

Benign Vasküler Tümörlerin Histopatolojik Tip ve Lokalizasyonlarıyla Birlikte Dökümantasyonu **Documantation of Vascular Tumors Together with Histopathological Type and Localization**

Yasemin Dölek¹, Yasemin Yuyucu Karabulut¹, Nazmiye Kurşun²

¹ Uzm.Dr., Çankırı Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Çankırı, Türkiye

² Bsc., Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Vasküler tümörler yumuşak dokunun en sık görülen tümörleridir. Çalışmadaki amacımız merkezimizde patolojik olarak değerlendirilen ve histopatolojik tiplendirmesi yapılan vasküler lezyonların dökümantasyonu edilmesidir.

Materyal-metod: Çalışmada, Çankırı Devlet Hastanesi patoloji laboratuvarında 2011- 2012 yılları arasında histopatolojik tanı alan 127 benign vasküler tümör olgusu incelendi.

Bulgular: Hastaların % 48'i erkek, %52'si kadındı. Yaş ortalaması 38 yıl olarak saptandı. Vasküler tümörlerde histopatolojik tipler açısından en büyük hasta grubunu 43 hasta ile kapiller hemanjiom oluşturmaktaydı. Vasküler tümörlerin ortalama boyutu 5 mm olarak saptandı. Lezyonlar en sık elde ikinci sıklıkta ise gövde-sırt bölgesinde izlendi. Kapiller hemanjiom ve kavernöz hemanjiomun yanak, pyojenik granülomun el, intravasküler papiller endotelial hiperplazinin dudak, hobnail hemanjiomun ise bacak lokalizasyonunda ön planda oldukları saptandı. Histopatolojik tiplere göre yaş ortalamalarına bakıldığında; pyojenik granülom 32,6 yaş ortalaması ile en genç grup olarak saptandı. İntravasküler papiller endotelial hiperplazi %60 oran ile diğer tiplere göre erkeklerde daha sık olarak saptandı. Kavernöz hemanjiomların 7,06 mm boyut ortalaması ile diğer histopatolojik tiplere göre daha büyük boyutta oldukları saptandı. Lokalizasyona göre boyut değerlendirilmesinde 24 mm. ile en büyük lezyon ayak lokalizasyonunda izlendi.

Sonuç: Çalışma, merkezdeki vasküler lezyonların tümünü tek bir çalışma içinde dökümantasyonu etmesi açısından önem taşımaktadır. Sonuçların büyük oranda mevcut literatür ile uyumlu olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Histopatolojik tip, lokalizasyon, vasküler tümör

Abstract

Aim: Vascular tumors are the most common soft tissue tumors. The aim of this study is to documentate the vascular lesions with their histopathologic types in our center.

Materyal-method: 127 benign vascular tumor that were histopathologically diagnosed at Çankırı state hospital between the years of 2011-2012 were included in the study.

Results: 48% of the patients were men and 52% of them were woman. The mean age of the patients was 38 year. The biggest group of the patients was capillar hemangioma with 43 patients. The mean diameter of the vascular tumors was 5 mm. The lesions were most commonly seen in the hand and chest. Capillary and cavernous hemangiomas were most commonly seen at cheek, pyogenic granuloma was most commonly seen at hand, intravascular papiller endothelial hyperplasia was most commonly seen at lips and hobnail hemangioma was most commonly seen at leg. Pyogenic granuloma was the youngest group in the study with the mean age of 32.6 years. Intravascular papiller endothelial hyperplasia was most commonly seen in man with the percentage of 60. Cavernous hemangiomas were the biggest lesions with 7.06 mm mean size. The biggest lesion was located in the foot with the size of 24 mm.

Conclusion: This study is important because it documentates the all vascular lesions in a single project. Results were found to be largely consistent with the existing literature.

Key Words: Histopathologic types, localization, vascular tumors.

