

## Önkol Lokalizasyonlu İntramusküler Kavernöz Hemanjiyom

### Intramuscular Cavernous Hemangioma Localized on Forearm: Case Report

Dr. Kaya YILDIZ,<sup>a</sup>  
Dr. Yüksel KANKAYA,<sup>a</sup>  
Dr. Afşin UYSAL,<sup>a</sup>  
Dr. Uğur KOÇER,<sup>a</sup>  
Dr. Derya ARSLANOĞLU<sup>b</sup>

<sup>a</sup>1. Plastik, Rekonstrüktif ve  
Estetik Cerrahi Kliniği,  
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
ANKARA

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Kaya YILDIZ  
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
1. Plastik ve Rekonstrüktif ve  
Estetik Cerrahi Kliniği,  
Ulucanlar, ANKARA  
drkayayildiz@gmail.com

**ÖZET** Hemanjiyomlar; vasküler dokunun hamartomatöz malformasyonu yada benign tümörleri olarak tanımlanabilirler. Kapiller hemanjiyomlar sistemik dolaşım ile direkt olarak bağlantısı olan kapillerlerden oluşurken kavernöz hemanjiyomlar sistemik dolaşım ile bağlantısı sınırlı olan dilate endotelial kavitelerden oluşur. İntramusküler hemanjiyomlar bütün hemanjiyomlar içinde %0.8 gibi az bir görülme oranına sahiptir. Preoperatif olarak bu vakaların %90'ından fazlasında doğru tanı konamamaktadır. Hastaların %98'inde kitle, %60'ında ağrı ve daha az oranda da pulsasyon, görülen klinik semptomlar arasındadır. Tanıda ultrason ve bilgisayarlı tomografi gibi yardımcı görüntüleme yöntemleri kullanılabilmesine karşılık altın standart magnetik rezonans görüntülemesidir. Tedavide medikal yöntemler kullanılabilir fakat optimal tedavi seçeneği cerrahi eksizyondur. Cerrahi tedavi endikasyonları; tümör büyüklüğünde artış, şiddetli ağrı, fonksiyon kaybı, lokal cildin nekroz riski, trombositopeni, kozmetik deformite ve malignite şüphesidir. İntramusküler hemanjiyomların infiltratif özelliğinden dolayı postoperatif rekürrensi önlemek amacıyla tümör çevresinden sağlam kas dokusunu da içerecek şekilde geniş marjinle eksizyon yapılmalıdır. Bu olgu sunumunda; 22 yaşında bir kadın hastada, önkolda ender görülen intramusküler yerleşimli bir kavernöz hemanjiyom vakasını sunmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Kavernöz hemanjiyom, önkol

**ABSTRACT** Hemangiomas are considered hamartomatous malformations or benign neoplasms of normal vascular tissues. Capillary hemangiomas consist of capillaries communicating freely with the systemic circulation, whereas cavernous hemangiomas are made up of dilated endothelial cavities with minimal connection to systemic circulation. Intramuscular hemangiomas are rare benign tumors, making up 0.8% of all hemangiomas and they can arise within skeletal muscles from uncommonly described locations, presenting as a mass in 98% of cases and pain in 60%. Ultrasound and CT scans may be used to assess these lesions, but magnetic resonance imaging is the gold standard for diagnosis and accurately delineates the margins of extent. Treatment of intramuscular hemangiomas involves both medical and surgical modalities. Indications for surgical resection include accelerated growth, intractable pain, functional impairment, risk for local skin necrosis, thrombocytopenia, cosmetic deformity and suspicion for malignancy. Because of the infiltrative nature of intramuscular hemangiomas, normal muscle must be removed beyond the gross limits of the tumor to prevent recurrence. In this study; we aimed to present a rarely seen case at 22 years old female patient who had an intramuscular cavernous hemangioma localized on forearm.

**Key Words:** Cavernous hemangioma, forearm

**Turkish Medical Journal 2008;2(2):99-101**

**H**emanjiyomlar; vasküler dokunun hamartomatöz malformasyonu yada benign tümörleri olarak tanımlanabilirler. Klinikte genellikle asemptomatik kitleler şeklinde ortaya çıkarlar. Derin fasya ya da

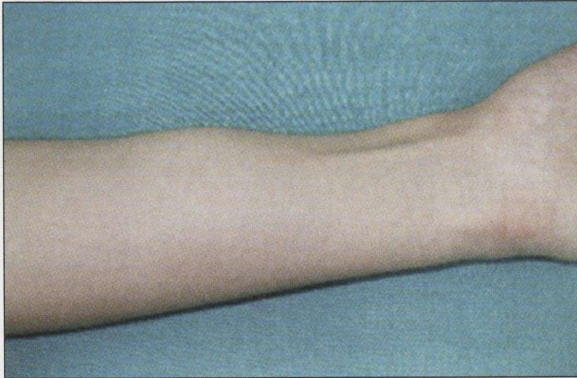
kas dokusuna invaze olduklarında hareket kısıtlılığı ve hareketle ortaya çıkan ağrı gibi semptomlara neden olurlar.

