

İleum Anjiolipomu

Dr. Orhan SEZGİN, Dr. Necati ÖRMECİ, Dr. Salim DEMİRCİ, Dr. Yalçın KEPEKÇİ

Özet: Anjiolipom genellikle gövde ve ekstremitelerde ciltaltında bulunan benign vasküler, yağlı bir neoplazmdır. Nadir bu tümör olan anjiolipom a intrakraniyal, göğüs duvarı, böbrek, iskelet kası, dil ve ağız boşluğunda rastlanmıştır. Gastrointestinal sistem tutulumu olarak ise bugüne kadar yalnızca bir gastrik anjiolipom vakası bildirilmiştir.

Biz, bu yazıda terminal ileumdan köken alan ve kolona prolabe olan, morfolojik yapısı ve lokalizasyonu itibariyle literatürde bir başka benzerine rastlamadığımız bir ileum anjiolipomu vakasını sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal kanal, ileum

Anjiolipom ilk kez 1960 yılında Howard ve Helwing tarafından tanımlanan, benign vasküler yağlı neoplazmdır (1). Lin ve Lin bu neoplazmin gerçek lipomdan tümördeki anjiolipomatöz proliferasyon ile ayrıldığını bildirmiştir (2). İki varyantı vardır 1) Noninfiltratif lezyon, genellikle enkapsüledir, 2) İnfiltratif lezyon genellikle kapsulsuzdur (2). Bu lezyonlar, genellikle vücutta gövde ve ekstremitelerde ciltaltında bulunur. Fakat intrakraniyal (3), göğüs duvarı (4), böbrek (5), iskelet kası (6), dil (7) ve ağız tutulumu (8-10) bildirilmiştir. DeRidder ve arkadaşları 1989 yılında mide anjiolipomlu bir vaka bildirmişlerdir (11). Bu vaka dışında, tarayabildiğimiz kadarıyla dünya literatüründe gastrointestinal anjiolipom ile ilgili bilgiye rastlamadık.

Bu olgunun diğer bir özelliği de anjiolipomun terminal ileum kaynaklı olmasıdır.

VAKA TAKDİMİ

46 yaşındaki erkek hasta, dört aydır devam eden sağ alt kadranda lokalize karın ağrısı ve kabızlık şikayetiyle A.Ü.T.F. Gastroenteroloji kliniği-

Ankara Ü.T.F. İç Hastalıkları, Cerrahi Onkoloji ABD.

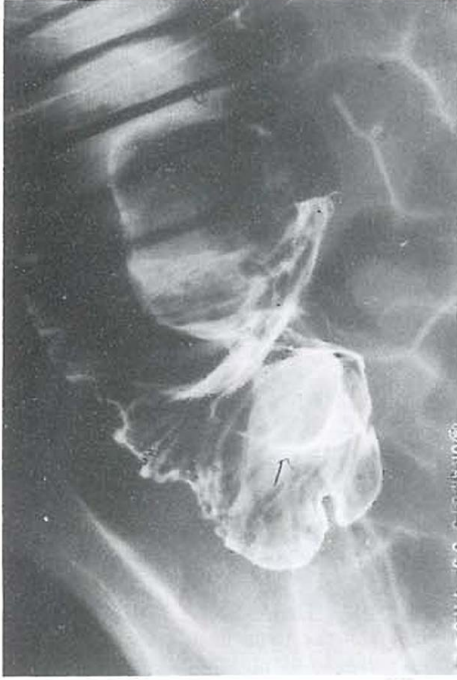
Summary: ANGIOLIPOMA OF THE ILEUM

Angiolipoma is a benign vascular fatty neoplasm that generally exists on the subcutis of the body and extremities. Angiolipoma is a rare tumor seen with the involvement of intracranium, chest wall, kidney, skeletal muscle, tongue and mouth. Up to now only one angiolipoma case with the involvement of the stomach has been presented.

In this paper, we present a ileal angiolipoma case originated from terminal ileum and prolapsed to the colon. As far as we know this is only case with the involvement of the ileum in the literature.

