



# Çocukta Çekum Lokalizasyonlu Kavernöz Hemanjiom: Olgu Sunumu

## Cecum Localized Cavernous Hemangioma in a Child: A Case Report

Betül ÜNAL<sup>1</sup>, Cumhuri İbrahim BAŞSORGUN<sup>1</sup>, İrem Hicran ÖZBUDAK<sup>1</sup>, Ersin ARIÖĞLU<sup>2</sup>,  
Gülsüm Özlem ELPEK<sup>1</sup>, Mehmet Akif ÇİFTÇİÖĞLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Atatürk Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi  
Correspondence Address

**Betül ÜNAL**  
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
E-posta: betulunalmd@gmail.com

### ÖZ

Gastrointestinal hemanjiomlar herhangi bir yaşta görülebilen benign lezyonlardır. Gastrointestinal kanama, anemi, kitleye bağlı bağırsak obstrüksiyonu başlıca belirtileridir. Burada rektal kanama şikayeti olan, 12 yaşında bir kız çocuğu hastayı sunduk. Cerrahi eksizyon sonrası yapılan mikroskopik değerlendirme; düzleşmiş endotel hücreleriyle döşeli, dilate, geniş, vasküler kanallardan oluşan kapsülsüz tümöral lezyonu gösterdi. Böylece olguya kavernöz hemanjiom tanısı kondu. Günümüze kadar, çekum yerleşimli kavernöz hemanjiom tanılı, tek olgu sunumları şeklinde yalnız yedi olgu bildirilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Kavernöz hemanjiom, Çekum, Çocuk, Rektal kanama, Histology

### ABSTRACT

Gastrointestinal hemangiomas are rare benign lesions that can be seen at any age. Gastrointestinal bleeding, anemia and intestinal obstruction due to mass lesion are the major symptoms. Here we presented a 12-year-old female patient with a complaint of massive rectal bleeding. Following surgical excision of the lesion, microscopic evaluation revealed an unencapsulated tumoral lesion composed of dilated, large vascular channels lined with flattened endothelial cells. The diagnosis was "cavernous hemangioma". Until today, only seven cases of cavernous hemangioma located at the cecum have been reported as single cases.

**Key Words:** Cavernous hemangioma, Cecum, Child, Rectal bleeding, Histology

Geliş tarihi \ Received : 05.04.2015

Kabul tarihi \ Accepted : 25.04.2015

### GİRİŞ

Gastrointestinal hemanjiomlar, benign vasküler tümörler grubundandır ve seyrek olarak izlenirler. Gastrointestinal sistemin herhangi bir bölgesinde görülebilirler. Histolojik tipine göre kapiller, kavernöz ve mikst tip şeklinde sınıflandırılırlar. En sık kapiller ve kavernöz tipleri görülmektedir. Kavernöz tip sıklıkla rektumda genç erişkinlerde izlenir ve ağrısız rektal masif kanamaya neden olur(1). Çekum yerleşimli kavernöz hemanjiomlar çok daha seyrekdir.

### OLGU

On iki yaşında kız çocuğu tekrarlayan, ağrısız, rektal kanama şikayeti ile hastanemize başvurmuştur. Fizik muayenesinde spesifik bir bulguya rastlanmadı. İleri tetkik amacıyla yapılan bilgisayarlı tomografide çekumda, ekstraluminal, yaygın, heterojen genişlemeler gösteren kitlesel lezyon izlenmiştir. Bunun üzerine olguya cerrahi olarak ilioçekal rezeksiyon uygulanmıştır.

DOI: 10.17954/amj.2016.42

Çekum rezeksiyon materyalinin makroskopik incelenmesinde ekstraluminal yerleşimli 8 cm çapında sınırları çok net olmayan, mukozada düzensizlikler oluşturmuş tümöral lezyon izlenmiştir (Şekil 1). Tümör, çevre mezenter dokuda yapışıklıklar meydana getirmiştir. Mikroskopik incelemede tümörün dilate, kan ile dolu, düzleşmiş endotel ile döşeli çok sayıda damar yapısından oluştuğu görülmüştür. Arada genişlemiş damar duvarlarında adventisyal fibrozis ile kalınlaşma dikkati çekmiştir (Şekil 2). Dilate vasküler kanalları döşeyen endotel bası nedeniyle düzleşmiş görünümde olup benign natürdedir, bu hücrelerde atipi, mitoz izlenmemiştir. Hastanın klinik takibinde postoperatif 4 yıllık süreçte olguda rekürrens saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

Gastrointestinal sistemin vasküler malformasyonları herhangi bir yaşta görülebilmektedir. Klinik olarak kanama, anemi veya kitleye sekonder intususepsiyon ile prezente olurlar ancak bazıları da asemptomatiktir (1).