Kabul tarihi: 22.06.2013

Giriş

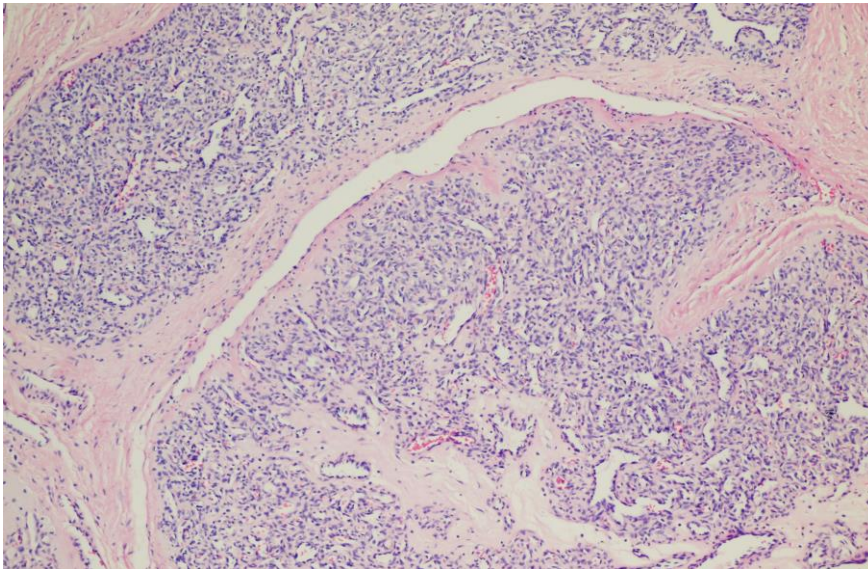
Vasküler tümörler yumuşak dokuda en sık görülen tümörlerdir. Tüm benign tümörlerin %7'sini oluşturur. En sık bebeklerde ve çocukluk döneminde görülür (1,2,3,4,5,6). Vasküler lezyonların günümüze kadar değişik sınıflandırmaları yapılmıştır. 1863'de Virchow anatomopatolojik, 1924'de Reinhoff embriyolojik, 1982'de Mulliken ve Glowacki biyolojik sınıflamalar yapmıştır (7). Vasküler tümörler genel olarak; reaktif durumlar (İntravasküler papiller endotelial hiperplazi, reaktif anjioendotelial hiperplazi, glomeruloid hemanjiom, epitelioid hemanjiom, piyojenik granülom vb.), gelişimsel anomaliler (nevüs flammeus, anjiokeratom, jeneralize esansiyel telenjektazi vb.), benign tümörler (kapiller hemanjiom, kavernöz hemanjiom, hobnail hemanjiom, arteriovenöz hemanjiom vb.) ve malign tümörler olarak değerlendirilmektedir (8). Vasküler lezyonların çoğu süperfisyel yerleşimli olup, en sık baş-boyun bölgesinde yerleşim gösterir. Yetişkinlerde en sık kapiller ve kavernöz hemanjiomlar görülür. Kapiller hemanjiom en sık yaşamın ilk 5 yılında deri veya subkutanöz dokuda görülür. Pyojenik granülom deri ve mukozal yüzeylerde görülür, kapiller hemanjiomun polipoid formu olarak adlandırılır ve granülasyon dokusuna benzer inflamatuvar değişiklikler eşlik eder. Kavernöz hemanjiom

kapiller hemanjioma göre daha az görülür ve gövdenin üst bölgesinde sıktır. Hobnail hemanjiom sıklıkla çocuklarda ve genç erişkinlerde, ekstremitelerde ve gövde lokalizasyonunda görülür (8,9). İntravasküler papiller endotelial hiperplazi en sık ekstremitelerde ve baş-boyun bölgesinde deri, subkutanöz doku veya kas içi yerleşim gösterir (8,9,10).

