

UTERİN HEMANJİYOM (Olgu Sunumu)

Dr. Fahri YILMAZ *
Dr. Mehmet YALDIZ *
Dr. Ali Kemal UZUNLAR *
Dr. Emel KARDEŞ *
Dr. Adem ARSLAN *

Uterusun kavernöz hemanjiyomu seyrek bir lezyondur. Biz postmenapozal bir kadında anormal uterin kanamaya neden olan, uterin hemanjiyom ve basit endometrial hiperplazili bir olguyu sunduk.

Anahtar kelimeler: Hemanjiyom, uterus

Uterine hemangioma (Case Report)

Cavernous hemangioma of the uterus is a rare lesion. We report a postmenopausal patient with abnormal uterine bleeding due to hemangioma and simple endometrial hyperplasia.

Key words: Hemangioma, uterus

Uterusun kavernöz hemanjiyomu çok nadir bir lezyondur ve hayatı tehdit eden, hızlı gelişen, jinekolojik ve obstetrik hemoraji oluşturabilir^{1,2}. Biz postmenopozal bir kadında vajinal kanamaya neden olan, uterin kavernöz hemanjiom ile birlikte, basit endometrial hiperplazi gösteren bir olguyu sunduk.

OLGU

55 yaşında disfonksiyonel kanama şikayetiyle Kadın-Doğum polikliniğine müracaat eden bayan hasta 40 yıllık evli olup hepsi yaşayan 8 çocuk sahibidir. 10 yıldır menapozda olan hastanın son 6 aydır düzensiz kanamaları oluyormuş. Jinekolojik muayenede servikal kanalda taze kanama izlendi ancak porsiyoda bir anormallik yoktu. Uterus normal boyutlardaydı ve kavite 7 cm derinlikteydi. Yapılan laboratuvar testlerinde, koagülasyon bozukluğu tespit edilmedi. Serum FSH, LH, östrojen ve progesteron seviyeleri normaldi. Ultrasonik incelemede uterus ve adneksler normal görünümdeydi. Endometriumun kalınlığı 0.4 cm olup yüzey tabakası altında bazal tabakada 0.5 cm'lik bir alanda dilate kan damarları ve ekojenite artışı (1 cm) izlendi. Servikal dilatasyondan sonra endometrial küretej uygulandı ve küreteji takiben 150 cc kadar taze kanama meydana geldi. Kanamanın durdurulması amacıyla uterotonik verildi ve kanama spontan olarak durdu.

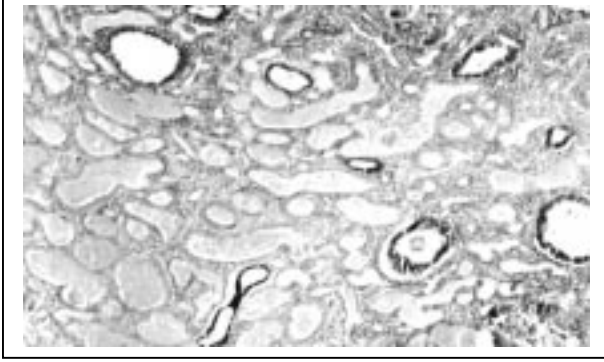
Alınan materyal makroskopik olarak 1 cc hacmindeydi ve yer yer grimtrak yer yer de hemorajik alanlar içeriyordu. Mikroskopik olarak endometriuma ait döşeyici epitel altında kompakt stromada bir kısmı genişlemiş ve hiperplazik epitelle döşeli bez yapıları yanısıra bazal tabakada ve

* Dicle Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
DİYARBAKIR

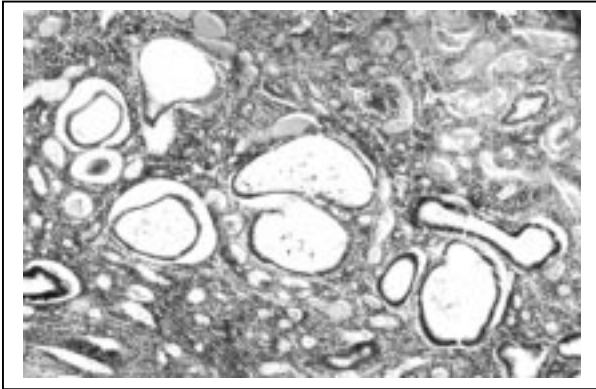
Yazışma adresi:

Dr. Fahri YILMAZ
Dicle Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
DİYARBAKIR

myometriümda içleri eritrositle dolu, bir kısmı birbiriyle birleşerek genişlemiş endotelleri proliferere çok sayıda damar kesitleri izlendi (Resim 1-2). Bu mikroskopik bulgularla olguya kavernöz hemanjiyom ve basit endometrial hiperplazi tanısı kondu.



Resim 1: Endometriüma ait bezler arasında değişik boyutlarda, bir kısmı birbiriyle birleşen, içleri eritrositlerle dolu damar yapıları (H.E. X41).



Resim 2: Kistik görünümde epitelleri proliferere bez yapıları yanısıra sayıca artmış proliferere damar kesitleri (H.E. X41).

