, og eventuelt MR, er viktig for å avdekke underliggende brystkreft. Behandlingen er kirurgi og annen onkologisk behandling avhengig av omfanget av den underliggende kreftsykdommen.

Hos vår pasient var det hennes egen uro som førte til at det ble tatt biopsi, og det gikk 18 måneder før sykdommen ble diagnostisert. Forsinket diagnose kan gi prognosetap.

Pasienten har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Artikkelen er fagfellevurdert.

REFERENCES

1. Waldman RA, Finch J, Grant-Kels JM et al. Skin diseases of the breast and nipple: Benign and malignant tumors. *J Am Acad Dermatol* 2019; 80: 1467–81. [PubMed][CrossRef]
 2. Chen CY, Sun LM, Anderson BO. Paget disease of the breast: changing patterns of incidence, clinical presentation, and treatment in the U.S. *Cancer* 2006; 107: 1448–58. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 21. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0390

Mottatt 27.5.2022, første revisjon innsendt 10.9.2022, godkjent 5.12.2022.

Publisert under åpen tilgang CC BY-ND. Lastet ned fra tidsskriftet.no 28. september 2023.