

Intramuskuler Hemanjiom

Aliye SARI*, Halil İ. SARACOĞLU**, Özden ÇANDIR***, Mustafa SARI****

- * Uzm. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ISPARTA
 ** Arş. Gör. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ISPARTA
 *** Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ISPARTA
 **** Arş. Gör. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, ISPARTA

ÖZET

Intramuskuler hemanjiomlar nadir görülen benign fakat infiltratif vasküler tümörlerdir ve anjiosarkomlardan ayırıcı tanılarının yapılması gerekir.

Bu makalede, sağ kolunda intramuskuler hemanjiomu olan bir hasta sunularak tümörün anjiosarkomdan ayırıcı tanısı gözden geçirildi.

Anahtar Kelimeler: *Intramuskuler hemanjiom.*

ABSTRACT

INTRAMUSCULAR HEMANGIOMA (CASE REPORT)

Intramuscular hemangiomas are rarely seen. They are benign but infiltrating vascular tumors. Thus, they must be distinguished from angiosarcomas.

In this paper, a patient with intramuscular hemangioma at right arm is presented and reviewed the tumor's differential diagnosis from angiosarcoma.

Key Words: *Intramuscular hemangioma.*

GİRİŞ

Intramuskuler hemanjiomlar nadir görülen vasküler tümörlerdir. En sık gençlerde ve 30 yaşın altında görülürler. Kadın ve erkek oranı yaklaşık 1:1'dir (1,3). Etiyolojisinde travma önemli sayılmaktadır (1,2).

Tüm kaslarda yerleşebilmesine karşın en sık olarak ekstremitelerde kaslarında görülmektedir (1).

Bu tümörler benign olmalarına karşılık infiltratif olarak büyürler ve büyük boyutlara ulaşabilirler. Bu nedenle malign tümörlerle karıştırılabilirler. Mikroskopik olarak genellikle venöz veya kavernöz görünüm sergilerler (4). Bazı vakalarda tümör çok sellüler, şişkin nukleuslu olup yer yer mitoz içerebilirler ve damar lümenine doğru papiller projeksiyonlar oluşturabilirler. Hatta perinöral alanla-

rı infiltrate bile edebilirler. Bu görüntüleri nedeniyle de anjiosarkomlarla karıştırılabilirler (2).

Klinik olarak genellikle ağrılıdır ve büyük boyutlara ulaşabildiğinden fonksiyon bozukluğu ve deformiteye yol açarlar.

Bu tümörlerde en uygun tedavi cerrahi eksizyondur (1,2,3,5).

Bu olguyu nadir görülmesi ve maligniteden ayırıcı tanısının yapılması gerektiğini düşünerek yayınlamayı uygun bulduk.

OLGU SUNUMU

S.E. 17 yaşında kız çocuğu. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Polikliniği'ne başvurmuş olan hastada sağ ön kol lateralinde son 2 aydır büyümekte olan ve ağrıyan şişlik ol-



Resim 1. Kas liflerini infiltre etmiş kavernöz ve venöz vasküler yapılar. HE, 40X.

duğu, üzerine basılınca pulsasyon alındığı görüldü. Hasta operasyona alınarak materyal patoloji laboratuvarına gönderildi.

Materyal 4x4x2 cm ölçülerinde, üzerinde kas lifleri bulunan gri-beyaz renkli elastik kıvamlı yuvarlakça bir kitle şeklinde idi. Kesit yüzleri içleri kanla dolu küçük, büyük kistik alanlar içermekteydi.

Lezyondan alınan biyopsiler mikroskopik inceleme için 4-5 mikronluk kesitler haline getirilerek Hematoksilen Eozin, Van Gieson ve Masson's Trichrome boyaları ile boyandı.

Mikroskopik incelemede kas dokusunu geniş alanda infiltre etmiş ve ortadan kaldırmış irili ufaklı damarların oluşturduğu tümör dokusu görüldü. Damarlar arasında miyofibril liflerinin bulunduğu dikkati çekti. Tümörü oluşturan damarlarda çok fazla endotel proliferasyonu görülmedi. Mitotik fiğüre rastlanmadı.

TARTIŞMA

İntrmuskuler hemanjiomlar en sık gençlerde görülür (2). Bizim vakamız da 14 yaşında olup bu kategoriye girmektedir.

Etyolojisinde travma önemli sayılmakta olup travmayı takiben uzun süren dönemde yavaşça büyüdüğü söylenmektedir (1,2). Bu vakada da 6 yıl öncesine dayanan travma hikayesi bu görüşü desteklemektedir. Şişlik, ağrı ve pulsasyon bulguları literatürle uyumludur (2,3).

Bu tümörler genellikle mikst bir vasküler komponent sergilerler (4). Bazıları da şiş nükleuslu hücrelerden zengin olup intralüminal papiller projeksiyonlar içerirler. Mitoz sık görülür (2). Mitozun sık olması ve infiltratif olmaları nedeni ile anjiosarkomlarla karıştırılabilirler. Bizarre hücrelerin ve nekrozun olmayışı, hücre sıralanmasının çok olmayışı ayırıcı tanıda önem taşır.

KAYNAKLAR

1. Jani P, Roob P, Hanby RM. Intramuscular hemangioma of the sternomastoid muscle. *Head Neck*. 1990; 12: 164.
2. Alen PW, Enzinger FM. Hemangioma of skeletal muscle. An analysis of 89 cases. *Cancer* 1972; 29: 8.
3. Enzinger FM, Weiss WS: *Soft tissue tumors*. Mosby Co. St. Louis 1988; 512.
4. Beham A, Fletcher CD: Intramuscular angioma. A clinicopathological analysis of 74 cases. *Histopathology*. 1991; 18: 53.
5. Weiss WS. Neoplasms of skeletal muscle. In: *Heffner RR: Muscle pathology*. Churchill Livingstone New York 1984; 207.

Yazışma Adresi:

Dr. Aliye SARI
Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı
ISPARTA