



# Kolon kanserini taklit eden kolon lipomu: Olgu sunumu

İlke Evrim Seçinti<sup>1</sup>, Betül Şimşek<sup>1</sup>, Salih Denis Şimşek<sup>2</sup>, Süleyman Uysal<sup>1</sup>, Ozan Utku Öztürk<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

<sup>2</sup> Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

<sup>3</sup> Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

## Öz

### *Kolon kanserini taklit eden kolon lipomu: Olgu sunumu*

Lipom, matür adipoz dokudan gelişen ve yumuşak dokuda sık gözlenen benign mezankimal bir tümördür. Kolon yerleşimi nadir olup insidansı %0,2-4 olarak bildirilmektedir. Çoğunlukla 5.-6. dekatta, kadın hastalarda görülür. En sık çekum ve çıkan kolon yerleşimlidir. Sıklıkla soliter, küçük ve asemptomatik olup insidental olarak saptanır. Ancak tümör boyutuna ve yerleşim yerine bağlı olarak karın ağrısı, kanama, invajinasyon bulguları, obstrüksiyon bulguları göstererek klinik ve radyolojik olarak maligniteyi taklit edebilir. Bu nedenle preoperatif dönemde tanınması zordur. Genellikle 2 cm'den büyük olan lipomlar semptomatiktir. Histopatolojik olarak sıklıkla submukoza yerleşimli, mukozadan kapsülle ayrılan, matür adipoz dokudan oluşan, iyi sınırlı tümöral lezyon izlenir. Kesin tanı ancak histopatolojik incelemeyle konulabilir. Lezyonun cerrahi olarak çıkarılması hem tedavi için hem de malignensi tanısını dışlamak için gereklidir. Karın ağrısı şikâyeti ile acil servise başvuran, 52 yaşındaki kadın hastada klinik olarak maligniteyi taklit eden kolon lipomu olgusu sunuldu.

**Anahtar Kelimeler:** Kolon Tümörü, Lipom, Submukozal Lipom

## Abstract

### *Colonic lipoma mimicking colon cancer: A case report*

Lipomas are benign mesenchymal tumors that derived from mature adipocytes and frequently observed in soft tissue. Colonic lipomas are rare, and the incidence of colonic lipomas ranges from 0.2 to 4.4%. They have been noted to occur more frequently in women, and most patients are in their fifth or sixth decade of life. Generally, they are located on the right side, particularly in the cecum. They are often solitary, small, asymptomatic and incidentally detected. However, depending on the tumor size and location they can result in abdominal pain, gastrointestinal bleeding, bowel obstruction, or intussusception. Usually, lipomas larger than 2 cm are symptomatic. Histopathologically, a well-circumscribed tumoral lesion located in the submucosa, separated from the mucosa by a capsule, consisting of mature adipose tissue is observed. Definitive diagnosis can only be made by histopathological examination. Surgical removal of the lesion is necessary both for treatment and to exclude malignancy. We report a case of a 56-year-old female who admitted to the emergency department with abdominal pain, clinically operated on suspicion of malignancy colon lipoma.

**Keywords:** Colon Tumors, Lipoma, Submucosal Lipoma

**Nasıl Atıf Yapmalı:** Seçinti İE, Şimşek B, Şimşek SD, Uysal S, Öztürk OU, Seçinti İE. Kolon kanserini taklit eden kolon lipomu: Olgu sunumu. MKÜ Tıp Dergisi. 2022;13(46):230-232. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.915352>

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** İlke Evrim Seçinti, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

**Email:** ilkevrin@gmail.com

**ORCID iD:** 0000-0002-8614-3971

**Geliş/Received:** 28 Nisan 2021

**Kabul/Accepted:** 19 Aralık 2021

## GİRİŞ

Lipom, matür adipoz dokudan gelişen ve yumuşak dokuda sık gözlenen benign mezenkimal bir tümördür (1). Gastrointestinal sistemde çok nadir görülmekle birlikte adenomatöz poliplerden sonra ikinci en sık gözlenen benign neoplazidir (2). Gastrointestinal sistem lipomları en sık kolon yerleşimli olup kolondaki insidansları %0,2-4 olarak bildirilmiştir (3). Kolon yerleşimli lipomlar sıklıkla 50-60 yaşlardaki kadın hastalarda görülür. Kolonda en sık çekum ve çıkan kolon tutulumu gözlenmektedir. Tümör boyutuna ve yerleşim yerine bağlı olarak kanama, kilo kaybı, obstrüksiyon bulguları gösterebilir ancak kolon lipomu sıklıkla asemptomatiktir ve insidental saptanır (4,6). Genellikle 2 cm'den büyük olan lipomlar semptomatiktir (5). Büyük boyutlardaki lipomların çoğunlukla invajinasyon ve kanama bulgularıyla başvurduğu literatürde belirtilmiştir (4,7). Kolon lipomları sıklıkla submukozal yerleşimlidir (4). Histolojik olarak bazı lipomlar atipik psödosarkomatöz özellikler gösterse de malign transformasyon hiç bildirilmemiştir (3,8). Temel tedavi yaklaşımı cerrahi rezeksiyondur (2,8). Kolon lipomu olgularında sıklıkla histopatolojik olarak tanı zorluğu yaşanmamakta ancak bu olgular klinisyenler tarafından malign tümör ile karıştırılmaktadır (4).

