

PİGMENTLİ VİLLONODÜLER BURSİT
(İNFRAPELLELLAR BURSA'DA YERLEŞEN BİR VAKA)

Veli LÖK*
Fikri ÖZTOP**
Uğur ÖZİÇ***

ÖZET

Infrapatellar bursaaya yerleşen bir pigmente villonodüler bursitis vakası bildirilmiştir. Hastada diz altında şişlik ve özellikle dizin flexiyonunda hafif ağrıdan başka bir bulgu tesbit edilmemiştir. Ameliyattan sonra iki defa nüks gösteren vakada en son effizyondan sonra radyoterapi uygulanmıştır. Son 10 yıllık literatür araştırmasında infrapatellar bursaaya ait yerleşme rastlanmamıştır.

Villonodüler Bursitis nadir olarak görülen, eklem dışındaki bur-salarda yerleşen, yerleşme yeri dışında patolojik anatomik olarak pigmentli villonodüler sinovite benzeyen bir lezyondur. Şimdiye kadar çok az sayıda görülmüş olan pigmentli villonodüler bursitisin popliteal bursa, bursa anserina, iliopektinal bursa, el bileğindeki ulnar ve radial bursa gibi herhangi bir yeri seçmeden değişik yerleşimleri olduğu görülmektedir (5,6,15). Dizde yenilemeler gösteren, infrapatellar bursa'da yerleşen bir vakayı gördük ve nadir görülmesi nedeniyle yayınlamayı uygun bulduk.

Vaka: S. E., 22 yaşında kız. Prot. No: 18686/229

Sağ diz altında şişlik ve hafif ağrı yakınmasıyla 18.4.1974 de kliniğimize yatırılan hasta, 6 yıl önce atletizm yarışması esnasında düşmüş. Sağ dizinde şişlik olmuş ve yürüyememiş. Şişlik zamanla yok olmuş fakat hafif ağrı devam etmiş. Bu olaydan 2,5-3 ay sonra, şimdiki tümöral kitleye uya yerde bir şişlik farketmiş. Diz hareketleri normal olduğundan şişliğe önem vermemişler ve 3 yıl sonra ağrı nedeniyle gittiği doktor şişliği görerek bursitis tanısı koymuş. Antibiyotik ve antifilojistik tavsiye etmiş, ilaçları kullanan hasta bunlardan bir yarar görmemiş. Şişlik tavuk yumurtası iriliğinde imiş. 8.3.1974 de bulunduğu şehirde diz altındaki bu kitle çıkarılmış ve alınan materyelin Ege Üniversitesi Patoloji Kürsüsünde incelenmesi sonucunda «Pigmente villonodüler sinovitis» tanısı konmuş. Bundan sonra herhangi bir tedavi yapılmayan hasta diz altındaki şişliği devam ettiğinden 18.4.1974 de kliniğimize başvurarak yatırılmış.

* Ege Üniv. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Kürsüsü Profesörü

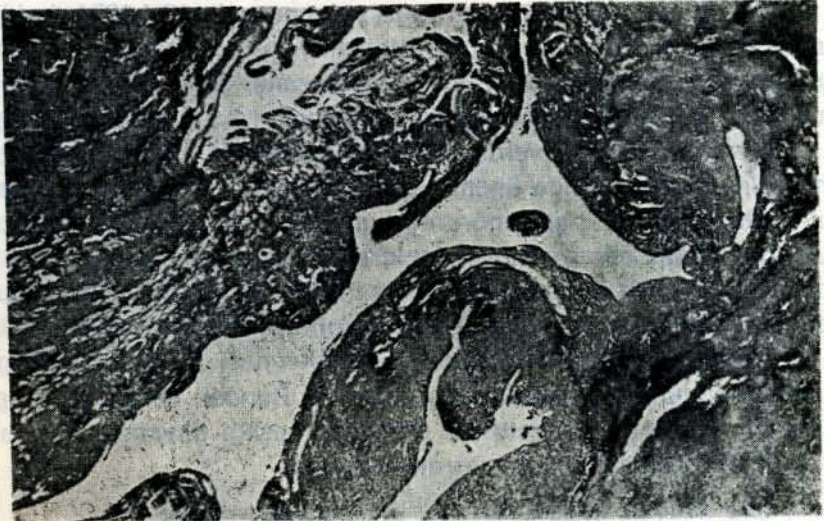
** Ege Üniv. Tıp Fak. Patoloji Kürsüsü Doçenti

