

Signet Ring Cell Carcinoma pada Payudara

Muhartono

Abstrak

Kanker payudara merupakan keganasan yang paling sering ditemukan pada wanita. Kanker payudara jenis signet ring cell carcinoma (SRCC) sangat jarang ditemukan. Kasus SRCC paling banyak ditemukan pada saluran cerna (GIT). Dilaporkan kasus, wanita 46 tahun, terdapat benjolan di payudara. Pemeriksaan ultrasonografi payudara menunjukkan area hypoechoik. Mamografi menunjukkan payudara heterogen padat, distorsi arsitektur atau mikrokalsifikasi. Aspirasi jarum halus sitologi dari jaringan payudara menunjukkan bahwa tumor adalah ganas. Pada pemeriksaan endoskopi gastrointestinal normal. Pemeriksaan Patologi menunjukkan sel-sel neoplastik bentuk bulat, tersebar atau distribusi disertai musin intrasitoplasmik besar menekan inti menuju salah satu kutub sel. Secara klinis, usg, maupun endoskopi tidak ditemukan massa tumor pada GIT. Pada pemeriksaan imunohistokimia SRCC payudara GCDFP15+, ER+, CK7+, MUC1+, CK20-, MUC2- dan SRCC GIT CK20+, MUC2+, GCDFP15-, ER-, CK7-, MUC1-, Simpulan, SRCC payudara adalah tumor ganas yang sangat langka dan harus dibedakan dari metastasis GIT.

Kata kunci: imunohistokimia, payudara, *signet ring cell carcinoma*

Abstract

Breast cancer is the most common malignancy in women. Breast cancer types signet ring cell carcinoma (SRCC) is very rare. SRCC case most commonly found in the saluran cerna (GIT). Reported cases, female 46 years, there is a lump in the breast. Breast ultrasound examination showed hypoechoic area. Mammography showed heterogeneous dense breasts, architectural distortion or microcalcifications. Fine-needle aspiration cytology (FNAC) of the breast tissue showed that the tumor was malignant. In normal gastrointestinal endoscopy. Pathologic examination menunjukkan neoplastic cells rounded shape, spread or distribution with large intracytoplasmic mucin core pressing toward one pole of the cell. Clinically, ultrasound, and endoscopy was not found in the GIT tumor mass. On immunohistochemical examination breast SRCC on ER+, CK7+, MUC1+, MUC2-, CK20-; GIT SRCC CK20+, MUC2+, ER-, CK7-, MUC1-. Conclusion, breast SRCC is a malignant tumor that is very rare and should be differentiated from metastatic GIT.

Keywords: *breast, immunohistochemistry, signet ring cell carcinoma*

Afiliasi Penulis : Bagian Patologi Antomi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung/RSUD Hi Abdul Moeloek Bandar Lampung. **Korespondensi :** Muhartono, e-mail: dmuhartono@yahoo.co.id Telp: 081272358340

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah keganasan yang dimulai di sel-sel payudara terutama pada area epitel berbatasan lobular-dukta, yang dapat menginvasi jaringan sekitarnya atau mengalami metastasis ke kelenjar getah bening lokal maupun ke organ jauh.¹ Kanker payudara merupakan keganasan yang paling sering ditemukan pada wanita. Insiden kanker payudara 182.000 kasus setiap tahun di Amerika Serikat. Setiap tahun, 40.000 wanita meninggal karena kanker payudara dan menjadi penyebab kedua kematian akibat kanker di Amerika setelah kanker paru.²

Tipe terbanyak kanker payudara adalah *invasive ductal carcinoma*. Insiden kanker ini sekitar 80% dari keganasan payudara.¹ Berbeda dengan tipe *signet ring cell carcinoma* yang sangat jarang ditemukan. Insiden *signet ring cell carcinoma* hanya 4% dari seluruh kanker payudara.³