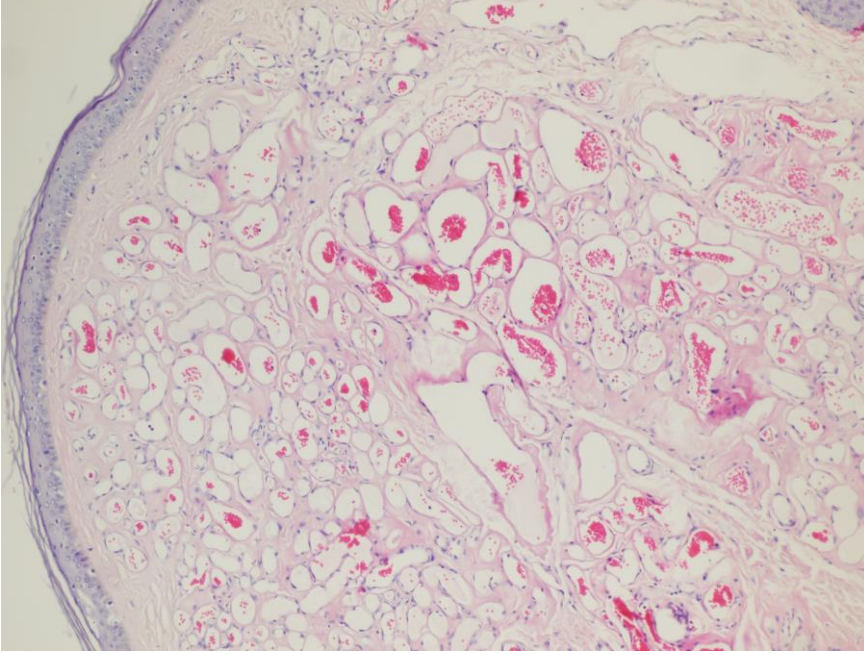
Materyal-Metod

Çalışmada, Çankırı Devlet Hastanesi patoloji laboratuvarında 2011- 2012 yılları arasında histopatolojik tanı alan 127 benign vasküler tümör olgusu retrospektif olarak incelendi. Olguların yaş, cinsiyet, lezyon boyutları ve lokalizasyonları, hastane bilgi sisteminden kaydedildi. Lokalizasyonlar; yanak, burun, dudak, kulak, el, kol, gövde-sırt, ayak, bacak ve diğer olmak üzere 10 bölgeye ayrılarak istatistik programına kaydedildi. Olguların hematoksilen-eozin ile boyanmış kesitleri yeniden gözden geçirildi ve histopatolojik tanıları kapiller hemanjiom (resim 1), kavernöz hemanjiom (resim 2), pyojenik granülom (resim 3), hobnail hemanjiom (resim 4) ve intravasküler papiller endotelial hiperplazi (resim 5) olmak üzere 5 tanı grubuna ayrılarak kaydedildi.

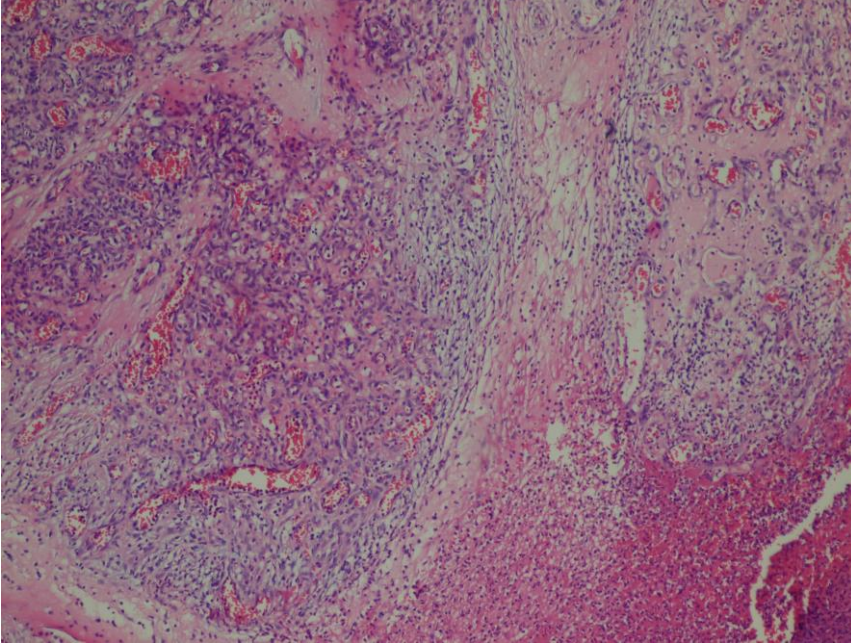
Resim 1. Kapiller hemanjiom. H&EX200.