*** Ege Üniv. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Kürsüsü Asistanı

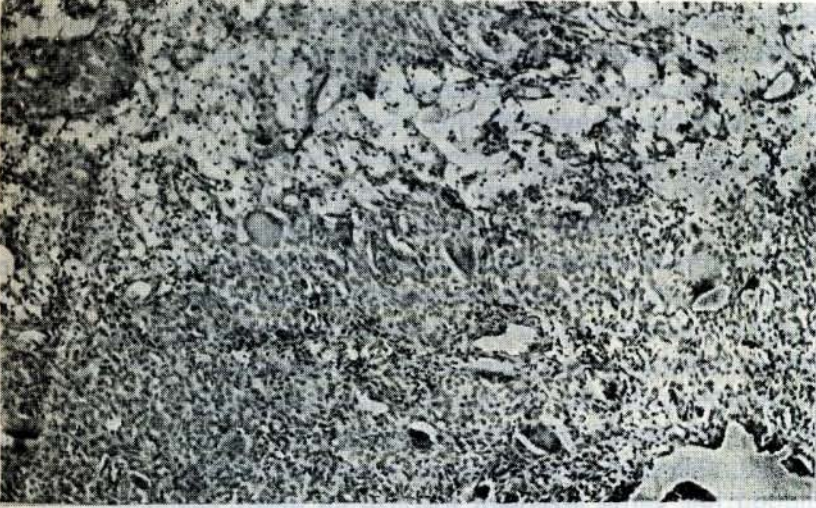
Yapılan fizik muayenede sağ dizde tuberositas tibia alt-dış tarafında insizyon yeri tesbit edilmiş ve bunun medialinde ceviz iriliğinde tümöral bir kitle palpe edilmiş.

Yumuşak kıvamda, hafif ağırlı, mobil fakat sınırları kesintili olmayan bir kitle saptandı. Diz eklemi hareketlerinde herhangi bir kısıtlama yoktu, ancak aşırı fleksiyonda kitlenin bulunduğu yerde ağrı olduğunu söylüyordu. Eklem içinde sıvı yoktu. Gerek laboratuvar bulgularında gerekse grafilerin incelenmesinde patolojik bir görüntü tesbit edilmedi. Diğer sistem muayeneleri normal bulundu.

