

## Parotis Bezi Lipomu: Olgu Sunumu

Adile Ferda DAĞLI<sup>a1</sup>, İbrahim H. ÖZERCAN<sup>1</sup>, Erol KELEŞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji, Anabilim Dalı,

<sup>2</sup>Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

### ÖZET

Lipom vücudun mezenkimal kaynaklı en sık neoplazmi olmasına karşılık parotis bezinde ender olarak rastlanmaktadır. Bu tümörler %13 oranında baş ve boyun bölgesinde görülmektedir. Çoğu posterior boyun bölgesinde sübkutan olarak ortaya çıkmakla birlikte infratemporal fossa, oral kavite, farinks, larinks ve parotis bezinde ise daha seyrek görülmektedir. Parotis bezi lipomları tüm tükürük bezi tümörlerinin %1-4'ünü oluşturmaktadır. Görülme yaşı ortalama 5. dekadır ve erkeklerde 5-10 kat sık ortaya çıkmaktadır. F.Ü. Tıp Fak. KBB polikliniğine yaklaşık 10 aydır sol kulak altında yavaş büyüyen ağrısız şişlik şikayeti ile başvuran 39 yaşında erkek hastaya sol yüzeyel parotidektomi uygulandı. Materyalin histopatolojik incelenmesinde parotis bezinde lipom tanısı konuldu. Olgunun ender görülmesi nedeniyle literatür bilgileri ışığında tartışıldı. ©2006, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

**Anahtar kelimeler:** Parotis bezi, lipom

### ABSTRACT

#### Lipoma of the Parotid Gland: A Case Report

Lipoma is the most common mesenchymal neoplasm in the human body but found very rarely in the parotid gland. Only 13% of them arise in the head and neck region and most of these occur subcutaneously in the posterior neck. Rarely, they can develop in the infratemporal fossa, oral cavity, pharynx, larynx and parotid gland. Parotid gland lipoma is accounting for approximately 1-4% of all salivary gland tumors. The average age of affected patients is fifth decade of life. It is 5-10 times more common in males.

A 39 year old man who submitted to Fırat University Fırat Medical Center, presented with a 10 month history of a painless, slow growing mass in the left preauricular area. A left superficial parotidectomy was performed. Histopathological examination showed a parotid lipoma. Because of the relative rarity of lipomas occurring in the parotid region, we discussed based on the current literature. ©2006, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

**Key words:** Parotid gland, lipoma

**M**atür yağ hücrelerinden oluşan lipomlar, yumuşak dokunun en sık görülen tümörleridir. Sırt, omuz ve boyun bölgesinde daha sık ortaya çıkarlar (1-5). Parotis bezinde oldukça seyrek görülürler (2,6-11). Tüm tükürük bezi tümörlerinin %1-4'nü, non-epitelial tükürük bezi tümörlerinin ise %18.5-22.5'ni oluştururlar (12). Klinikte yavaş büyüyen, asemptomatik ağrısız bir kitle olarak görülürler. Diğer parotis bezi tümörlerinden ayırıcı karakteristik özelliklerinin olmaması ve nadir olarak görülmeleri nedeniyle genellikle cerrahi öncesi ayırıcı tanıda düşünülmezler (1,2,8,11,13,14). Parotiste lipom olgusunu bu özellikleri nedeniyle literatürler ışığında sunmayı amaçladık.

### OLGU SUNUMU

Son altı aydan beri sol kulak altında yavaş büyüyen kitle şikayeti ile 39 yaşında erkek hasta Nisan 2004'de Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvurdu. Yapılan fizik muayenede solda tragus önünde zigomatik kemik arka hizasında yaklaşık 2 cm'lik hareketli, lastik kıvamında, ağrısız kitle görüldü.

Ultrasonografide (USG) sol parotis üst polde hipoeoik nonhomojen dışı doğru uzanan 15x8 mm boyutunda lezyon izlendi. Hastaya pleomorfik adenom ön tanısıyla sol yüzeyel parotidektomi uygulandı.

Materyal 7,5x3,5x2 cm ölçülerinde, solid özellikte olup kesit yüzeyinde, parotis bezine bitişik 2 cm çapında çevreden sınırları net olarak ayrılabilen lobüle, sarı renkli lezyon görüldü. Histopatolojik incelemede tükürük bezine ait yapılar yanısıra çevreden düzgün fibröz bir kapsülle ayrılmış benign tümöral oluşum izlendi (Şekil 1,2). Bu tümörün matür yağ hücrelerinden oluştuğu ve fibröz septalarla gruplara ayrıldığı dikkati çekti. Bu histolojik bulgularla lipom tanısı konuldu.

