



OPEN ACCESS

# Meme Derisinde Lenfanjioma Sirkumskriptumlu Hasta

## A Patient with Lymphangioma Circumscriptum on Breast Skin

Kenan Teker<sup>1</sup>, Emre Dikmeer<sup>2</sup>, Yahya Çapkis<sup>1</sup>, Melis Gönülal<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İzmir, Türkiye

**Atrif:** Teker K, Dikmeer E, Capkis Y, Gönülal M. A Patient with Lymphangioma Circumscriptum on Breast Skin. J Tepecik Educ Res Hosp 2022;32(3):479-80

### Öz

Lenfanjioma sirkumskriptum, deri ve subkütan dokuları etkileyen nadir bir vasküler malformasyondur. Tedavide cerrahi olarak çıkarma; medikal olarak sklerozan ajanların enjeksiyonu, elektrokoter ile ablasyon, karbondioksit lazer, radyo terapi ve kriyoterapi uygulanabilir. On dokuz yaşında kız hasta 3 yıl önce başlayan sağ meme alt iç kadranda ile sternum arasında giderek yayılan deriden kabarık kanamalı lezyonlar nedeniyle dermatoloji polikliniğine başvurdu. Lezyondan alınan biyopsi sonucunda hastaya lenfanjioma sirkumskriptum tanısı konuldu. Lezyon cerrahi olarak eksize edildi. Genellikle ağız mukozası, dil, alt ve üst ekstremitelerin gövdeye yakın alanlarında, kasık, koltukaltı ve göğüs bölgesinde lokalize olan lenfanjioma sirkumskriptum olgumuzda sağ meme iç kadranda ile sternum arasında tespit edilmiştir. Yerleşim yeri ve ortaya çıkma yaşı açısından nadir karşılaşılan olgumuzun bu açılarından literatüre katkı sağlayacağına inanıyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Lenfanjioma sirkumskriptum, meme derisi, cerrahi eksizyon

### Abstract

Lymphangioma circumscriptum is a rare vascular malformation that affects the skin and subcutaneous tissues. Surgical removal in treatment; injection of sclerosing agents, ablation with electrocautery, carbon dioxide laser, radiotherapy and cryotherapy can be applied medically. A 19-year-old female patient was admitted to the dermatology outpatient clinic because of bleeding lesions that started 3 years ago and spread gradually between the lower inner quadrant of the right breast and the sternum. Because of the biopsy taken from the lesion, the patient was diagnosed with lymphangioma circumscriptum. The lesion was surgically excised. Lymphangioma circumscriptum, which is generally localized in the oral mucosa, tongue, areas close to the trunk of the lower and upper extremities, inguinal, armpit and chest region, was detected between the right breast inner quadrant and sternum in this study. We believe that our case, which is rarely encountered in terms of location and age of onset, will contribute to the literature in these respects.

**Keywords:** Lymphangioma circumscriptum, breast skin, surgical excision

### Giriş

Lenfanjioma sirkumskriptum, deri yüzeyi ve deri altı dokuları etkileyen seyrek görülen bir vasküler malformasyondur. Sıklıkla doğumda ve ergenlik döneminde, nadiren de erişkin

dönemde görülmektedir. Genellikle kız çocuklarda gözlenen bir hastalıktır. Vücudun herhangi bir bölgesinde düzensiz gruplar halinde bulunan vezikül benzeri plaklardan oluşur. Hastalık klasik tip ve lokal tip olarak ikiye ayrılır. Gelişmesi primer veya sekonder olabilir<sup>(1)</sup>. Tedavide cerrahi olarak



**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Kenan Teker, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye  
**Tel.:** +90 553 425 20 70 **E-posta:** drkenanteker35@gmail.com  
**ORCID ID:** orcid.org/0000-0003-2466-7435

**Geliş tarihi/Received:** 11.01.2021

**Kabul tarihi/Accepted:** 20.01.2021

çıkarma; medikal olarak sklerozan ajanların enjeksiyonu, elektrokoter ile ablasyon, kriyoterapi, CO<sup>2</sup> lazer ve radyoterapi uygulanabilir<sup>(2)</sup>.