Key Words: Angiolipoma, gastrointestinal tractus, ileum

ne başvurdu. Fizik muayenede, sağ alt kadranda hassasiyet ve dolgunluk mevcuttu. Laboratuvar tetkikleri normaldi. Abdominal ultrasonografide çekumda (10 mm 'ye varan duvar kalınlaşması ve solit kitle saptandı. Çift kontrastlı kolon grafisinde, çekumda kontur düzensizliği ve düzgün kenarlı dolma defekti saptandı (Resim 1). Abdominal bilgisayarlı tomografide, çekumda duvar kalınlaşması dışında patolojik bulgu saptanmamıştı. Bunun üzerine yapılan kolonoskopide ise, çekumda lümeni daraltan vejetan kitle saptandı. Kitle üzerinden alınan biyopsiler "Adenokarsinoma" olarak değerlendirildi. Bu sonuçlar üzerine laparotomi uygulandı. Ameliyat sırasında, terminal ileumdan köken alıp çekuma prolabe olan 5cm çapında düzgün kenarlı, yuvarlak ve saplı tümöral kitle bulundu. Sağ hemikolektomi ve ileotransversostomi uygulandı. Ameliyat materyalinin operasyon sonrası incelenmesinde ileum mukozasına 3,5 cm uzunluk ve 1 cm kalınlıkta bir sap ile bağlı 4x3x3 cm boyutlarında polipoid kitle tesbit edildi. Polipoid kitle uzun eksenini boyunca kesildiğinde, merkez alanlarının yağ dokusu görünümünde sarı renkli ve yumuşak kıvamlı olduğu görüldü.



Resim 1: Çift kontrastlı kolon grafisinde; çekumda kontur düzensizliği ve düzgün kenarlı dolma defekti görülüyor.

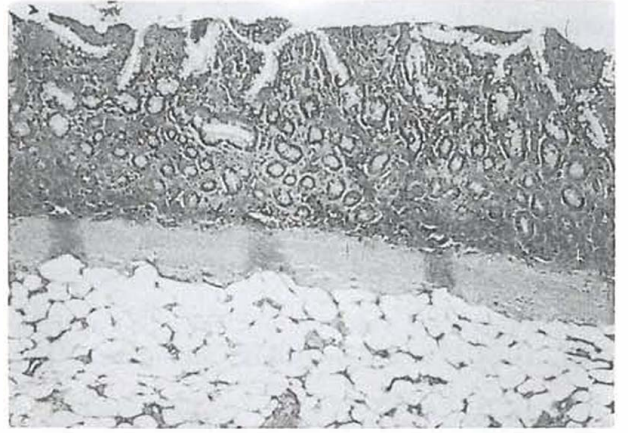
Mikroskopik incelemede, düzleşmiş ve belirgin hiperemi, kanama gösteren ince barsak mukozası ve kalın bir muskularis mukoza altında yer alan olgun yağ hücrelerinden zengin tümöral lezyon ile tümörün bu genel çatısına hemen her tarafta eşlik eden vasküler komponentin izlenmesi ile "Anjiolipom" tanısı kondu (Resim 2-4).

Ameliyat sonrası bir yıllık izlem sonunda hastanın halen herhangi bir sağlık sorunu olmadı.

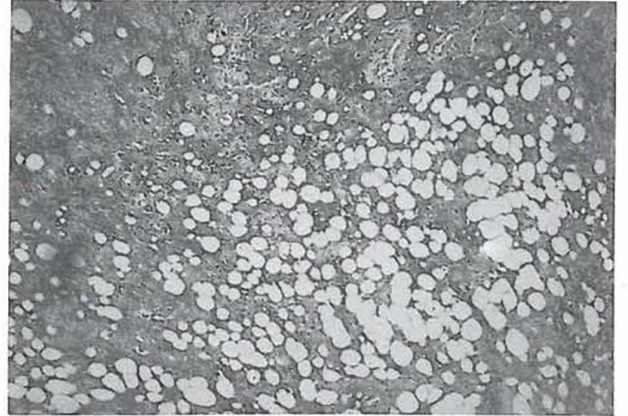
TARTIŞMA

Gastrointestinal kanalın anjiolipomu çok nadirdir (11,12). DeRidder, kronik gastrointestinal sistem kanaması olan bir kadının midesinde 5-6mm çaplı, mukozadan kabarık olmayan, soluk sarı renkli, sınırları belirgin ve merkezi koyu bir alan içeren "Gastrik Anjiolipom" olgusu bildirdi (11). Bu vaka dışında literatürde ve klasik kitaplarda (12) gastrointestinal sistem anjiolipomu ile ilgili bilgiye rastlamadık.

