



Olgu Sunumu | Case Report

PRİMER UNİLATERAL OVERYAN KAPİLLER HEMANJİOM

PRIMARY UNILATERAL OVARIAN CAPILLARY HEMANGIOMA

✉ Esra Civriz^{1*}, Çiğdem Vural¹, Gupse Turan¹, Aziz Hakkı Civriz¹

¹Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye.

Öz

Primer hemanjiomlar, kadın genital traktında oldukça seyrek görülen, genellikle asemptomatik seyir gösteren benign tümörlerdir. 44 yaşında asemptomatik hastada, CA125 düzeyinin yüksek gelmesi üzerine yapılan transvajinal ultrasonografisinde sağ overinde 68 mm boyutlarında düzensiz heterojen yapı ve douglas poşunda sıvı görülmüş ve sağ unilateral salpingo-oofektomi yapılmıştır. Morfolojik olarak; genel olarak küçük, bir kısmı küboidal ve basıklaşmış endotelial hücreler ile dōşeli proliferasyon vasküler yapılardan oluşan tümöral lezyon destekleyici immünohistokimyasal çalışmalar sonucunda "Overyan Kapiller Hemanjiom" tanısı almıştır. Biz burada; CA125 düzeyinin yüksekliği nedeniyle taranırken insidental olarak saptanan ve nadir bir antite olan overyan kapiller hemanjiom olgusunu sunup bu nadir tümörün histopatolojik özelliklerini ve ayırıcı tanısını literatür eşliğinde gözden geçirdik.

Ahtar Kelimeler: Kapiller, hemanjiom, over

ABSTRACT

Primary hemangiomas are benign tumors that are very rare in the female genital tract and generally show an asymptomatic course. A 44-year-old asymptomatic patient with a high CA125 level, transvaginal ultrasonography showed an irregular heterogeneous structure of 68 mm in size and fluid in the douglas pouch in the right ovary and right unilateral salpingo-oophorectomy was performed. Morphologically, the tumoral lesion consisted of small, partially cuboid and depressed endothelial cells and proliferated vascular structures. As a result of supportive immunohistochemical studies, the case was diagnosed as "Ovarian Capillary Hemangioma". We presented a rare case of ovarian capillary hemangioma, which was detected incidentally while being screened due to the high level of CA125 and we reviewed the histopathological features and differential diagnosis of this rare tumor in the light of the literature.

Keywords: Capillary, hemangioma, ovary

Giriş

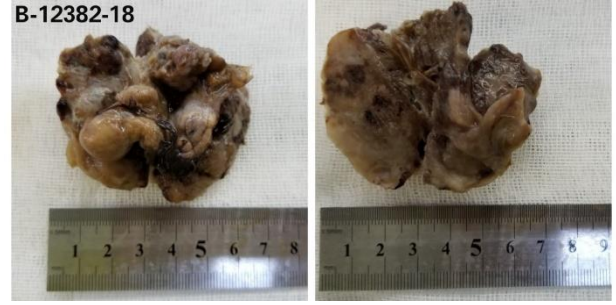
Hemanjiomlar kadın genital traktında oldukça seyrek görülen benign tümörlerdir. Vasküler kanal formasyonunun bozulup anormal görünüm almasıyla karakterize olan overyan hemanjiomların; diğer bölgelerde görülen hemanjiomlarda olduğu gibi damarların boyut farklılıkları ile ayırıcı tanısı yapılan kavernöz ve kapiller olmak üzere iki alt tipi mevcuttur. Overyan hemanjiomlar infantlar da dahil olmak üzere tüm yaş gruplarında görülebilmektedirler.^{1,2} Kavernöz tip hemanjiomlara kapiller tipe göre daha sık rastlanmaktadır.³ Overyan hemanjiomlar genellikle unilateral olmakla birlikte bilateral olan olgular da mevcuttur.⁴ 0.3 cm'den 24 cm'e kadar değişen boyutlarda olgular rapor edilmiştir.^{5,6} Çoğunlukla insidental olarak tanı almalarına rağmen kitle etkisine bağlı overin epitelyal tümörlerine benzer semptomlarla da prezente olabilirler.

Biz burada; sadece CA125 yüksekliği bulunan, asemptomatik, 44 yaşında kadın hastanın sağ overinden kaynaklanan ve nadir bir antite olan overyan kapiller hemanjiom olgusunu sunup bu nadir tümörün histopatolojik özelliklerini ve ayırıcı tanısını literatür eşliğinde gözden geçirdik.