## Olgu

On dokuz yaşında kız hasta 3 yıl önce başlayan sağ meme alt iç kadranda ile sternum arasında giderek yayılan deriden kabarıklık kanamalı lezyonlar nedeniyle dermatoloji polikliniğine başvurdu. Mevcut veziküller yaklaşık 3\*5 cm'lik alana dağılmış ve yaklaşık 2-3 mm çapında yer yer birleşik görünümündü (Resim 1). Vücudun diğer bölgelerinde ek patolojiye rastlanılmayan hastanın lezyonların meme derisi üzerinde olmasından dolayı genel cerrahi polikliniğine konsülte edildi. Genel Cerrahi tarafından hastadan ayrıntılı onam alınarak lezyona yönelik deri biyopsisi yapıldı. Patolojik tanısının lenfanjioma sirkumskriptum gelmesi üzerine hastanın lezyonu cerrahi olarak eksize edildi.

## Tartışma

Lenfanjioma sirkumskriptumun sebebi kesin olarak ortaya konulamamıştır. Lezyonlar genellikle ağız mukozası, dil, üst ekstremiteler ve alt ekstremiteler proksimal alanları, kasık, koltuk altı ve göğüs bölgesinde lokalizedir<sup>(2)</sup>. Hastalık klasik tip ve lokal tip olarak ikiye ayrılır. Klasik tip sıklıkla doğumda veya ergenlik döneminde görülür. 1-2 cm'den daha büyük lezyonlar olup sıklıkla üst ekstremiteler, koltuk altı, sırt bölgesinde ve göğüs kısmında ortaya çıkarken



**Resim 1.** Veziküler görünümde, deriden kabarıklık sarımsı papüller

lokalize tip ise daha az gözlenmekte olup genellikle 1 cm'den küçük lezyonlardır<sup>(3)</sup>. Derin lenfanjiomadan ayırıcı tanısının yapılabilmesi ve lezyonun derinliğini belirlemek amacıyla, manyetik rezonans görüntüleme ve ultrasonografi kullanılabilir<sup>(4,5)</sup>. Tedavide genellikle lokal cerrahi eksizyon denir. Ancak cerrahi rezeksiyonun uygulanamayacağı ve cerrahi girişim istemeyen olgularda radyoterapinin çok olumlu sonuçlar verdiğini destekleyen bulgular da mevcuttur. Tedavide bir başka seçenek lazer uygulaması, kriyoterapi ile lezyonların ortadan kaldırılmasıdır. Tedavi seçeneğinin belirlenmesinde hastanın isteği, semptomların ciddiyeti ve merkezin deneyimi göz önünde bulundurulmalıdır<sup>(2,6)</sup>. Bizim olgumuzda lezyonlar sağ meme iç alt kadranda yaklaşık 3\*5 cm'lik alanda yerleşik ve klasik tip olarak değerlendirildi. Yerleşim yeri ve ortaya çıkma yaşı açısından nadir karşılaşılan olgumuzun bu açılarından literatüre katkı sağlayacağına inanıyoruz.

## Etik

**Hasta Onayı:** Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: K.T., Konsept: K.T., Dizayn: M.G., Veri Toplama veya İşleme: E.D., Analiz veya Yorumlama: Y.Ç., Literatür Arama: K.T., Yazan: K.T.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Çalışma için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

## Kaynaklar

1. Köhn FM. Lymphangioma circumscripium. [Lymphangioma circumscripium]. MMW Fortschr Med 2016;158:59.
2. Puri N. Treatment options of lymphangioma circumscripium. Indian Dermatol Online J 2015;6:293-4.
3. Chee JN, Koh MJA. Vesicles on the breast post-mastectomy: a quiz. Acta Derm Venereol 2015;95:1037-9.
4. McAlvany JP, Jorizzo JL, Zanolli D, et al. Magnetic resonance imaging in the evaluation of lymphangioma circumscripium. Arch Dermatol 1993;129:194-7.
5. Ganesh C, Sangeetha GS, Narayanan V, Umamaheswari TN. Lymphangioma circumscripium in an adult: an unusual oral presentation. J Clin Imaging Sci 2013;3:44.
6. Yoon G, Kim HS, Lee YY, Kim TJ, Choi CH, Kim BG et al. Clinical outcomes of primary surgical treatment for acquired vulvar lymphangioma circumscripium. Arch Gynecol Obstet 2016;293:157-62.