Ayrıca bizim vakamızda anjiolipom, terminal ileumdan köken almıştı. Oysaki ince barsaklar gastrointestinal kanalın %75'ini oluşturmalarına rağmen benign ve malign tümörü çok nadirdir. Gastrointestinal sistem neoplazmalarının sadece %3-6 sı ince barsaklarda yerleşir (13). Benign



Resim 2: Düzleşmiş ve belirgin hiperemi, kanama, gösteren ince barsak mukozası, kalın bir muskularis mukoza altında yer alan olgun yağ hücrelerinden zengin tümöral lezyon. H-E (x10).



Resim 3: Tümörün daha derin kısımlarında nisbeten azalmış yağ dokusu komponenti yanında eritrositle dolu, bağ dokusu ve sekonder iltihap, kanama gibi değişikliklere salıp alanlar. H-E (x10).



Resim 4: Polipoid tümörün olgun yağ hücrelerinden oluşan genel çatısına hemen her tarafta eşlik eden vasküler komponent izlenmekte. H-E (x10).

tümör olarak en sık stromal hücre tümörleri (Leiomyoma, Nörofibroma, Schwannoma) ve azalan sıklıkta adenoma ve anjioma gelir (14). Malign tümörleri ise çok nadirdir. En sık karsinoid ve lenfomaya rastlanır (15,16).

Anjiolipomun mikroskopik tanısı, olgun yağ hücrelerinden oluşan tümörün genel çatısı içinde yaygın vasküler yapıların görülmesine dayanır.

Bu özellikleri ile, sunduğumuz vaka literatürdeki ilk "İLEUM ANJİOLİPOMU" vakasıdır.

KAYNAKLAR

- Howard WR, Helwing EB. Angiolipoma. Arch Dermatol 1960; 82: 924-31.
- Lin JJ, Lin F. Two entities in angiolipoma. Cancer 1974; 34: 720-25.
- Takeuchi J, Handa H, Keyaki A, Haihara H, Ozaki S. Intracranial angiolipoma. Surg Neurol 1981; 15: 110-3.
- Biondetti PR, Fiore D, Perin B, Ravasini R. Infiltrative angiolipoma of the thoraco-abdominal wall. J Comput Assist Tomogr 1982; 6: 84.
- Hajdu SI, Foote FW. Angiolipoma of the kidney. J Urol 1969; 102: 396-401.
- Stimpson N. Infiltrating angiolipoma of skeletal muscle. Br J Surg 1971; 58: 464-66.
- Brahney CP, Aria AA, Koval MH, Najjar TA. Angiolipoma of the tongue. J Oral Surg 1981; 39: 451-3.
- Davis GB, Stoeling GB, Tideman H, Bronkhorst F. Angiolipoma of the hard palate. J Maxillofac Surg 1976; 4: 242-44.
- Greer RO, Richardson JF. The nature of lipomas and their significance in the oral cavity. Oral Surg 1976; 36: 551-57.
- Weitzner S, Maynohan PC. Angiolipoma of the cheek in a child. Oral Surg 1978; 45: 95-7.
- DeRidder PH, Levine AJ, Katta JJ, Catto JA. Angiolipoma of the stomach as a cause of chronic upper gastrointestinal bleeding. Surg Endosc 1989; 3: 106-8.
- Enzinger FM, Weiss SW (editors). Benign Lipomatous Tumors. In: Soft Tissue Tumors. Second edition. The C.V. Mosby Company. Washington D.C. 1988: 301.
- Dayal Y, DeLellis RA. The Gastrointestinal Tract. In: Cotran RS, Kumar V, Robbins SL (editors). Robbins Pathologic Basis of Disease. Philadelphia: Saunders, 1989: 827-910.
- Perzin K, Bridge MF. Adenomas of the small intestine: A clinicopathologic review of 51 cases and a study of their relationship to carcinoma. Cancer 1981; 48: 799.
- Sager GF. Primary malignant tumors of the small intestine, a 22 year experience with 30 patients. Am J Surg 1978; 135: 601.
- Wilson JM, et al. Primary malignancies of the small bowel: A report of 96 case and review of literature. Ann Surg 1974; 180: 175.

Tedavisi, gastrointestinal sistemin diğer benign tümörlerinde uygulanan prensipleri içerir. Asemptomatik olanlar izlenmelidir. Semptomatik olanlarda uygun tedavi yapılmalıdır. Küçük enkapsüle lezyonlar için lazer fotokoagülasyonu veya ısıtıcı prob ile ablasyon-koagülasyon denebilir. Kanama, obstrüksiyon, invajinasyon gibi komplikasyonlar gelişirse cerrahi tedavi seçilmelidir.