TARTIŞMA

Uterusun kavernöz hemanjiyomu uterin duvarın tamamını veya bir kısmını tutan son derece nadir bir lezyondur³. Kadın cinsiyet organlarında görülen hemanjiyomların büyük çoğunluğu serviks uteri ve vajinada tanımlanmıştır. Bununla birlikte gebelik esnasında uterusun korpusunda yerleşen 4 olgu bildirilmiştir¹. Rapor edilmiş olguların çoğu doğum yapmış kadınlardır⁴. Muhtemelen gebelik ve doğum esnasındaki hemodinamik değişiklikler sonucu, uterin hemanjiyom doğum yapmış kadınlarda daha sık görülmektedir¹.

Uterin hemanjiyomlar yavaş bir gelişme gösterirler. Ancak seyrek olarak gebeliği taklit edecek şekilde hızlı bir gelişme de gösterebilirler ve 25 cm çapa kadar ulaşan lezyonlar rapor edilmiştir. Uterin hemanjiyomların çoğu intramural olup korpusa sınırlıdır, fakat bazı lezyonlar myometriümun çok geniş alanlarını tutabilirler. Lezyonun hem seyrek görülmesi, hem de uterin myom ve hemanjiyom arasında klinik benzerliklerin olmasından dolayı, doğru klinik teşhise varmak çoğu zaman mümkün değildir. Bununla birlikte bazı hastalarda her iki lezyon aynı anda bulunabilir ve klinik tanı diğer organlarda aynı zamanda hemanjiyomların görülmesi ile ortaya konabilir⁴.

Klinik semptom damarsal anomalinin boyutuna ve lokalizasyonuna bağlı olup hastalar sıklıkla asemptomatiktir ve ağrı nadirdir. Menoraji en sık görülen semptomdur ve submukozal tutulumlu olgularda şiddetli olabilir⁴. Bizim olgumuzda lezyon endomyometriüma yerleştiği için vajinal kanama en önemli semptom olarak ortaya çıkmıştır.

Uterusun kavernöz hemanjiyomunun kliniği oldukça değişkendir. Kimi raporlarda mürmür, pulzasyon veya uterusun süngerimsi yumuşak büyümesi gibi bulgular tanımlanmasına karşın kimilerinde ise herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. En sık görülen bulgu, hemanjiyomu çeviren ince endometrial doku çıkarıldığında ve kan damarları tahrip edildiğinde ortaya çıkan postküratif kanamadır. Uterusun diffüz kavernöz hemanjiyomlu olgularında, bol kontrol kanaması oluştuğunda histerektomi endikasyonu vardır.

Ultrasonografik olarak hemanjiyomlar sınırları iyi seçilen etrafındaki doku ile karşılaştırıldığında daha ekojenik ve genellikle homojenöz bir yapı olarak görülür. Onlar posteriora doğru genişleyebilir, fakat etrafında bir halo yoktur. Düşük hızdaki Doppler sinyalleri hemanjiyomların merkezinde bazan görüldüğü halde, kan akım bulgusu sıklıkla görülmez⁵. Uterusun kavernöz hemanjiyomunun kesin tanısı sıklıkla patolojik spesmenin incelenmesi veya anjiyografi ile konulur. Anjiyografik embolizasyonu takiben kanamanın kontrol edildiği rapor edilmiştir².

Kadın genital sisteminde oluşan hemanjiyomlar diğer organlarda oluşanlardan histolojik olarak

Uterin hemanjiyom (bir olgu sunumu)

diğer organlarda oluşanlardan histolojik olarak farklı değildir¹. Rapor ettiğimiz olguda uterusun mikroskopisi kavernöz hemanjiyomla uyumlu alanlar gösterdi. Bununla birlikte endometriumda kistik genişlemeler gösteren hiperplazik epitelle dōşeli bez yapıları izlendi ve bu alanlar basit endometrial hiperplazi ile uyumluydu. Olgumuzda endometrial hiperplazi spontan olarak oluşabileceği gibi, muhtemelen matür yağ dokusundan salınan ve progesteronla baskılanmamış östrojenden dolayı da olabilir. Literatürde kavernöz hemanjiyomla birlikte basit endometrial hiperplazi özellikleri taşıyan başka bir olguya rastlamadık.

Sonuç olarak; uterin hemanjiyomlar oldukça nadir görülen lezyonlar oldukları halde, özellikle

doğum yapmış kadınlarda disfonksiyonel uterin kanamalar araştırılırken gözönünde bulundurulmalı ve hemanjiyoma ait bulgular mevcutsa, postküratif şiddetli kanamaya neden olabileceğinden dolayı hastaya daha temkinli yaklaşılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Jensen H, Petersen K, Lenz S, Ilum L, Olsen CR. Life-threatening hemorrhage due to uterine vascular abnormality. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1988;67:363-5.
2. Lodgering FK, Pijpers L, van Eijck J, Wallenburg HCS. Pregnancy in a patient with cavernous hemangioma of the uterus. *Am J Obstet Gynecol* 1989;160:628-30.
3. Weismann A, Talmon R, Jakobi P. Cavernous hemangioma of the uterus in a pregnant woman. *Obstet Gynecol* 1993;81:825-7.
4. Chestnut DH, Szpak CA, Fortier KJ, Hammond CB. Uterine hemangioma associated with infertility. *South Med J* 1988;81:926-8.
5. Hawes DR, Hemann LS, Cornell AE, Yuh WTC. Hemangioma of the uterine cervix: sonographic and MR diagnosis. *J Comput Assist Tomogr* 1991;15(1):152-4.