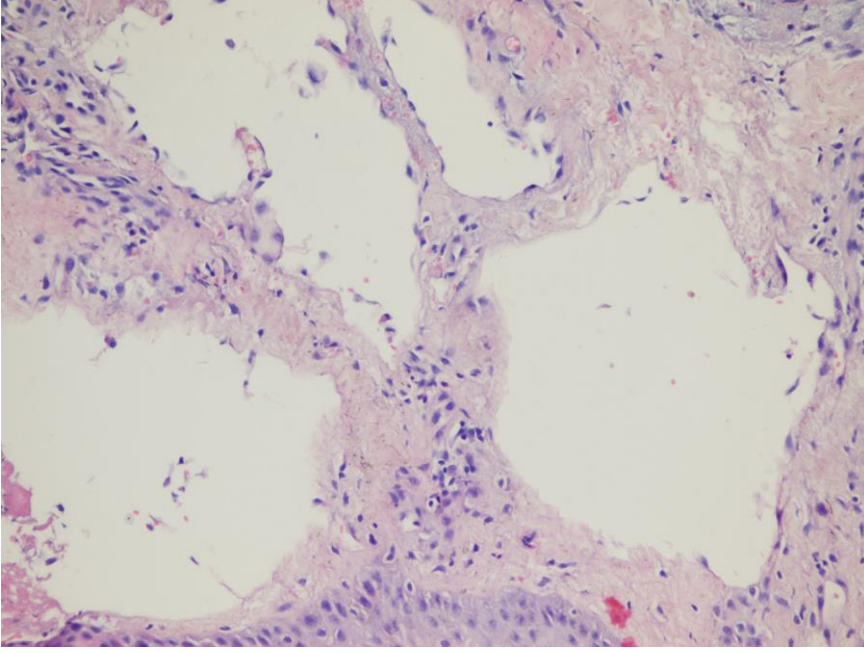
Resim 2. Kavernöz hemanjiom. H&EX200.



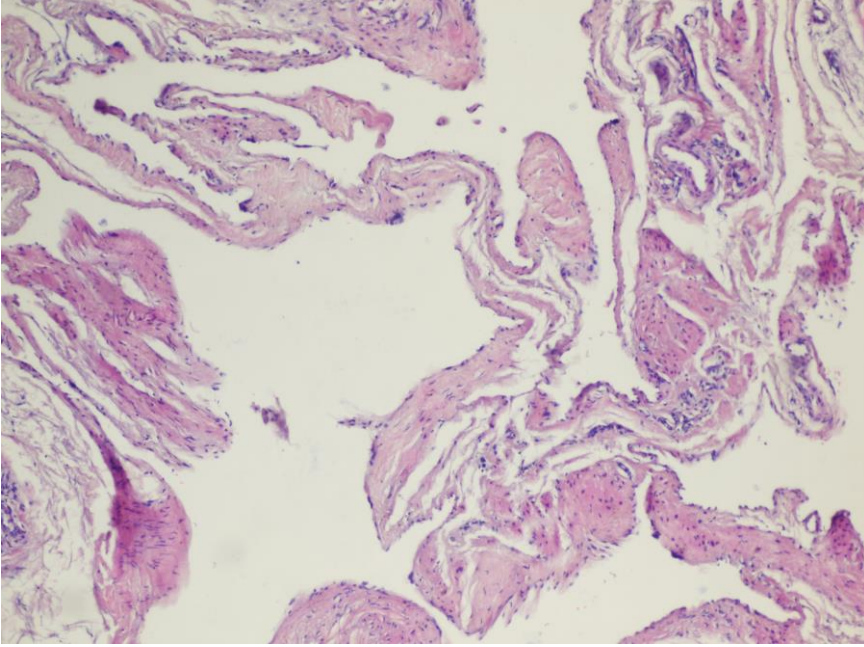
Resim 3. Pyojenik granülom. H&EX200.