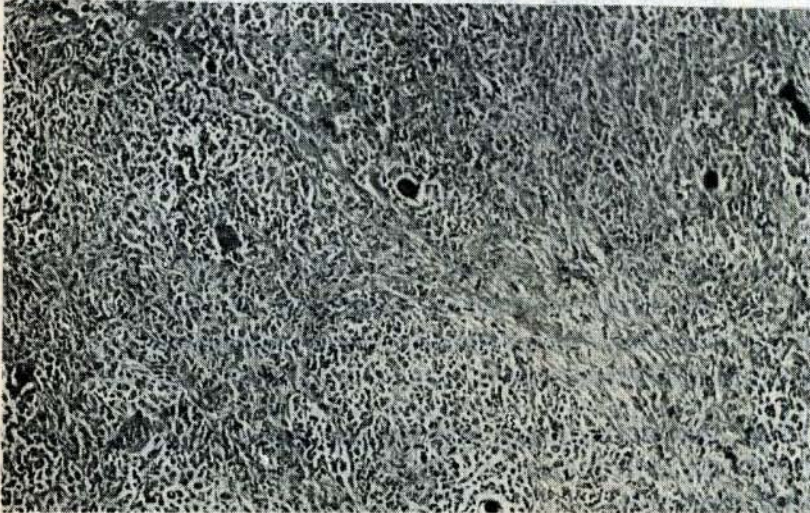
20.4.1974'de hasta genel anestezi altında ameliyat edildi, turnike ile çalışıldı. Kitlenin üzerinden geçen parapatellar median insizyonla kitleye ulaşıldı. Ceviz iriliğindeki tümöral kitleye varıldı. Kitlenin sarı-kahverengi renkte, çamur kıvamında, sınırlarının belli olmaksızın cilt altı dokusunu infiltre ettiği, ilfiltrasyonun yer yer perosta kadar uzandığı, ancak kemiğe geçmediği görüldü. Kitle parça parça ve sağlam doku ile birlikte tam olarak çıkarıldı. Alet değişimi yapıldıktan sonra diz eklemi açıldı, eklem içi gözden geçirildi. Diz eklemi içi ve sinovya normal görünümdeydi. Tümöral kitlenin eklem dışı ve infrapatellar bursaya ait olduğu kanıtlandı. Tümörün Ege Üniversitesi Patoloji Enstitüsünde yapılan muayenesi «Pigmente villonodüler sinovitis» tanısını verdi (Resim 1,2,3).



RESİM : 1 — (2177/74). İlk ameliyata ait bu materyelde bursa'yı döşeyen dokular pigmentli villonodüler sinovitis için tipik olan özellikleri taşımaktadır. (H.E.)



RESİM: 2 — (2177/74) Pigmentli villonodüler snovti simgeleyen histopatolojik özelliklerin yakından görünüşü. Üstte köpük hücrelerinden oluşmuş ksantamatöz alan, altta ise osteoklast tipi dev hücrelerini içeren ve yüksek fagositik aktivite gösteren hücrelerden zengin alan (H.E.)



RESİM: 3 — (1743/75). Son operasyondan elde edilen kitlenin genel özelliklerini simgeleyen bir alan. Oluşum ileri derecede sellülerdi. Ksantamatöz alanlar ve hemosiderin pigmenti hemen hiç yoktu. Tümoral görünümdeki bu doku kapsülsüzdü ve hücreler çevredeki kas ve fasyalara invaze olmuştu. (H.E.)

Hastanın 20.2.1975 de nüks ile başvurduğu görüldü. Ameliyat materyelinin Ege Üniversitesi Patoloji Enstitüsünce bu defa ki tanısının «Lokalize nodüler tenosinovitis» lehine olduğu belirtildi. Ameliyat sonu radyoterapi uygulanan hastanın 5.10.1975 de yapılan son kontrolunda nüks bulunmuyordu.

TARTIŞMA VE SONUÇ :

Eklemin villonoduler pigmente sinovitis ilk defa 1941 yılında JAFFE tarafından tanımlanmış, bu lezyonun tek bir eklem sinovial membranında idiopatik villöz bir proliferasyon ve pigmentasyon olduğu bildirilmiştir (6,13). Bu ksantamatöz lezyonlara kolesterol ve hemosiderin toplanmasına bağlı sarı ve kahverengi renklerden ötürü çeşitli isimler verilmiştir. Bu isimler: sinovial ksantoma, villöz sinovit, sinovianın dev hücreli tümörü, hemorajik villöz sinovit, pigmentli villöz sinovit, sklerozan hemanjiyoma, ksantoma, benign sinovioma'dır. Görüldüğü her yerde lezyonlar lokalize ve diffüz şeklindedir. Büyük eklem sinovialarını tutan vakaların çoğu dize aittir. Lezyonun bursa lokalizasyonu enderdir, herhangi bir bursa'nın bu hastalığa yatkınlığı yoktur. Yaptığımız son 10 yıllık literatür araştırmasında bursa lokalizasyonu gösteren bir yayına rastlamadık. Mevcut bilgiler klasik kitaplara geçmiş birkaç vakaya dayanmaktaydı. Bunlar arasında JAFFE'nin sözünü ettiği bursa poplitealis ve bursa anserina'da, radial ve ulnar bursalarda görülen vakalar vardır (6). WEISSER ve ROBINSON'un bildirdiği iliopektineal bursaya ait bir vaka da mevcuttur (15). ARTHAUD (1) eklem dışı yerleşme gösteren 11 vakaya ait bir seri yayınlamıştır. Ancak bu çalışmada lezyonların bursa'ya ait olduğu kesinlikle söylenmemektedir. Lezyonların sağ popliteal, bacak, ön kol, sol kalça, deltoid, poplitea, sağ ön kol volar, sol uyluk ön alt sol quadriceps tendinöz uzantısı, sağ dirsek ve sağ uylukta olduğu bildirilmektedir. CARR, BERLEY ve DAWIS (3) 1954 te retroperitoneal alana kadar uzanan kalça eklemine ait bir pigmente villonodüler sinovitis vakası bildirmişlerdir.