### TARTIŞMA

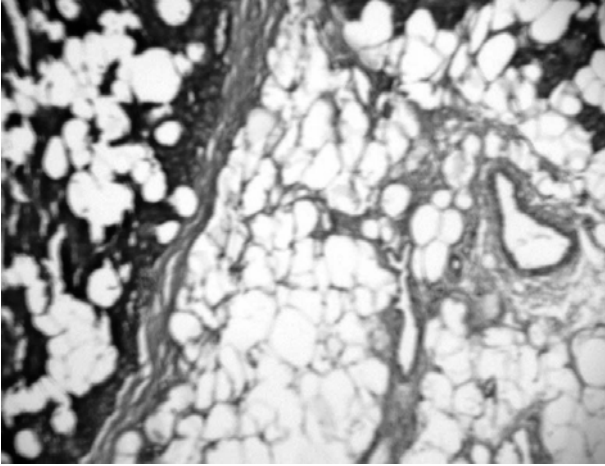
Benign mezenkimal tümörler olan lipomlar histolojik olarak matür yağ dokusuna çok benzerler. Basit bir yağ birikiminden lipomları tek ayıran, çevrelerindeki fibröz kapsül varlığıdır (4,5,6,14). Parotis lipomları 7-72 yaş arasında ortaya çıkar (ortalama 50-60 yaş) ve erkeklerde 5-10 kez daha sık görülürler (12,14).

<sup>a</sup> Yazışma Adresi: Dr. Adile Ferda Dağlı, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

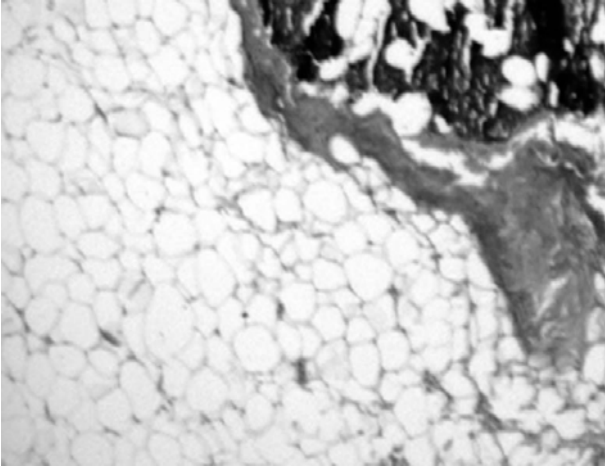
\* VII. Ulusal Patoloji Sempozyumunda Poster olarak Sunulmuştur.

Tel: 0 424 2333555

e-mail: ferda58@yahoo.com



**Şekil 1.** Parotis bezine bitişik lipomun histolojik görünümü (HEx40).



**Şekil 2.** Parotis bezine bitişik lipomun histolojik görünümü (HEx100).

Ailesel yatkınlık, obezite, diyabet, siroz, kronik alkolizm, travma, malnütrisyon, radyasyon, endokrin bozukluklar, insülin enjeksiyonu ve kortikosteroid tedavisi muhtemel etiyolojik faktörler olarak kabul edilmektedir (2,6). 2000 yılına kadar literatürde yaklaşık 150 olgu bildirilmiştir. (1,2,12). AFIP'de tükrük bezlerinin 19 lipom olgusu kayıtlı olup tükrük bezi benign neoplazmalarının %9'unu oluşturmaktadır (2,8,12).

## KAYNAKLAR

1. Yazıcıoğlu AK, Akan H, Çelebi M. Parotid Bezi Lipomu. Tanısal ve Girişimsel Radyoloji. 2002; 8: 203-205.
2. Hosnuter M, Kargı E, Babuccu O et al. A case of lipoma of the deep lobe of the parotid gland. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg. 2003; 10: 167-70.
3. Gök Ü, Yalçın Ş, Kaygusuz İ ve ark. Tükrük Bezi Kitleleri: 112 olgunun analizi. Turk Arch ORL 2001; 39: 104-108.
4. Furlong MA, Fanburg-Smith JC, Childers EL. Lipoma of the oral and maxillofacial region: Site and subclassification of 125 cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004; 98: 441-50.
5. Zhong LP, Zhao SF, Chen GF, Ping FY. Ultrasonographic appearance of lipoma in the oral and maxillofacial region. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004; 98: 738-40.
6. Rosai J. Ackerman's Surgical Pathology. 8 th ed, Mosby-Year Book, St Louis 1996; 815-857.
7. Domanski HA, Carlen B, Jonsson K et al. Distinct cytologic features of spindle cell lipoma. Cancer 2001; 93: 381-9.
8. Esposito C, Califano L, D'Armiento M et al. Lipomatosis of the parotid gland in a child. Br J Plast Surg. 2000; 53: 699-701.
9. Srinivasan V, Ganesan S, Premachandra DJ. Lipoma of the parotid gland presenting with facial palsy. J Laryngol Otol. 1996; 110: 93-5.
10. Weiner GM, Pahor AL. Deep lobe parotid lipoma: a case report. J Laryngol Otol. 1995; 109: 772-3.
11. Som PM, Scherl MP, Rao VM et al. Rare presentations of ordinary lipomas of the head and neck: a review. AJNR Am J Neuroradiol. 1986; 7: 657-64.