Resim 4. Hobnail hemanjiom. H&EX400



Resim 5. İnvasküler papiller endotelial hiperplazi. H&EX400.



Çalışma Helsinki Deklarasyonu 2008 prensiplerine uygun olarak yürütüldü. İstatistiksel değerlendirmede SPSS 15 Word paketi kullanıldı. Değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki kare ve Mann Whitney

testleri kullanıldı. $P < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya histopatolojik tanısı vasküler tümörlerden herhangi biri olan toplam 127 hasta dahil edildi. Hastaların 61'i (%48) erkek, 66'sı (%52) kadındı. Yaş dağılımı 2-85 yıl arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 38 yıl olarak saptandı. Vasküler tümörlerde histopatolojik tipler açısından en büyük hasta grubunu 43 (%33,9) hasta ile kapiller hemanjiom oluşturmaktaydı, bunu sıklık sırasına göre 35 (%27,6) hasta ile pyojenik granülom, 30 (%23,6) hasta ile kavernöz hemanjiom, 10 (%7,9) hasta ile intravasküler papiller endotelial hiperplazi ve 9 (%7,1) hasta ile hobnail hemanjiom takip etmekteydi. Vasküler tümörlerin ortalama boyutu 5 mm. (2-24 mm) olarak saptandı. Vasküler tümörler lokalizasyon açısından değerlendirildiğinde; el bölgesi %18,1 ile ilk sırada olup bunu %14,2 ile gövde-sırt, %12,6 ile yanak, %12,6 ile dudak, %7,9 ile burun, %5,5 ile ayak, %4,7 ile bacak ve %3,9 ile kol lokalizasyonları takip etmekteydi (tablo 1).

Vasküler tümör tipi ve lokalizasyon açısından değerlendirildiğinde kapiller hemanjiomun yanak ve gövde-sırt; kavernöz hemanjiomun yanak, el, gövde-sırt; pyojenik granülomun el, dudak; intravasküler papiller endotelial hiperplazinin dudak; hobnail hemanjiomun ise bacak lokalizasyonunda ön planda oldukları saptandı (tablo 1).

Histopatolojik tiplere göre yaş ortalamalarına bakıldığında pyojenik granülom 32,6 (2-72) yaş ortalaması ile en genç grup olarak saptandı.

Histopatolojik tip ile cinsiyet arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde intravasküler papiller endotelial hiperplazi %60 oran ile diğer tiplere göre erkeklerde daha sık olarak saptandı. Histopatolojik tiplerden kavernöz hemanjiomların 7.06 mm boyut ortalaması ile diğer tiplere göre daha büyük oldukları saptandı (tablo 2).

Lokalizasyona göre boyut değerlendirmesinde 24 mm. ile en büyük lezyon ayak lokalizasyonunda izlendi. Lokalizasyon ile cinsiyet arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde ayak %71,4 ve burun %70 oranı ile kadınlarda en sık lokalizasyon olarak saptandı. Lokalizasyon ve yaş ilişkisi değerlendirildiğinde kol yerleşimli lezyona sahip olguların 48,8 yaş ortalaması ile en ileri yaş ortalamasına sahip oldukları belirlendi (tablo 3).

Tartışma

Hemanjiomların çoğu süperfisyal yerleşimli olup, en sık baş boyun bölgesinde görülmektedir. 570 olguluk bir çalışmada 370 olgu kutanöz ve mukozal hemanjiomlardır. Bunların 80'i oral kavite, 75'i yüz, 60'ı kol, 50'si bacak, 46'sı saçlı deri, 5'i vulva ve skrotum, 54'ü diğer bölgelerde görülmüştür (9). Bu çalışmada ise %18,1 ile el bölgesi en sık lokalizasyon olarak izlenirken bunu %14,2 ile gövde-sırt bölgesi takip etmekteydi.

Tablo 1. Vasküler tümörlerin histopatolojik tip ve lokalizasyona göre dağılımı.