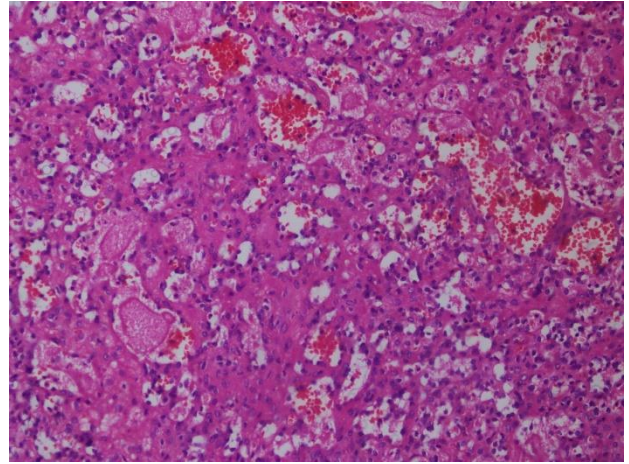
Olgu Sunumu

44 yaşında kadın hasta dış merkezde rutin kontrol amacıyla yaptırdığı tetkiklerde CA125 tümör marker düzeyinin 80 U/ml (N:0-35 U/ml) gelmesi üzerine merkezimize başvurmuştur. Jinekoloji kliniğinde değerlendirilen hastaya transvajinal ultrasonografik görüntüleme yapılmış olup, sağ overinde, 68 mm boyutlarında düzensiz, heterojen yapı ve douglas poşunda sıvı izlenmiştir. Bunun üzerine hastaya sağ unilateral salpingo-ooforektomi uygulanmıştır.

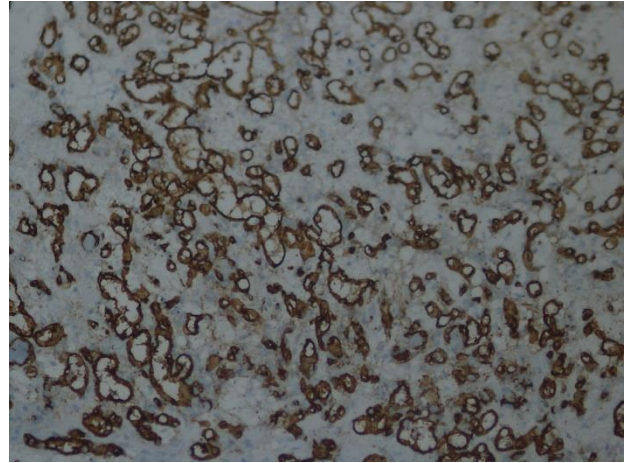
Gönderilen materyal makroskopik olarak 5,2x3x2 cm boyutlarında, gri-sarı renkte olup kesitlerinde yer yer kanamalı alanlara rastlanmıştır (Şekil 1). Mikroskopik incelemelerinde; morfolojik olarak; genel olarak küçük boyutlu, bir kısmı küboidal ve basıklaşmış endotelial hücreler ile dşeli proliferatif vasküler yapılar (Şekil 2), ayrıca kanama alanları ile yaygın ödematöz alanlar dikkati çekmiştir. Yapılan immünohistokimyasal çalışmalarda CD34 ile tarif edilen proliferatif vasküler yapılarda diffüz kuvvetli sitoplazmik boyanma izlenmiştir (Şekil 3). Pansitokeratin tümör hücrelerinde negatif reaksiyon göstermiş olup, Ki67 ile proliferasyon indeksi %5 olarak değerlendirilmiştir. Morfolojik ve immünohistokimyasal incelemeler tanıyı "Overyan Kapiller Hemanjiom" lehine netleştirmiştir. Operasyon sonrası 23 aydır klinik takipte olan hastada klinik ve radyolojik olarak nüks, yeni şikâyet veya semptom saptanmamıştır.



Şekil 1. Makroskopik olarak; kesit yüzü gri-sarı renkte, yer yer kanamalı alanlar bulunduran tümöral lezyon



Şekil 2. Mikroskopik olarak; küçük boyutlu, bir kısmı küboidal ve basıklaşmış endotelial hücreler ile dşeli proliferatif vasküler yapılar (H&E x 200)



Şekil 3. İmmünohistokimyasal olarak; CD34 ile vasküler yapılarda diffüz kuvvetli sitoplazmik boyanma (CD34 x 200)

Tartışma

Hemanjiomlar overin oldukça nadir görülen benign vasküler tümörleridir. Literatürde 100'den az sayıda vaka bildirilmiştir.⁷ Overyan hemanjiomlar ilk olarak Payne tarafından 1869 yılında rapor edilmiş olup etiyolojisi bilinmemektedir.^{8,9} Anjiomatöz malformasyon olabileceği ya da gebelikteki hormonal değişikliklere bağlı gelişebileceği düşünülmektedir.⁹ Makroskopik olarak

overyan hemanjiomlar genellikle küçük boyutlarda olup, 0,3-24 cm arasında bildirilen olgular bulunmaktadır. Kesit yüzü kırmızı-kahverenkli, seröz ya da hemorajik sıvı içeren multiloküle görünümde olabilir.