Signet ring cell carcinoma adalah subtype adenokarsinoma yang menghasilkan musin dan sebagian besar musin terakumulasi pada intraselular. Akumulasi musin intraselular tersebut membuat inti sel terdesak ke tepi sel, sehingga sel tumor tersebut memberi gambaran seperti cincin bermata atau *signet ring cell*.⁴ Kanker ini dikelompokkan sebagai karsinoma mucinous. Menurut WHO kanker ini dipisahkan dari *invasive lobular carcinoma* dan *invasive ductal carcinoma*.⁵ Walaupun merupakan varian karsinoma musinosa tetapi prognosinya sangat berbeda dengan karsinoma musinosa. *Signet ring cell carcinoma* mempunyai prognosis yang lebih buruk. Prognosis buruk *signet ring cell carcinoma* terlihat pada 60% kasus

dan hampir semua pasien meninggal dalam waktu 7 tahun.⁶

LAPORAN KASUS

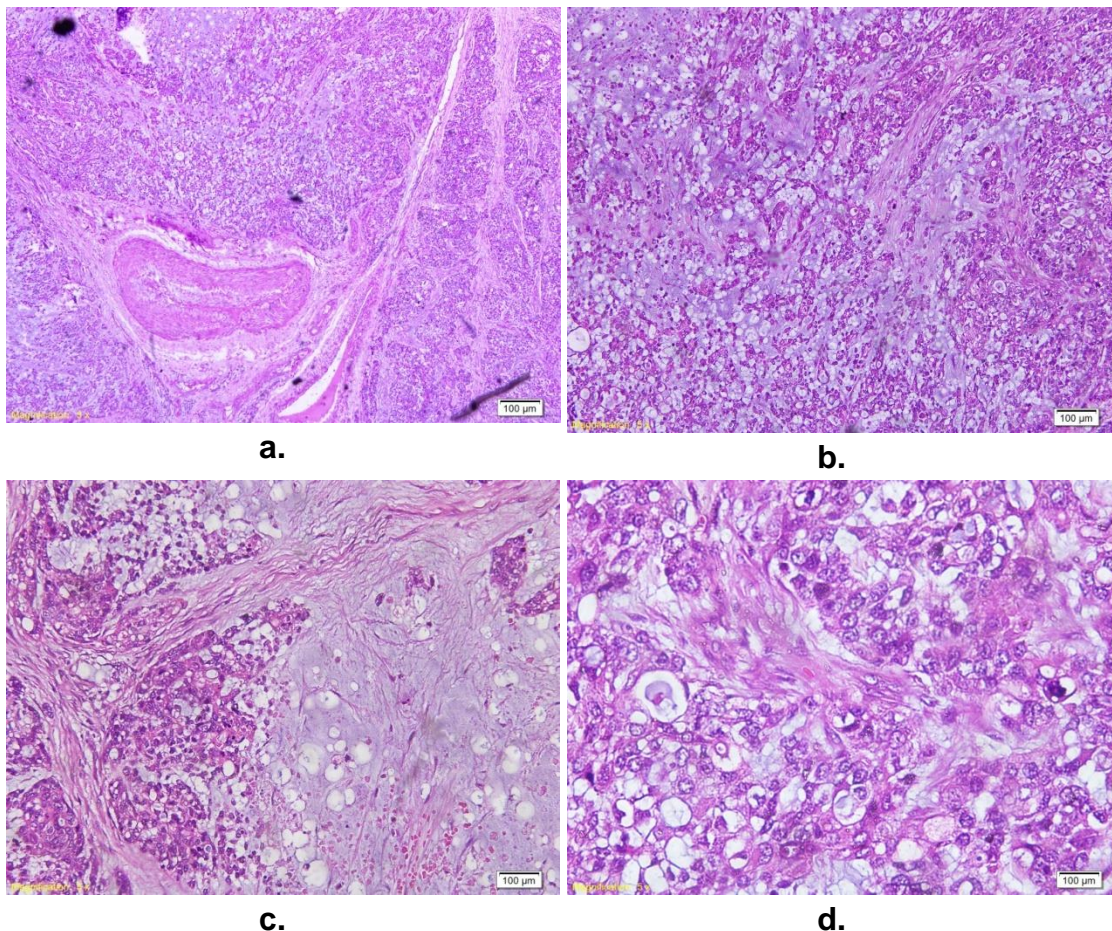
Seorang wanita 46 tahun datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu dengan benjolan di payudara kanan ditemukan oleh pasien dengan pemeriksaan payudara sendiri 3 bulan yang lalu. Pasien tidak punya masalah payudara sebelumnya atau riwayat keluarga kanker payudara. Pada pemeriksaan fisik didapatkan benjolan ukuran 4x3x3 cm. Benjolan terletak di kuadran luar atas dari payudara kanan, tanpa adanya pembesaran kelenjar getah bening aksila atau supraklavikula. Tidak ada penarikan dari kulit atau *peaud'orange*. Payudara kontralateral tidak ditemukan benjolan. Pada uji darah, foto toraks, elektrokardiografi (EKG) dan fungsi jantung normal.