Klinikte lipom, genellikle asemptomatik, yuvarlak-oval, orta sertlikte kolay hareket edebilen bir nodül şeklinde karşımıza çıkar. Seyrek olarak bir siniri etkilerse ağrı ortaya çıkabilir (4,5,12,14). Çapı 1-8 cm arasında değişir ve ortaya çıkış süresi ortalama 6 aydır. Makroskopik olarak iyi sınırlı, yuvarlak-oval sarı renkli, yumuşak-lastik kıvamında kiteller olup kesit yüzeyleri sarı renkli, yağlı, lobüler görünümlüdür. Histolojik olarak, fibröz bir kapsülle çevre bez dokusundan ayrılan, iyi sınırlı, matür yağ dokusu görünümündedir. İnce bağ dokusu septaları matür yağ hücrelerini gruplara ayırır ve lobüler bir yapı ortaya çıkar. Bağ dokusu septaları içinde kan damarları bulunabilir. Seyrek olarak inflamatuvar hücreler ve makrofajlar görülebilir (12).

USG, Bilgisayarlı tomografi (BT), Manyetik Rezonans (MR) parotis kitlelerini değerlendirmede seçilen yöntemlerdir. Lipom ve liposarkomun BT görüntüleme karakteristikleri ve diğer yağ dansiteli lezyonlardan (örneğin; yağlı infiltrasyon) ayırıcı tanısının spesifik olması tedaviyi kolaylaştırır (15). Ayrıca bu tümörlerin klinik, radyolojik, sitolojik ve histolojik özelliklerinin iyi tanımlanması, ince iğne aspirasyon sitolojisinde sitologların bu lezyonları kolay tanımlarına yardımcı olur. Cerrahi öncesi yapılacak ince iğne aspirasyon sitolojilerinde (İİAS) doğru tanı konulması da bazı hastalarda gereksiz cerrahi girişimi önleyebilir (13). Parotis bezi lipomlarında cerrahi öncesi pleomorfik adenom ve Warthin tümörü en sık konan klinik tanıdır (12,16). Olgumuzda da pleomorfik adenom ön tanısıyla cerrahi uygulandı. Materyalin histopatolojik incelemesinde lipom olarak değerlendirildi. Özellikle yaşlılarda parotiste yumuşak, ağrısız, iyi sınırlı tümör aksi ispatlanıncaya kadar Warthin tümörü olarak düşünülür (2). Ayrıca baş-boyunda daha derin yerleşimli lipomatöz lezyonların iyi diferansiye liposarkom olarak düşünülmesi önerilmektedir (16). Bununla birlikte parotis derin lobunda yerleşim gösteren oldukça seyrek lipom olguları da bildirilmiştir (10,17).

Parotis lipomlarına cerrahi yaklaşım, fasial sinirin varlığına bağlı olarak diğer şüpheli benign parotis tümörlerine benzer (2). Tedavide lezyonun eksizyonu yeterlidir. Fasial sinir korunarak süperfisyel parotidektomide uygulanabilir. Oldukça nadir de olsa nüks görülebilir. (2,8,10).

Parotis bezi kitlelerinin ayırıcı tanısında esas olarak benign yada malign ayırımı önemlidir. Cerrahi öncesi bu ayırımın yapılması tedavi yaklaşımını belirler. Lipomlar parotis bezinde ender görülmekle beraber cerrahi öncesi ön tanıda düşünülmelidir.

12. Mc Daniel RK. Benign mesenchymal neoplasm: neoplasm of adipose tissue: In Gnepp EA, ed. Surgical pathology of the salivary glands. Philadelphia; WB. Saunday company; 1991; 503-505.
13. Layfield LJ, Glasgow BJ, Goldstein N et al. Lipomatous lesions of the parotid gland. Potential pitfalls in fine needle aspiration biopsy diagnosis. Acta Cytol. 1991; 35: 553-6.
14. Jong AL, Park A, Taylor G et al. Lipomas of the head and neck in children. İnter J pediatric Otorhinolaryngology 1998; 43: 53-60.
15. Stewart MG, Schartz MR, Alford BR. Atypical and malignant lipomatous lesions of the head and neck. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1994; 120:1151-5
16. Malave DE, Ziccardi VB, Greco R et al. Lipoma of the Parotid Gland; Report of a case. J Oral Maxillofac Surg 1994; 52: 408-11.
17. Kimura Y, Ishikawa N, Goutsu K et al. Lipoma in the deep lobe of the parotid gland: a case report. Auris Nasus Larynx. 2002; 29: 391-3.

*Kabul Tarihi: 24.10.2005*