## OLGU SUNUMU

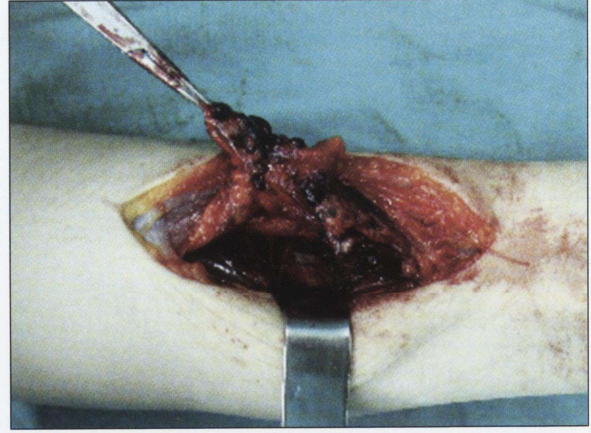
22 yaşında kadın hasta sol önkolda, 10 yıldır var olan kitle ve elini sarkıtınca oluşan ağrı şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde; sol önkol volar yüz orta 1/2 seviyesinde, radial tarafta, yaklaşık 4x2 cm büyüklüğünde, 1. parmak fleksiyonuyla belirginleşen, yumuşak kıvamda, hareket kısıtlılığı yapmayan, immobil subkutan kitle saptandı (Resim 1). Kitle üzerindeki ciltte herhangi bir renk değişikliği gözlenmedi. Hastaya hastalığı ile ilgili, yapılacak operasyon ve operasyonun olası komplikasyonlarına ait bilgilendirme yapılarak onam formu alındı. Aksiller blok anestezisi altında Lazy-S insizyonla yapılan cerrahi eksizyon sırasında kitlenin vasküler yapıda olduğu ve fleksör pollis longus kasına infiltrate olduğu görüldü ve sağlam kas dokusunu da içerecek şekilde geniş marjinle eksize edildi (Resim 2). Spesmenin patolojik inceleme sonucu kavernoöz hemanjiyom olarak rapor edilmiştir (Resim 3). Postoperatif dönemde, 2 hafta süresince 1. parmağa fleksör dinamik splint uygulanan hastanın 6 aylık takip süresi içerisinde parmak hareketlerinde kısıtlılık yada rekürrense dair bir bulguya rastlanmadı.

## TARTIŞMA

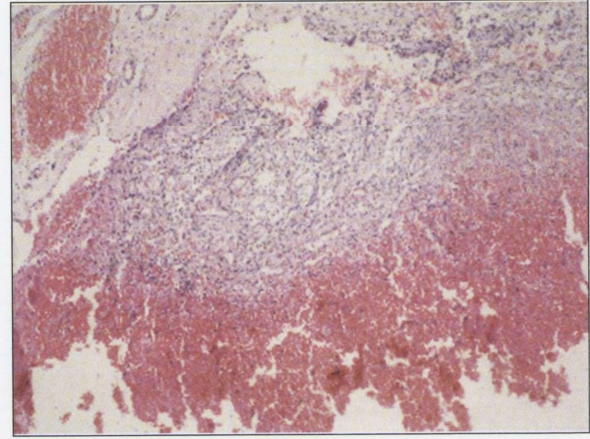
İntramusküler hemanjiyomların etiyolojisi halen tartışmalıdır. Bazı yazarlar konjenital tümörler ol-



RESİM 1: Olgunun ameliyat öncesi görüntüsü.



RESİM 2: Kitlenin ameliyat sırasındaki görüntüsü.



RESİM 3: Kitlenin mikroskopik görüntüsü.(H&E X 40).

duğunu düşünürken bazı yazarlar ise travma nedeniyle oluştuğunu savunmaktadır.<sup>1</sup> İntramusküler hemanjiyomlar bütün hemanjiyomlar içinde %0.8 gibi az bir görülme oranına sahiptir.<sup>2</sup> Preoperatif olarak bu vakaların %90'ından fazlasında doğru tanı konamamaktadır. Hastaların %98'inde kitle, %60'ında ağrı ve daha az oranda da pulsasyon, görülen klinik semptomlar arasındadır.<sup>2</sup> Histopatolojik olarak hemanjiyomlar kapiller, kavernoöz ve mikst olarak sınıflandırılabilirler.<sup>2</sup> Kapiller hemanjiyomlar sistemik dolaşım ile direkt olarak bağlantısı olan kapillerlerden oluşurken kavernoöz hemanjiyomlar sistemik dolaşım ile bağlantısı sınırlı olan dilate endotelial kavitelere oluşur. Tanıda ultrason ve bilgisayarlı tomografi gibi yardımcı görüntüleme yöntemleri kullanılabilmesine karşı-

lık altın standart magnetik rezonans görüntüleme-  
dir.

Tedavisiz gerileme görülmeyen olgularda uygulanabilecek tedavi yöntemleri radyoterapi, kriyoterapi, embolizasyon ve cerrahidir. Optimal tedavi seçeneği cerrahi eksizyondur. Cerrahi tedavi endikasyonları; tümör büyüklüğünde artış, şiddetli ağrı, fonksiyon kaybı, lokal cildin nekroz riski, trombositopeni, kozmetik deformite ve malignite

şüphesidir.<sup>3</sup> İntramüsküler hemanjiyomların infiltratif özelliğinden dolayı postoperatif rekürrensi önlemek amacıyla tümör çevresinden sağlam kas dokusunu da içerecek şekilde geniş marjinle eksizyon yapılmalıdır. İntramüsküler hemanjiyomlardan kapiller hemanjiyomların rekürrens oranı %20, kavernoöz hemanjiyomların %9 ve mikst tipin ise %28'dir.<sup>4</sup> Total eksizyonun yapılamadığı durumlarda diğer tedavi seçenekleri kullanılabilir.

## KAYNAKLAR

1. Chaudhary N, Jain A, Gudwani S, Kapoor R, Montwani G. Intramuscular hemangioma of head and neck region. J Laryngol Otol 1998;112:1199-201.
2. Allen PW, Enzinger FM. Hemangioma of skeletal muscle. Cancer 1972;29:8-22.
3. Wild AT, Raab P, Krauspe R. Hemangioma of skeletal muscle. Arch Orthop Trauma Surg 2000;120:139-43.
4. Clemis JD, Briggs DR, Changus GW. Intramuscular hemangioma in the head and neck. Canadian J Otolaryngology 1975;4:339-436.