Histolojik olarak hemanjiomlar, telenjektazi ve anjiyodisplazilerden ayrı bir form olarak değerlendirilir ve mezodermal kaynaklı embriyonik sekestrasyon olduğu düşünülmekte-

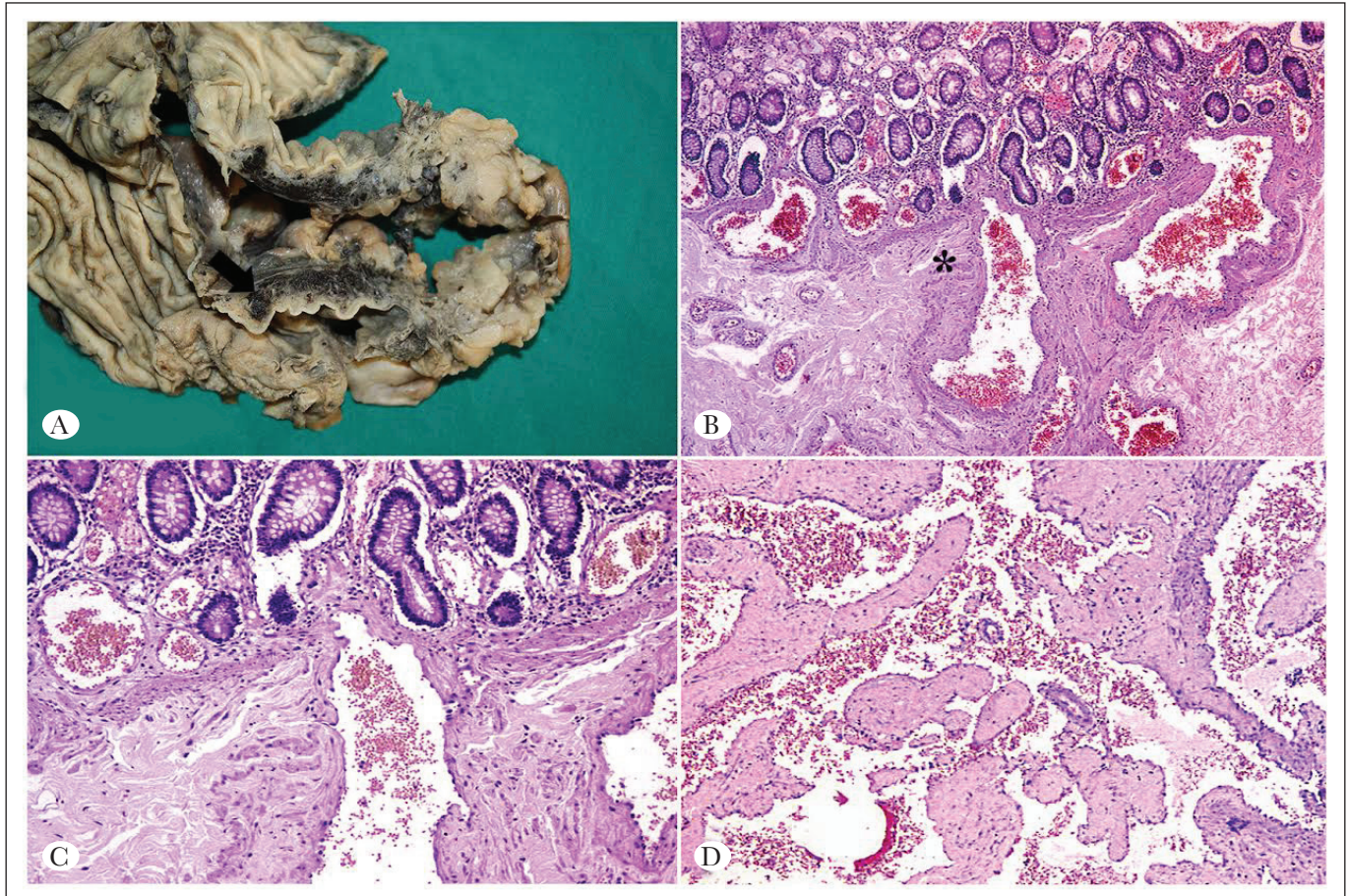
dir(2). Ancak doğumda izlenmezken, daha sonraki yıllarda proliferere olduğu da vurgulanmaktadır (3).

