

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Kemik ve Yumuşak Doku Patolojisi

EPS385(436)

Parietal Kemikte İntraosseöz Anjiolipom: Olgu Sunumu

Meryem İlkay Eren Karanış¹, İlknur Küçükosmanoğlu¹, İlker Çöven²

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Beyin Ve Sinir Cerrahisi Kliniği

GİRİŞ:

Anjiolipomlar, değişen oranlarda kapiller boyutta damar yapıları içeren adipositik benign tümörlerdir. Sık görülen subkutan nodüllerdir. En sık ekstremitelerde ve gövdede, onlu yaşların sonlarında ve yirmili yaşların başlarında görülür. Erkeklerde daha sıktır. İntraosseöz anjiolipomlar nadir görülen tümörler olup sıklıkla mandibula ve kostalarda izlenir. Kraniyal kemiklerde oldukça nadirdir.

OLGU:

57 yaşında kadın hasta baş ağrısı ve baş dönmesi şikayetleri ile acil servise başvurdu. Genel durum iyi, şuuru açık, oryante, koopere idi. TA: 140/90 mm/hg Nabız: 82/dk olan hastanın nörolojik muayenesinde lateralize bulgusu yok, serebellar testler becerikli, duyu muayenesi normal, pupilleri izokorik, ışık refleksi pozitif olarak değerlendirildi.

Çekilen kranial bilgisayarlı tomografide sağ parietal kemikte Diploe mesafesinde genişleme ile birlikte yaklaşık 5,5x2 cm boyutlarında T1A ve T2A görüntülerde hiperintens, trabeküle görünümde lezyon saptandı. Hemanjiom düşünülen hastaya sağ parietal kraniektomi yapıldı. Makroskopik incelemede 8x6,5x1,8 cm boyutlarında yassı kemik eksizyon materyalinin kesit yüzünde 4,8 cm çapında, yer yer kahverenkte, yer yer sarı renkte, heterojen görünümde, yumuşak kıvamda kitlesel lezyon izlendi. Hazırlanan HE kesitlerde kemiği ekspansil genişletmiş, olgun yağ dokusu ve ince duvarlı dilate damar yapıları ile daha kalın duvarlı damarlardan oluşan tümöral lezyon izlendi. Arada fibrin trombusları, mast hücreleri ve kemik trabekülleri görüldü. İmmünohistokimyasal CD34 boyası ile damar yapılarında boyanma görüldü. İmmünohistokimyasal Mast Cell Triptaz ve histokimyasal Giemsa boyaları mast hücrelerinde pozitif saptandı.

Bu bulgularla olgu “intraosseöz anjiolipom” olarak raporlandı.

SONUÇ:

Anjiolipom ilk olarak 1960 yılında Howard ve Helwig tarafından tanımlanmıştır, ilk intraosseöz anjiolipom ise Polte ve arkadaşları tarafından 1976 yılında tanımlanmıştır. İntraosseöz anjiolipomlar nadir tümörler olup çoğu mandibula ve kostalarda lokalizedir. Literatürde kranial kemiklerde lokalize az sayıda anjiolipom bildirilmiştir.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Hipovasküler lezyonlarda lipom, hipervasküler lezyonlarda hemanjiom ile ayırıcı tanı güç olabilir. Fibrin trombüs varlığı ve artmış mast hücresi anjiolipom için karakteristiktir. Nükleer pleomorfizm, nekroz, mitoz izlenmez. Diğer mezenkimal elemanların görülmemesi ile anjiomyolipom, anjiofibrolipomdan ayrılır.

Kranial kemikte intraosseöz anjiolipom nadir görüldüğünden literatür eşliğinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler :Anjiolipom, intraosseöz anjiolipom