Bizim vakamızda lezyon infrapatellar bursa'ya ait idi. Ameliyat esnasında diz eklemi açılarak, olayın diz eklemi sinoviasıyla ilişkisi olmadığı kanıtlandı.

Diffüz pigmentli villonodüler sinovitisin yapısı ve oluşu konusundaki açıklamalar diffüz villonodüler tenosinovitis ve bursal lezyonlar ,lokalize nodüler sinovial ve tenosinovial lezyonlar için de ge-

çerli olmalıdır (5). Yazarların büyük kısmı olayın iltihabi olduğuna inanmakla birlikte lezyonu neyin başlattığı konusundaki bilgilerimiz henüz yetersizdir. Hasta dokuda hemosiderin pigmentinin bulunması, eklem lezyonlarında tekrarıyan eklem içi kanamaların irritasyonunu düşündürür YOUNG ve HUDACEK'in eklem içine otojen kan enjeksiyonlarıyla deneysel araştırmaları da lezyonun oluşumunu aydınlatamamıştır (16). Yine pek çok yazar GESCHICKTER ve COPELAND'ın ileri sürdüğü şekilde bu lezyonun sesamoid kemik osteoklastlarının proliferasyonundan oluşacağı teorisine katılmazlar (5,6,9, 10). Pigmente villonoduler sinovitisin histopatolojik yapısı hakkında geniş bilgilerimiz mevcuttur (9, 10, 13). Pigmente villonodüler bursitisin histopatolojik yapısı da diğerinden farklı değildir. Yalnızca lokalizasyon farkı vardır (Resim 1,2,3). Tutulan bursa boşluğunda polipoid oluşumlar gösteren kahverengimsi spongiöz yapıda bir doku bulunur. Bu yapıyı gösteren bir lezyonda bazen olayın gerçekten bursadan geliştiğine emin olmak güçtür (5,6,7,10,12).

Bursa yerleşmesi gösteren hastaların eklem işlemlerinde önemli bir kayıp yoktur. Sadece lezyon tarafından yavaş gelişen ve bazen ağrılı bir kitle vardır. Muayenede bursa boşluğu kitle ile doldurulmuş bulunur (5,6). Bizim vakamızda olay bir düşmeden sonra sağ dizde oluşan bir şişlik ile başlamıştır. Dizdeki şişlik zamanla kaybolmuş fakat ağrısı kafif olarak devam etmiştir. Bu olaydan takriben 3 ay sonra şimdiki şişliğe uyan diz altı bölgesinde yeniden bir şişlik olduğu farkedilmiş; buna ağrısında eşlik ettiği görülmüştür. Ağrı ve şişlik hastayı hekime müracaat ettirmiş, muayenede infrapatellar bursa sahasına uyan yerde yumuşak kıvamda hafif ağrılı ceviz iriliğinde tümöral kitle tesbit edilmiştir. Eklem hareketlerinin serbest olduğu ancak aşırı flexiyonda ağrı bulunduğu görülmüştür.