Pemeriksaan ultrasonografi dari payudara kanan menunjukkan area hipoechoik berukuran sekitar 4x3x3 cm di kuadran luar atas. Mamografi menunjukkan terjadi mikrokalsifikasi. Aspirasi jarum halus sitologi dari jaringan payudara menunjukkan sel-sel ganas. Pada pemeriksaan endoskopi gastrointestinal normal. Pemeriksaan ultrasonografi gastrointestinal juga tidak menunjukkan kelainan.

Pasien menjalani mastektomi modifikasi dengan deseksi getah aksila. Makroskopis, diterima sebuah jaringan berkulit berlemak. Pada lamelasi tampak massa padat putih ukuran 4x3x3 cm, batas tidak tegas, keras, dan rapuh. Ditemukan 10 buah kelenjar getah bening. Mikroskopis, sediaan dilapisi epitel gepeng berlapis. Sub epitel tampak massa tumor terdiri dari sel-sel bentuk bulat, o-

val, poligonal berkelompok-kelompok tertanam dalam matrik miksoid. Sel-sel neoplastik menunjukkan sel-sel bentuk bulat, tersebar atau distribusi disertai musin intrasitoplasmik menekan inti menuju salah satu kutub sel. Sebagian besar lebih dari >50% dari sel-sel tumor

menunjukkan gambaran seperti cincin bermata, dengan inti atipia, aktivitas mitosis sedang. Diagnosis tumor ditegakkan sebagai *signet ring cell carcinoma*. Tumor belum metastasis ke kelenjar getah bening aksila.



Gambar 1. a. *Signet ring cell carcinoma* perbesaran 4x; b. *Signet ring cell carcinoma* perbesaran 10x; c. *Signet ring cell carcinoma* perbesaran 20x; d. *Signet ring cell carcinoma* perbesaran 40x

PEMBAHASAN

Sampai saat ini, hanya beberapa kasus *signet ring cell carcinoma* payudara telah dilaporkan. Insiden *signet ring cell carcinoma* payudara berkisar 0,7-4,5% dari total kanker payudara.⁶

Signet ring cell carcinoma payudara berperilaku agresif dan berhubungan dengan prognosis yang buruk. Penyebaran *signet ring cell carcinoma* payudara sering melalui kelenjar getah bening regional dan sering metastasis ke paru-paru, hati dan tulang. Pada kasus ini belum terjadi metastasis baik kelenjar

getah bening regional. Kemungkinan penderita ditemukan pada stadium dini atau penyakit ini memang tidak menimbulkan perilaku yang agresif, sebab hanya 60% kasus menunjukkan perilaku agresif dan prognosis yang buruk sisanya dapat menunjukkan kurang agresif.⁶

Signet ring cell carcinoma paling sering ditemukan di saluran cerna terutama lambung dan rectum.⁹ *Signet ring cell carcinoma* payudara dapat dibagi menjadi tumor primer dan metastasis. Untuk membedakannya perlu pemeriksaan klinis, penunjang, dan imunohistokimia.

Pada laporan kasus ini, *signet ring cell carcinoma* merupakan tumor primer payudara. Dari hasil pemeriksaan klinis, didapatkan benjolan hanya di payudara. Tidak terbukti benjolan/tumor ditempat lain baik melalui pemeriksaan fisik seperti rectal tusse maupun pemeriksaan penunjang seperti USG dan endoskopi, sehingga tumor ini diduga kuat sebagai primary *signet ring cell carcinoma* payudara.