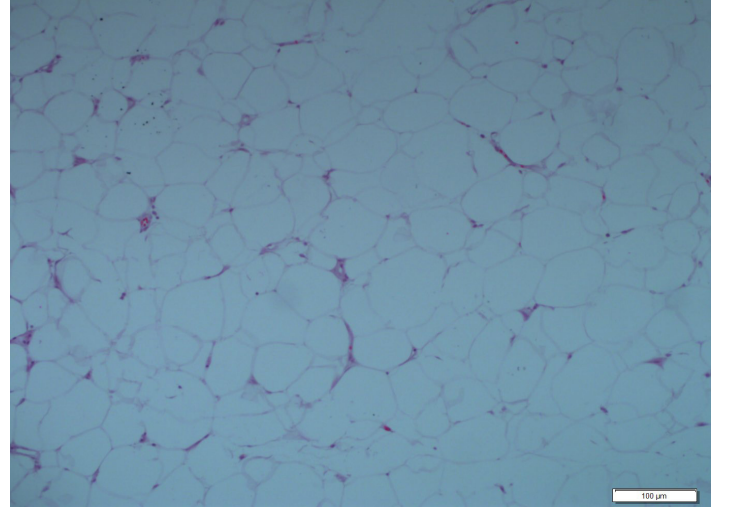
Burada, karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvuran, 52 yaşındaki kadın hastada klinik olarak maligniteyi taklit eden kolon lipomu olgusu sunuldu.

## OLGU

Karın ağrısı şikayetiyle acil servise başvuran 52 yaşında kadın hastanın kan tetkiklerinde anormallik saptanmadı. Batın Bilgisayarlı Tomografi incelemesinde hepatik fleksuraya yakın, çıkan kolon yerleşimli kitle ve invajinasyon bulguları görülmesi üzerine malignite kuşkusuyla sağ hemikolektomi yapıldı (Resim 1). Spesmenin makroskopik incelemesinde 6x5 cm boyutta, lümeni tama yakın tıkayan, kapsüllü, sarı renkte, polipoid görünümde, yumuşak kıvamlı lezyon izlendi. Lezyon kesit yüzü homojen kirli sarı renkteydi. Makroskopik olarak kanama ve nekroz izlenmedi. Lezyon dışı alanlarda mukoza olağan görünümdeydi. Histopatolojik incelemede submukozal büyüme gösteren, kapsülü ile mukozadan iyi sınırla ayrılmış, matür adipositlerden oluşan tümör görüldü (Resim 2). Mikroskopik olarak atipi, mitoz ve nekroz izlenmedi. Stroma ödemli olup yüzeyde intestinal mukoza intakttı. Bu bulgular sonucunda 'Submukozal lipom' tanısı verildi.



Resim 1: Sağ hemikolektomi spesmeninde submukozal yerleşimli, homojen kirli sarı renkli, düzgün sınırlı, makroskopik olarak lipom ile uyumlu kitle görülmektedir.



Resim 2: Mikroskopik incelemede matür adipositlerden oluşan lipom izlenmektedir. H&E X100

## TARTIŞMA

Lipom, gastrointestinal sistemde çok nadir görülmekle birlikte adenomatöz poliplerden sonra ikinci en sık gözlenen benign neoplazidir (2). Sıklıkla 50-60 yaşlarda ve kadın hastalarda görülür, en sık sağ kolon yerleşimlidir (4). Olgumuz, 52 yaşında kadın hasta olması ve lipomun hepatik fleksuraya yakın çıkan kolon hizasında görülmesi nedeniyle literatürde bildirilen olgulara benzerlik göstermektedir.

Kolon lipomları çoğunlukla küçük boyutlarda, soliter ve asemptomatik olup insidental olarak tanı almaktadır. Ancak özellikle 2 santimetreden büyük lipomlar invajinasyon bulgularıyla başvurabilir (5,6).