Bizim vakamızdaki klinik özellikler yukarıda söz edilen yayınlardaki vakaların özelliklerine benzemektedir. Ancak lokalizasyon olarak literatürde infrapatellar bursaya ait bir bildiri yoktu. Bursalardaki yerleşimin azlığı ve özellikle infrapatellar bursada herhangi bir yerleşimin bulunmayışı nedeniyle vakamız yayınlandı.

SUMMARY

Pigmented villonodular bursitis

A case of pigmented villonodular bursitis which is located in the infrapatellar bursae is presented. No any symptom is established except a swelling bellow the knee and exist a slight pain during the knee flexion. There were two recur-

rences after first operation. And after third operation radiotherapy is applied. According to our literatür investigations of the recent ten years we haven't encountered any localization belong to infrapatellar bursae.

LİTERATÜR

- 1 — ARTHAUD B.J.: Pigmented nodüler synovitis report of Extraarticular localizations of 11 cases. A m.J, Clin. Path. Vol. 58 No. 5 Nov. 1972
- 2 — ATMORE W. G DAHLIN D. C.: and CHORMLEY R.K.: Pigmented villonoduler synovitis A. Clinical and Pathologic Study. Minn. Med. 39: 196-1956
- 3 — CARR R.C., BERLEY U.F. AND DAWIS C.W,: Pigmented villonodüler synovitis of the hip JOİNT J. of B.J. Surgary Page: 1007 Oct 1954.
- 4 — CRENSHAW A. H.: Campbell's Operative Orthopaedics. Vol. II. 1377-1379, The C.V. Mosby Comp. St. Louis 1971.
- 5 — JAFFE, H. L., LICHTENSTEIN, T. and SUTRO, C. J. : Pigmented villonodüler synovitis Bursitis, and tenosynovitis. Arch. Pathol 31: 731-765, 1941.
- 6 — JAFFE H. L.: Tumors and tumorous conditions of the Bone and Joints Leo and Febiger 532-558, 1959.
- 7 — JONES FRANK E. EDWARD H. SOULE AND MARK B. COVENTRY ROCHESTER, MINNESOTA: Fibrous xanthoma of synovium (Giant-cell tumor of tendon sheath, pigmented nodüler synovitis). A. study of 118 cases J .B. and J. Surgery 51-A. Nol. Jan. 1969.
- 8 — LARMON W. A. Pigmented Villonodüler synovitis. Med. Cl. N. Am. 49: 141-150, 1965.
- 9 — LICHTENSTEIN L. Tumors of synovial Joints, Bursae and Tendon Sheaths. Cancer 8: 816-830, 1955.
- 10 —LICHTENSTEIN L. Tumors of synovial joints, Bursae and tendon sheaths. Bone Tumors. Third Edition. The C. V. Mosby Comp. 388-394, 1965.
- 11 — MINEAR W. L. Xanthomatous Joint tumors J. and B. Surg. Vol. 33-A: 451. 1951.
- 12 — SANDERUD A.: Pigmented villonodüler synovitis Acta Orthop. Seand. 24: 155-159 1954-1955. R5
- 13 — TACHDJIAN O.M.: Pediatric Orthopadics Vol. 1 747-752 W.B. Saunders Comp. 1972
- 14 — TUREK L. S.: Orthopaedics Principles and their application J.B. Lippincott Comp. 222-225, 1967.
- 15 — WEISSER: John A and Robinson D. W. Pigmented villonodüler synoviti sof iliopectinial Bursa, A case report. J. B. and J. Surgary vol. 33-A 988-992 Oct. 1951.
- 16 — YOUNG J. M. and HUDACEK A.G.: Experimental production of pigmented villonodüler synovitis in Doga. Am. J. Pathol. 30:799-812, 1954.