Mikroskopik olarak; dilate, tek tabakalı basıklaşmış endotelial hücrelerle döşeli, ince duvarlı, değişken boyuttaki damarlardan oluşurlar. Kavernöz, kapiller veya mikst tipte görülebilirler. Olgumuzun tanısı olan overyan kapiller hemanjiom, kavernöz hemanjiomdan daha nadir görülmektedir.

Overyan hemanjiomlar genellikle asemptomatik seyir gösterirler. Fakat büyük kitleler, abdominal distansiyon, alt abdominal ağrı gibi kitle etkisine bağlı semptomlar oluşturabilirler. Nadir olarak CA125 yüksekliğine sebep olup over karsinomlarını taklit edebilirler.¹⁰ Olgumuz da asemptomatik olup CA125 yüksekliği ile prezente olmuştur.

Hemanjiomların dilate hiler kan damarlarının proliferasyonundan ayırıcı tanısının yapılması önemlidir. Hemanjiomlar, az miktarda stroma ile birbirlerinden ayrılan, çok sayıda ince duvarlı kan damarlarından oluşması ile daha iyi sınırlı olan vasküler proliferasyondan ayrılabilirler.⁷ Lenfanjiomalar da ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken antiteler olup, lümenlerinde, pembe soluk eozinofilik materyal bulundurmaları ile hemanjiomlardan ayrılabilirler.⁸ Ayrıca belirgin vasküler komponent bulunduran teratomlar da hemanjiom ile karışabilir. Diğer teratomatöz komponentlerin görülmesi ile ayırt edilebilirler.³ Anjiosarkom ve Kaposi sarkomu gibi malign antitelerden sitolojik atipi içermemeleri, boyut olarak daha küçük olma eğilimleri ve lobule görünümüleri ile ayrılabilirler.⁷

Sonuç olarak; overyan hemanjiomlar, özellikle de kapiller alt tipi, overin oldukça nadir görülen tümörleridir ve her ne kadar olgumuzda frozen koşullarında literatür verilerinden yararlanılamamış olsa da over tümörlerinin ayırıcı tanısında akılda bulundurulması gereken bir antitedir.

Etik Standartlara Uygunluk

Olgunun, hasta kimliği belli olmayacak şekilde yayınlanması koşuluyla ilgili hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

EC, ÇV: Çalışma fikri, hipotez, veri toplanması; EC, GT: Kaynak taraması, çalışmanın tasarımı; AHC: Eleştirel inceleme, yayınlanma süreci.

Finansal Destek

Bu çalışmada herhangi bir fon veya destekten yararlanılmamıştır.

Kaynaklar

1. Mirilas P, Georgiou G, Zevgolis G. Ovarian cavernous hemangioma in an 8-year-old girl. *Eur J Pediatr Surg.* 1999;9(2):116-118. doi:10.1055/s-2008-1072225
2. Rodriguez MA. Hemangioma of the ovary in an 81-year-old woman. *South Med J.* 1979;72(4):503-504. doi:10.1097/00007611-197904000-00041
3. Akbulut M, Bir F, Colakoğlu N, Soysal ME, Düzcan SE. Ovarian hemangioma occurring synchronously with serous papillary carcinoma of the ovary and benign endometrial polyp. *Ann Saudi Med.* 2008;28(2):128-131. doi:10.5144/0256-4947.2008.128
4. Talerma A. Hemangiomas of the ovary and the uterine cervix. *Obstet gynecol.* 1967;30(1):108-113.
5. Gehrig PA, Fowler WC Jr, Lininger RA. Ovarian capillary hemangioma presenting as an adnexal mass with massive ascites and elevated CA-125. *Gynecol Oncol.* 2000;76(1):130-132. doi:10.1006/gyno.1999.5648
6. Alvarez M, Cerezo L. Ovarian cavernous hemangioma. *Arch Pathol Lab Med.* 1986;110(1):77-78.
7. Kurman R, Ellenson L, Ronnett B, Blaustein A. Blaustein's Pathology Of The Female Genital Tract. 7th ed. Springer Nature Switzerland; 2019:1133-1136.
8. Ziari K, Alizadeh K. Ovarian Hemangioma: a Rare Case Report and Review of the Literature. *Iran J Pathol.* 2016;11(1):61-65.
9. DiOrio J Jr, Lowe LC. Hemangioma of the ovary in pregnancy: a case report. *J Reprod Med.* 1980;24(5):232-234.
10. Kaneta Y, Nishino R, Asaoka K, Toyoshima K, Ito K, Kitai H. Ovarian hemangioma presenting as pseudo-Meigs' syndrome with elevated CA125. *J Obst Gynaecol.* 2003;29(3):132-135. doi:10.1046/j.1341-8076.2003.00088.x