

UTERIN LEIOMYOSARCOMA; RIGHT ATRIAL INVASION THROUGH INFERIOR VENA CAVA. CASE REPORT.

Uterus leiomyosarkomu. Vena cava inferior yoluyla sağ atriuma invazyon gösteren bir olgu. Olgu sunumu.

Mustafa Kara

Yenikent Devlet Hastanesi Radyoloji Kliniği, Sakarya, Türkiye

Cer San D (J Surg Arts), 2013;6(2):72-73.

ABSTRACT

We describe the case of a 47 year old woman presenting with uterine leiomyosarcoma (LMS) associated with left iliac, inferior vena cava (IVC) left atrium invasion and pulmonary embolus. To our knowledge, only three other cases of intravenous uterine leiomyosarcomatosis have been described in the existing literature and this is the second reported case of entity with associated intravascular tumor embolism.

Keywords: Uterus, leiomyosarcoma, pulmonary embolism.

ÖZET

Hastamız 47 yaşında olup bilateral alt ekstremitelerde şişliği olan hasta derin ven trombozu (DVT) ön tanısıyla antikoagülan tedavi uygulanmıştır. Hastanın batin BT incelemesinde uterusunda kitle saptandı. Kitlenin iliak venlere, inferior vena cava ve sağ atriya uzandığı izlendi. Hastanın biyopsisinde uterin leiomyosarkom tanısı konuldu. Literatürde uterus leiomyosarkomu'nun intravenöz invazyonu oldukça az olup kardiyak tümör embolizminin eşlik ettiği olgu sayısı daha da azdır. Olgumuzda BT bulgularını detaylı olarak değerlendirip literatürü gözden geçirdik.

Anahtar kelimeler: Uterus, intravenöz leiomyosarkom, pulmoner emboli.

GİRİŞ

Uterin malinileri içinde %1-2 sıklıkta görülen leiomyosarkom, agresiv seyirli ve kötü prognozlu olarak bilinmektedir (1). LMS'un makroskopik intravenöz yayılımı nadir görülmektedir (2). İngilizce literatürde uterin LMS'un IVC'ye yayılımı iki vakada saptanmıştır (2, 3, 4).

OLGU

Hastamız 47 yaşında ve kadın olup, bilateral alt ekstremitelerde şişliği olması ve göğüs ağrısı olması nedeniyle pulmoner emboli tanısıyla antikoagülan tedavi uygulanmıştır. Ancak tedaviye rağmen şikâyetlerinin geçmemesi üzerine yapılan EKO incelemede sağ atriya kitle görüntüsü olması üzerine abdomi-

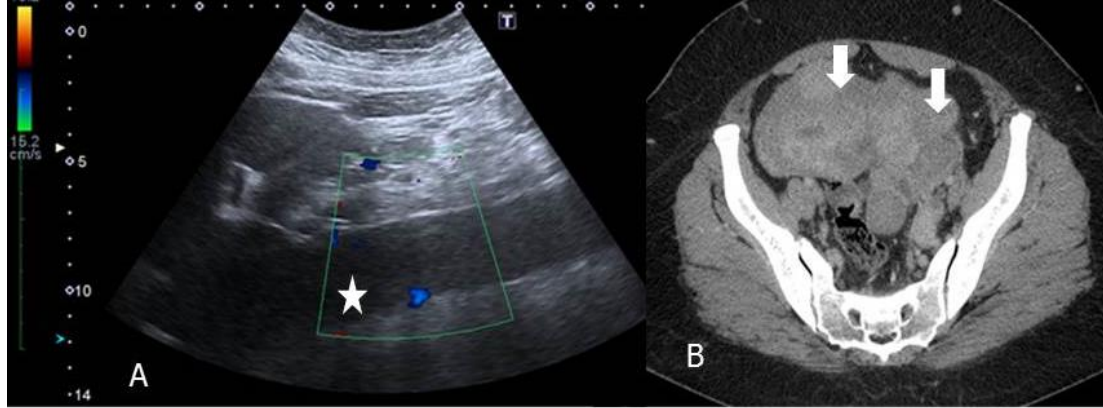
nal BT yapılmıştır. BT'de, uterusunda büyük boyutlu kitle olduğu saptanmıştır. Kitlenin sol internal iliak ven, ana iliak ven, IVC ve sol atriya uzanımı gözlenmiştir (Resim 1, 2). Yapılan Doppler US incelemede, IVC'da kitle gözlenmiş ve akım izlenmemiştir (Resim 1). Yapılan biyopside uterin LMS ve intravenöz tümör uzanımı saptanmıştır.