Lokalizasyon	(n)	Kapiller hemanjiom		Kavernöz hemanjiom		Pyojenik granülom		İntravasküler pap. end. hiperplazi		Hobnail hemanjiom	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
yanak	16	6	37.5	6	37.5	3	18.8	0	0	1	6.2
burun	10	5	50	3	30	2	20	0	0	0	0
dudak	16	4	25	2	12.5	5	31.2	5	31.2	0	0
kulak	5	3	60	1	20	1	20	0	0	0	0
el	23	2	8.7	6	26.1	12	52.2	2	8.7	1	4.3
kol	5	2	40	2	40	1	20	0	0	0	0
gövde-sırt	18	6	33.3	5	27.8	3	16.7	2	11.1	2	11.1
ayak	7	2	28.6	1	14.3	1	14.3	1	14.3	2	28.6
bacak	6	1	16.7	1	16.7	1	16.7	0	0	3	50
diğer	21	12	57.1	3	14.3	6	28.6	0	0	0	0

Tablo 2. Histopatolojik tiplerin yaş, cinsiyet ve lezyon boyutlarına göre dağılımı

Histopatolojik tip	Yaş ortalaması (yıl)	Boyut (mm) ortalama aralık		Erkek		Kadın	
				n	%	n	%
Kapiller hemanjiom	41.5	5.4	2-17	21	48.8	22	51.2
Kavernöz hemanjiom	45.9	7.0	2-24	14	46.7	16	53.3
Pyojenik granülom	32.9	6.1	2-15	17	48.6	18	51.4
İntravasküler p.e..hiperplazi	48.1	6.9	3-14	4	40	6	60
Hobnail hemanjiom	40	6.2	3-16	5	55.6	4	44.4

Tablo 3. Lokalizasyona göre cinsiyet, yaş ve lezyon boyutlarının dağılımı

Lokalizasyon	Erkek		Kadın		Yaş Ortalaması (yıl)	Boyut (mm) ortalama aralık	
	n	%	n	%		ortalama	aralık
yanak	8	50	8	50	40.3	5.1	2-10
burun	3	30	7	70	44.2	5.2	2-15
dudak	6	37.5	10	62.5	42.3	5.7	2-10
kulak	2	40	3	60	46.6	4.8	2-10
el	12	52.2	11	47.8	38.3	7.2	2-17
kol	2	40	3	60	48.8	8	3-14
gövde-sırt	12	66.7	6	33.3	38.8	5.9	2-18
ayak	2	28.6	5	71.4	40	11.7	4-24
bacak	4	66.7	2	33.3	38.8	5.5	4-8
diğer	10	47.6	11	52.4	38.3	5.1	2-17

Kapiller hemanjiom cilt ve mukozalarda yaygın olarak görülen, etiyojisi tam olarak bilinmeyen; travma, gebelik, oral kontraseptif ile ilişkilendirilen hemanjiom tipidir (11). Pyojenik granülom kapiller hemanjiomun polipoid formu olarak adlandırılır ve granülasyon dokusuna benzer inflamatuvar değişiklikler lezyona eşlik eder (9). Kapiller hemanjiom ve pyojenik granülom herhangi bir yaşta görülebilse de genellikle çocuklarda ve genç adultlarda, özellikle de oral kötü hijyene sahip gebe kadınlarda görülür (12). Genelde birkaç milimetre ile birkaç santimetre arasında boyutlara ulaşabilen lezyonlardır. Vücutta herhangi bir yerde lokalize olabilir; genellikle el, parmaklar, baş boyun bölgesi, mukozalarda dudak ve gingivada sık rastlanır (9). Pyojenik granülom için, 289 olguluk bir seride %32,7 gingiva, %22,5 parmak, %20,4 dudak, %12,3 yüz, %10 dil yerleşimi bildirilmiştir (13). Çalışmada kapiller hemanjiom %50 burun, %40 kol, %37,5 yanak lokalizasyonunda ve pyojenik granülom %52,5 el, %31,2 dudak lokalizasyonunda saptandı ve sonuçlar mevcut literatür ile uyumlu bulundu.