Gastrointestinal hemanjiomlar sıklıkla ince barsakta izlenir. Kolonik hemanjiomlar daha nadir izlenirken genellikle rektosigmoid yerleşimlidir. Çekum yerleşimli hemanjiomlar literatür taramamız sonucunda 7 tane saptanmıştır (Tablo I). Rektosigmoid yerleşimli hemanjiomlar yaklaşık 350 adet bildirilmiştir (5).

Olguların çoğu ağrısız rektal kanama şikayeti ile başvurur. Bu olgular özellikle ileri yaşta ise çoğu zaman malign epitelyal tümör olarak düşünülür. Bunun yanında komplikasyon olarak koagulopati, intestinal obstrüksiyon(6), perforasyon gelişebilir.

Kolonik venöz malformasyon benzer şekilde prezente olmasından dolayı sıklıkla malign tümöral lezyonlar ile karışabilir. Ayırıcı tanıda intestinal hemoroid, inflamatuvar barsak hastalıkları, karsinomlar düşünülmelidir (4).

Özellikle kapiller hemanjiomlar, aktif, proliferere olmuş, yer yer mitotik aktivite gösteren ve doku içinde infiltratif görünen şişkin endotelial hücrelerden oluşmaktadır. Özellikle çevre dokuya olan yapışıklıkta sarkom veya hemanjioperistom ile



**Şekil 1:** Çekumda mukoza ve serozada izlenen süngerimsi görünümdeki tümörün makroskopik görünümü (A). Lezyon mikroskopik olarak düzleşmiş endotelle döşeli, kan ile dolu, genişlemiş, kavernöz, vasküler kanallardan oluşmaktadır (B, C, D). (H&E boyama, b, c; x100, d; x200)

**Tablo I:** Çekum yerleşimli hemanjiom olguları.

Araştırmacılar	Olgu	Cinsiyet	Yaş	Yıl
Buie LA, Swan T: Surg.Clin.North.AM.	1	-	-	1929
Upton JE, Bunnell I: JAMA	2	-	-	1971
Abrahamson J, Shandling B: J.Paed.Surg.	3	-	-	1973
Basaklar C: Z. Kinderchir.	4	K	8	1990
Lanjewar DN et al: Histopathology	5	E	8	1996
Huh JW et al: World J. Gastroenterology	6	K	37	2009
<b>Olgumuz</b>	7	K	12	2010

karişabilir. Ancak olgularda lobulasyon izlenir ve belirgin kapiller patern yoktur. Yine sellüler hemanjiomlarda nekrozun olmayışı ayırıcıdır (7). Hemanjiom tedavisinde steroidler, skleroterapi, kriocerrahi, ablasyon

tedavi seçeneği olarak yer alsa da, semptomları özellikle de rektal kanamayı kontrol altına alan en efektif tedavi yöntemi total cerrahi eksizyondur (8).

### KAYNAKLAR

- Gordon FH, Watkinson A, Hodgson H. Vascular malformations of the gastrointestinal tract. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2001; 15:41-58.
- Huh JW, Cho SH, Lee JH, Kim HR. Large cavernous hemangioma in the cecum treated by laparoscopic ileocecal resection. *World J Gastroenterol.* 2009; 15:3319-21.
- Pineda IF. Vascular tumors and malformations of the colon. *World J Gastroenterol.* 2009; 15:5242-43.
- Erkan G, Alagözlü H, Memiş L, Tuncer C. Rapidly growing giant solitary cavernous hemangioma in a patient with ulcerative colitis. *Turk J Gastroenterol.* 2008; 19: 271-75.
- Wang HT, Gao XH, Fu CG, Wang L, Meng RG, Liu LJ. Diagnosis and treatment of diffuse cavernous hemangioma of the rectum: Report of 17 cases. *World J Surg.* 2010; 34:2477-86.
- Demirbas T, Güler N, Caliskan N, Demirbaş T, Güler N, Çalışkan C, Gürcü B, Doğanavşargil B, Korkut M. Mechanical bowel obstruction due to colonic hemangioma: Report of a case. *Turk J Gastroenterol.* 2006; 17(4):305-7.
- Lanjewar DN, Jain P, Shiweshwarkar WS, Kurtane JM. Cellular haemangioma of caecum in a child. *Histopathology* 1996; 29:585-86.
- Basaklar AC. Hemangiomas of the gastrointestinal tract in children. *Z. Kinderchir.* 1990; 45:114-16.