TARTIŞMA

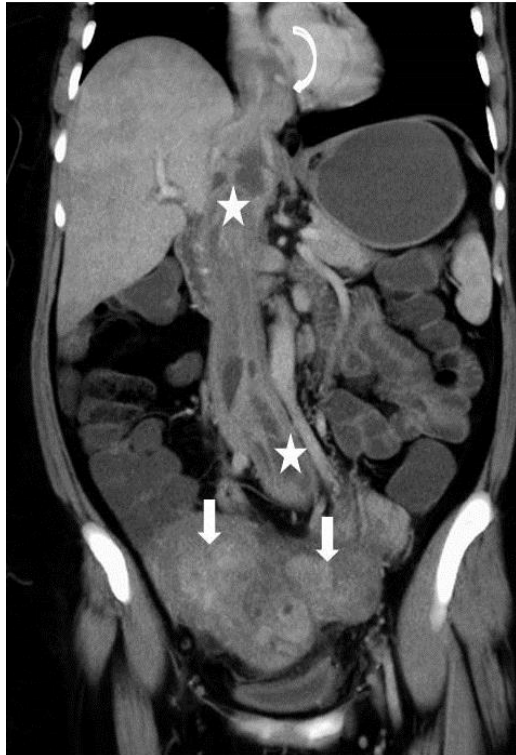
DVT ve pulmoner emboli oranı kanserli hastalarda diğerlerine göre iki kat fazla görülmektedir (5). Uterin LMS'da erken dönemde mikroinvazyon sık olmakla birlikte gross intavasküler tümör yayılımı seyrek olarak tanımlanmıştır (6). İntravenöz tümör yayılımının ve venöz tromboembolizmin doğru ve

erken tanısının konulması prognoz ve tedavi planlanması açısından çok önemlidir (2). Uterin LMS' nin benign formu olan leiomyomatozisin intravenöz uzanımında MR'da kontrast tutulumu tanımlanmış ancak uterin LMS'da spesifik bir durum gözlenmemiştir (7). Belirgin vasküler invazyon gösteren uterus kitlelerinin ayırıcı tanısında leiomyosarkom öncelikle düşünülmelidir. Olgumuzda, çok kesitli BT incelemeyle, hem uterin kitle hem de sağ atriya kadar, sol iliak venler ve İVC yoluyla uzanan intravasküler kitle çok detaylı bir şekilde gösterilmiştir. Literatürde tümörün intravasküler uzanımını değerlendirmek için venografi

yapılan olgular bulunmaktadır (4). Ancak çok kesitli BT ile yapılan arteriyel ve venöz faz BT anjiyografi incelemeleri mükemmel anatomik detay sunması ve farklı planlarda reformat görüntü oluşturma imkânı nedeniyle tercih edilecek görüntüleme yöntemi olmalıdır. Olgumuzda koronal-oblik planda yapılan reformat ÇKBT görüntüleri tümörü ve uzanımını mükemmel bir şekilde göstermektedir (Resim 2). MR inceleme uterus patolojisini ve myometriyal, periuterin yağlı doku ve periuterin venöz pleksus invazyonunu değerlendirmede kullanılabilir.



Resim 1: Hastanın renkli Doppler incelemesinde (A), İVC'da genişleme izlenirken akım izlenmiyor (yıldız). Kontrastlı batin BT incelemesinde (B), uterusta heterojen yapıda ve kontrastlanan kitle izlenmekte (oklar).



Resim 2: Hastanın koronal reformat ÇKBT görüntülerinde, uterusta kitle (Düz oklar) izlenmekte. Sol iliak ven ve İVC lümenini (Yıldızlar) dolduran ve sağ atriya (Eğri ok) uzanan kitle izlenmekte.

KAYNAKLAR

1. Rauh-Hain JA, Oduyeba T, Diver JE et al. Uterine Leiomyosarcoma An Update Series Original Study. *Int J Gynecol Cancer* 2013;23:1036-43.
2. Mc Donald DK, Kalva SP, Fan CM, Vasilyev A. Leiomyosarcoma of the uterus with intravascular Tumor Extension and Pulmonary Tumor Embolism. *CVIR* 2007;30:140-2.
3. Coard KC, Fletcher HM: Leiomyosarcoma of the uterus with a florid intravascular component ("intravenous leiomyosarcomatosis"). *Int J Gynecol Pathol.* 2002;21:182-5.
4. Moorjani N, Kuo J, Ashley S and Hughes G. Intravenous Uterine Leiomyosarcomatosis with Intracardial Extension. *J Card Surg.* 2005;20:382-5.
5. Stein PD, Beemath A, Meyers FA, Skaf E, Sanchez J, Olsan RE. Incidence of venous thromboembolism in patients hospitalized with cancer. *Am J Med.* 2006;119:60-8.
6. Burns B, Curry RH, Bell ME. Morphologic features of prognostic significance in uterine smooth muscle tumors: A review of eighty- four cases. *Am J Obstet Gynecol.* 1979;135:109-14.
7. Ahmet M, Zangos S, Bechstein WO, Vogl TJ. Intravenous leiomyomatosis. *Eur Radiol.* 2004; 14:1316-7.
8. Shepard JA, Moore Etl, Templeton PA, Mc Loud TC. Pulmonary intravascular tumor emboli: Dilated and beaded peripheral pulmonary arteries at CT. *Radiology* 1993;187:797-801.