Vasküler lezyonlar 1,5 yaşından 83 yaşına kadar her yaşta ortaya çıkabilir. Ağırlıklı yaş ortalaması literatürde 50-60 yaşlar olmasına karşılık vakalarda kapiller hemanjiomda yaş ortalaması 41,5 yaş, pyojenik granülomda ise 32,9 yaş olarak saptandı. Lezyonların boyut ortalamaları da literatür ile uyumlu saptandı. Literatürde kadınlarda erkeklerden daha sık görüldüğü belirten çalışmalarda olduğu gibi kapiller hemanjiom %51,2 ve pyojenik granülom %51,4 oranla kadınlarda biraz daha fazla saptandı (14,15).

Kavernöz hemanjiom kapiller hemanjioma göre daha az sıklıkta görülür. Yaygın olarak çocuklarda ve vücudun üst bölgelerinde lokalizedir. Kapiller hemanjioma göre sıklıkla daha büyük boyutlarda ve daha derin yerleşimlidir (1,8,9). Çalışmada kapiller hemanjiom (%33,9) ve pyojenik granülom (%27,6)'dan sonra kavernöz hemanjiom üçüncü sıklıkta (%23,6) saptandı. Çalışmada ortalama 7,06 mm ile en büyük boyut kavernöz hemanjiom olgularında saptandı.

Literatür ile uyumlu olarak kapiller hemanjiomun %40 kol, %37,5 yanak, %30 burun olmak üzere vücudun üst bölgelerinde yerleşim gösterdiği saptandı.

İntravasküler papiller endotelial hiperplazi (Masson Tümörü) vücudun herhangi bir bölgesinde sıklıkla baş, boyun, ekstremitelerde özellikle parmaklarda süperfisyal ve derin dermiste, subkutiste yerleşim gösterir ve genellikle 2 santimetrenin altındadır. Clearkin ve ark.'nın 44 vakalık serilerinde en sık parmak, ikinci sıklıkta ise baş lokalizasyonları tanımlanmaktadır (16). Çeşitli kaynaklarda intravasküler papiller endotelial hiperplazi yaş ortalaması 39 olarak verilmektedir (16,17,18,19). Çalışmada yaş ortalaması 48 yıl olup intravasküler papiller endotelial hiperplazi olgularının literatüre göre daha ileri yaşta oldukları saptanmıştır. Lezyon boyutunun 6,9 mm ortalama değer ile literatür ile uyum gösterdiği saptanmıştır. Hobnail hemanjiom vasküler tümörler içinde yaygın değildir. Genellikle genç ve orta yaşlarda, boyut olarak 3-12 mm çapta, ekstremiteler ve gövdede sık görülür, oral mukozada nadirdir (20,21,22,23). Mentzel ve ark. 62 olgudan oluşan bir çalışmada hobnail hemanjiomun en sık erkeklerde ve ekstremiteler, göğüs ve sırt lokalizasyonunda sık oluştuğunu tespit etmişler ve yaş ortalamasını 32 yıl olarak bulmuşlardır. Çalışmada hobnail hemanjiom %55,6 oranı ile erkeklerde daha sık izlendi ve yaş ortalaması 40 olarak saptandı. Lezyonların %50'si bacak, %28,6'sı ayak ve %11,1'i gövde - sırt lokalizasyonunda saptanmış olup sonuçların literatür ile uyum sağladığı görülmüştür.

Çalışma, merkezdeki vasküler lezyonların tümünü tek bir çalışma içinde dökümanete etmesi açısından önem taşımaktadır.