Untuk memperkuat diagnosis, perlu dilakukan pemeriksaan imunohistokimia. Berbagai penanda imunohistokimia telah diterapkan untuk membedakan *primary signet ring cell carcinoma* payudara dengan metastasis dari saluran cerna terutama lambung dan rectum. *Signet ring cell carcinoma* payudara mempunyai ER sering positif, namun pada umumnya negatif pada salurancerna. *Signet ring cell carcinoma* payudara biasanya positif untuk CK7 tetapi negatif untuk CK20. *Signet ring cell carcinoma* gastrointestinal umumnya positif bagi CK20 tetapi biasanya negatif untuk CK7. Adenokarsinoma payudara biasanya mengekspresikan MUC1 tetapi tidak MUC2, sedangkan adenokarsinoma gastrointes-

tinal sering mengekspresikan MUC2 tetapi kurang sering mengekspresikan MUC1.¹⁰

Sangat penting untuk membedakan tumor primer dan metastasis karena perbedaan yang signifikan dalam terapi dan prognosis. Pemeriksaan klinis yang baik, ditambah dengan pemeriksaan penunjang seperti USG dan endoskopi serta pemeriksaan imunohistokimia akan sangat membantu menegakkan diagnosis.¹¹

SIMPULAN

Signet ring cell carcinoma utama payudara adalah tumor ganas yang sangat langka dan harus dibedakan dari metastasis dari *signet ring cell carcinoma* payudara. Hal ini penting untuk membedakan jenis tumor adalah sesuai dengan karakteristik klinis, penunjang, patologis dan klinis.

DAFTAR RUJUKAN

1. American Cancer Society. Breast Cancer [internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2014 [Diakses 28 Nopember 2014]. Tersedia dari: www.cancer.org.
2. Colditz GA, Allred DC. Breast Cancer Epidemiology and Risk Factors [internet]. Medscape; 2013 [Diakses 28 Nopember 2014]. Tersedia dari: <http://emedicine.medscape.com>.
3. Hull MT, Seo IS, Battersby JS, Csicsko JF. Signet-ring cell carcinoma of the breast: a clinicopathologic study of 24 cases. *Am J Clin Pathol*.1980;73:31-5.
4. Chu PG, Weiss LM. Immunohistochemical characterization of signet-ring cell carcinomas of the stomach, breast, and colon. *Am J ClinPathol*. 2004;121:884-92.
5. Ellis IO, Schnitt SJ, Sastre-Garau X, Bussolati G, Tavassoli FA, Eusebi V, et al. Invasive breast carcinoma. Dalam: Tavassoli FA, Devilee P, editor (penyunting). *Tumors of the breast and*

- female genital organs. Lyon: IARC; 2003. hlm 30-48.
6. Colak T, Akca T, Dirlik M, Caglikulekci M, Seyrek E, Cinel L, et al. Signet ring cell carcinoma of the breast as a source of pelvic floor metastatic mass. A case report. *Actachirbelg*.2005;105:224-226.
 7. El-Zimaity HMT, Itani K, Graham DY. Early diagnosis of signet ring cell carcinoma of the stomach: role of the Genta stain. *I Clin Pathol*.1999;50:867-79.
 8. Wikipedia. Signet ring cell carcinoma [internet]. 2014. [Diakses 20 Oktober 2014]. Tersedia dari:
 9. http://en.wikipedia.org/wiki/Signet_ring_cell_carcinoma
 9. Otsuji E, Yamaguchi T, Sawai K, Takahashi T. Characterization of signet ring cell carcinoma of the stomach. *J Surg Oncol*.1998;67(4):216-20.
 10. Li X, Feng YF, Wei WD, Liu P, Xie ZM, Wang J, Xie XM. Signet-ring cell carcinoma of the breast: a case report. *World Journal of Surgical Oncology*. 2013;11:183-95.
 11. Liu SM, Chen DR. Signet-ring cell carcinoma of the breast. *Pathol Int*. 2000; 50:67-70.