Kolon lipomu mikroskobik olarak en sık submukoza yerleşimlidir. Mukozadan kapsülle ayrılmış, matür adipoz dokudan oluşan, iyi sınırlı kitlesel lezyonlardır (9). Lezyonun büyüklüğü arttıkça muskularis mukozayı veya muskularis propriayı deplase ettiği izlenebilir. Atipi, mitoz ve nekroz beklenmez ancak lezyon büyüklüğü arttıkça kanama ve/veya nekroz görülebilir. Bu durumda ayırıcı tanıda atipik lipom ve liposarkom yer alır (6).

Kitlenin rezeksiyonu, malignite tanısını dışlamak ve komplikasyonları önlemek için gereklidir. Küçük lipomlarda kolonoskopik rezeksiyon yeterli olurken büyük lipomlarda cerrahi rezeksiyon gerekebilmektedir (3).

Sonuç olarak kolon lipomlarının preoperatif dönemde tanınması zordur. Özellikle büyük boyutlarda olduklarında, klinik ve radyolojik özellikleri nedeniyle malignite lehine değerlendirilebilmektedir. Kesin tanı ancak histopatolojik incelemeyle konulabilir. Lezyonun cerrahi olarak çıkarılması hem tedavi için hem de malignite tanısını dışlamak için gereklidir. Nadir görülsede bu antitenin kitle şüphesiyle yapılan kolektomi vakalarında ayırıcı tanıda akılda tutulması önerilir.

## BİLDİRİMLER

### Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

### Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

### Tebliğ

Bu çalışmanın bir bölümü, 20-23 Mayıs 2021 tarihinde çevrim-içi düzenlenen, 30. Ulusal Patoloji Kongresinde “Kolon

kanserini taklit eden kolon lipomu: olgu sunumu” başlığı ile poster olarak sunulmuştur.

### Etik Beyan

Bu çalışmada tanımlanan olgudan gerekli izin alınarak “Aydınlatılmış onam formu” düzenlenmiş olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

### Yazarlık Katkısı

Fikir: B.Ş., S.D.Ş., İ.E.S., Tasarım: B.Ş., İ.E.S., Gözetim: İ.E.S., B.Ş., Veri toplama ve işleme: B.Ş., S.D.Ş., S.U., O.U.Ö., Analiz ve yorumlama: B.Ş., S.D.Ş., İ.E.S., Literatür tarama: B.Ş., S.D.Ş., S.U., O.U.Ö., Yazma: B.Ş., S.D.Ş., İ.E.S., Eleştirel inceleme: İ.E.S.

## KAYNAKLAR

1. Fléjou JF. Non-epithelial tumours of the large intestine. In: Shepherd NA, Warren BF, Williams GT, Greenson JK, Lauwers GY, Novelli MR, editors. *Morson and Dowson's Gastrointestinal Pathology*. 5<sup>th</sup> ed. Hoboken, New Jersey:Wiley-Blackwell; 2013. p.741.
2. Peters MB Jr, Obermeyer RJ, Ojeda HF, Knauer EM, Millie MP, Ertan A, et al. Laparoscopic management of colonic lipomas: a case report and review of the literature. *JLS* 2005;9(3):342-344.
3. Farfour AN, AbuOmar NA, Alsohaibani FI. Large lipoma of the ascending colon: a case report and review of literature. *J Surg Case Rep* 2020;9:1-3.
4. Paksoy S, Altun E, Başbuğ M, Alış Söyleyici N. Submüköz kolon lipomu: Bir olgu sunumu. *Balıkesir Medical Journal* 2019;3(3):122-128. <https://doi.org/10.33716/bmedj.630340>.
5. Küçük Ü, Özer E, Anuk T. Rektal Yerleşimli Submukozal Lipom: Olgu Sunumu. *Türk Patoloji Dergisi* 2009; 25(2):47-49.
6. Zhang H, Cong JC, Chen CS, Qiao L, Liu EQ. Submucous colon lipoma: a case report and review of the literature. *World J Gastroenterol* 2005;11:3167-3169. <https://doi.org/10.3748/wjg.v11.i20.3167>
7. Lee CS, Lee MJ, Kim KL, Kim YS, Baik GH, Kim JB, et al. A case of giant lipoma causing chronic recurrent intussusception of the colon. *Clin Endosc* 2012;45(2):165-168. <https://doi.org/10.5946/ce.2012.45.2.165>.
8. Sapalidis K, Laskou S, Kosmidis C, Passos I, Mantalobas S, Michalopoulos N, et al. Symptomatic colonic lipomas: Report of two cases and a review of the literature. *SAGE Open Med Case Rep* 2019;7:2050313X19830477. <https://doi.org/10.1177/2050313X19830477>.
9. Erhan SŞ, Keser SH, Yılmaz M, Çitoğlu S. Kolonik lipom: Olgu sunumu. *ODÜ Tıp Dergisi* 2015; 2: 96-99.