Kaynaklar

1. Coffin CM, Dehner LP. Vascular tumors in children and adolescents: a clinicopathologic study of 228 tumors in 222 patients. *Pathol Annu* 1993;1:97.
2. Enjolras O, Mulliken JB. Vascular tumors and vascular malformations. *Adv Dermatol* 1998; 13:375.
3. Esterly NB. Cutaneous hemangiomas, vascular stains, and malformations, and associated syndromes. *Curr Probl Dermatol* 1995;3:69.
4. Powell J. Update on hemangiomas and vascular malformations. *Curr Opin Pediatr* 1999;11:457.
5. Requena L, Sanguenza OP. Cutaneous vascular anomalies. Part I. Hamartomas, malformations, and dilatations of preexisting vessels. *Am Acad Dermatol* 1997;37:523.
6. Watson WL, McCarthy WD. Blood and lymph vessel tumors. *Surg Gynecol Obstet* 1940;71:569.
7. Mulliken JB, Glowacki J. Hemangiomas and vascular malformations in infants and children: A classification based on endothelial characteristics. *Plast Reconstr Surg* 1982;69:412-22.
8. Eduarda Calonje, Edward Wilson-Jones. Vascular Tumors: Tumors and tumor-like conditions of blood vessels and lymphatics. *Lever's Histopathology of the Skin*, David E. Elder, 9. basım, Philadelphia, PA 19106 USA, 2005;33:1015-59.
9. Sharon WW, John RG. Benign tumors and tumor-like lesions of blood vessels. *Soft Tissue Tumors*, Enzinger and Weiss's, Fourth edition, 2001, 1995, 1988, 1983 by Mosby, Inc. 2001; 23: 837-890
10. Işık C ve ark. Elde intravasküler papiller endotelial hiperplazi (MaSson Tümörü): Olgusu. *Konuralp Tıp Dergisi* 2010;2(2):12-4.
11. Mills SE, Gaffey HF, Frierson Jr. Vascular lesions predilection the head and neck region. In: Michael J. Gaffey eds. *Tumors of the Upper Aerodigestive Tract and Ear (Atlas of Tumor Pathology)* Michigan: Armed Forces Institute of Pathology, 2000: 243-7.
12. Şimşek Z, Alagözlü H, Börcek P, Ataoğlu Ö, Cindoruk M, Ünal S. A case of pyogenic granuloma in the cervical esophagus treated by endoscopic removal. *Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol* 2010;17(2):111-4.
13. Kerr DA. Granuloma pyogenicum. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1951;4:158.
14. Karagama YG, Howart K, Steel PRM, Spencer MG. Lobular capillary haemangioma of the nasal vestibule: a rare entity. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2002;66(1):71-5.
15. Sonis ST, Fazio RC, Fang LST. Principles and Practice of Oral Medicine. 2nd ed. WB Saunders: Philadelphia; 1995;23:416.
16. Clearkin KP, Enzinger FM. Intravascular papillary endothelial hyperplasia. *Arch Pathol Lab Med* 1976;100:441.
17. Hashimoto H, Daimarv Y, Enjoji M. Intravascular papillary endothelial hyperplasia a clinicopathologic study of 91 cases. *Am J Dermatopathol* 1983;5:539.
18. Reed CN, Cooper PH, Swerlick RA. Intravascular papillary endothelial hyperplasia: multiple lesions simulating Kaposi's Sarcoma. *J Am Acad Dermatol* 1984;10:110.

19. Miyamoto H, Nagatami T, Mohri S, et al. Intravascular papillary endothelial hyperplasia: Clin Exp Dermatol 1998;13:411.
20. Santa Cruz DJ, Aronberg J. Targetoid hemosiderotic hemangioma. J Am Acad Dermatol 1988;19:550.
21. Rapini RP, Golitz LE. Targetoid hemosiderotic hemangioma. J Cutan Pathol 1990;17:233.
22. Ho C, Mc Calmont TH. Targetoid hemosiderotic hemangioma: report of 24 cases, with emphasis on unusual features and comparison to early Kaposi's sarcoma. J Cutan Pathol 1995;22:67.
23. Mentzel TP, Partanen TA, Kutzner H. Hobnail hemangioma ("Targetoid hemosiderotic

hemangioma"): clinicopathologic and immunohistochemical analysis of 62 cases. J Cutan Pathol 1999;26:279.

İletişim:

Uzm. Dr. Yasemin Dölek
Çankırı Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü
Çankırı, Türkiye
Tel: +90.535. 9234324
E-mail: Yasemindlek@yahoo.com.tr