

## Benign simetrik lipomatozisli bir olgu sunumu

Burçe CAN (\*), İlkin ZİNDANCI (\*), Sibel SÜDOĞAN (\*), Melek KOÇ (\*), Zafer TÜRKÖĞLU (\*), Mukaddes KAVALA (\*\*)

### SUMMARY

#### Benign symmetric lipomatosis: A case report

*Benign symmetric lipomatosis, or Launois-Bensaude syndrome is characterized by symmetric and massive fatty deposits, predominantly located in the neck and shoulders. The disease may be asymptomatic, but in some cases, due to the grotesque disfigurement, can cause significant esthetic or psychologic problems. A 76 year old patient with a history of subcutaneous masses arising in the arm and leg areas who showed benign symmetric lipomatosis is reported herein.*

**Anahtar kelimeler:** Benign simetrik lipomatozis, lipom, madelung hastalığı, launois-bensaude syndrome

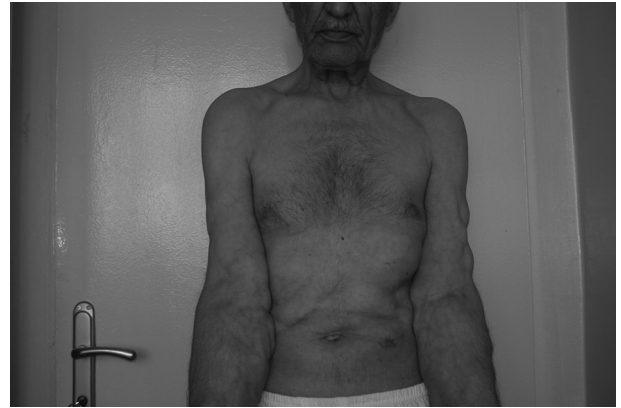
**Key words:** Benign symmetric lipomatosis, lipom, madelung disease, launois-bensaude syndrome

Benign simetrik lipomatozis (BSL) sıklıkla boyun ve omuzlarda çok sayıda, yoğun yağ birikimi ile seyreden nadir bir hastalıktır <sup>(1)</sup>. Çoğu olguda herediter patern yoktur. Klinik gidiş tümöral birikimlerin progresif büyümesi ile karakterizedir ve hastada kozmetik şekil bozukluğu oluştururken, vasküler, sinir ve/veya solunum yollarına baskı yaparak çeşitli semptomları tetikler <sup>(2)</sup>. Burada 76 yaşında her iki kolda belirgin olan benign simetrik lipomatozisli bir olgu sunulmaktadır.

### OLGU

76 yaşında erkek hasta 37 yıl önce sağ kol fleksör yüzden başlayan ve yıllar içinde giderek tüm vücutta yayılan şişlikler nedeniyle kliniğimize başvurdu. 3 ay önce myokard infarktüsü geçiren hastada diyabet veya başka bir endokrin hastalık ve sigara-alkol kullanım hikayesi yoktu. Soygeçmişinde

özellik bulunmayan hastanın dermatolojik muayenesinde her iki kollarda daha yoğun olmak üzere femurlarda, areolalar çevresinde, abdomen alt kısmında ve skapula altında çok sayıda boyutları 1-6 cm arasında değişen lastik kıvamında subkutan nodüller saptandı (Resim 1,2). Simetrik yerleşimli olan lezyonlar palpasyonla ağrılı değildi. Boyun veya omuzlarda tutulum görülmedi. Lezyondan

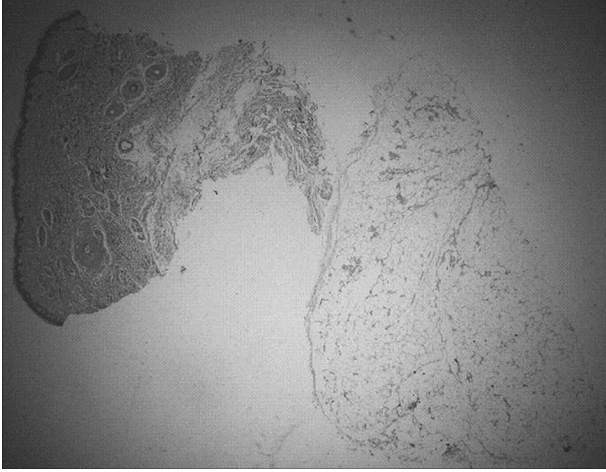


Resim 1. Kolların önden görünümü.



Resim 2. Kollarda simetrik yağ depolanması.

alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde düzenli yapıdaki epidermal ve dermal doku altında subkutan yerleşimli lipomatöz, noduler lezyon izlendi (Resim 3). Laboratuvar incelemelerinde glukoz, kolesterol, trigliserid düzeyleri ve karaciğer fonksiyonları normal sınırlarda bulundu. Toraks ve abdomenin tomografik tetkiklerinde herhangi bir patoloji izlenmedi. Bu histopatolojik ve klinik bulgulara dayanılarak hastaya BSL tanısı konuldu.



Resim 3. Subkutan lokalizasyonda yerleşimli lipomatöz lezyon.

## TARTIŞMA

Benign simetrik lipomatozis (BSL) genellikle hastaya atlet benzeri görünüm sağlayan boyun, ense, omuz ve kollarda simetrik yerleşimli subkutan kitlere yol açan normal yağ dokusu birikimi ile karakterize bir hastalıktır (3). Bu birleşmeye eğilimli kapsülsüz lipomları, klinik olarak normal dokudan ayırt etmek oldukça zordur. 30-60 yaş arasında ve erkeklerde daha (15:1) sık görülür (4). Genellikle asemptomatik olan BSL, bazı olgularda kaba görünüm nedeniyle ciddi estetik ve psikolojik problemlere yol açabilir (3).

Hastaların büyük bir kısmına alkolizm ve anormal glukoz toleransı, aşırı insülin sekresyonu, hiperürisemi, renal tubuler asidoz gibi metabolik değişiklikler ile karaciğer enzim düzeylerinde değişiklikler, ve tiroid, adrenal bezler ve testislerde de anormal fonksiyon bozuklukları bildirilmiştir (5). An-

cak bu bulguların hastalık ile spesifik bir ilişkisi yoktur (6). Olgumuzda herhangi bir metabolik bozukluk ve alkolizm saptanmadı.

Histolojik incelemelerde genellikle kapsülsüz normal yağ dokusu ve adiposit sayısında artışa bağlı büyük kitleler görülür (7). BSL'in patofizyolojisi tam bilinmemektedir. Kodish yağ kitlelerinin kahverengi yağ dokusunun hipertrofisi sonucu meydana geldiğini ileri sürmüştür (8). Bu kitleler noradrenalin stimülasyonuna bağlı intraselüler cAMP sentezindeki anormallik sonucu oluştuğunu bildirmiştir. Alkolizmin de beta-adrenerjik reseptörleri azalttığı ve yağ dokusu, kas, periferik sinir ve santral sinir sisteminde mitokondrial DNA da bozulmaya neden olduğu ileri sürülmüştür (6).

BSL genellikle tedavi gerektirmez. Kozmetik kaygılar nedeniyle cerrahi çıkarıma başvurulabilir. Liposuction ve  $\beta$ 2-agonisti ilaçlar ile tedaviler de bildirilmiştir (1,5).

Olgumuz, BSL'nin hayati önemi olmamakla beraber dermatoloji pratiğinde görülebilecek nadir bir durum olduğunu hatırlatmak amacı ile sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

1. Harkaway K: Benign symmetric lipomatosis in a patient with severe scalp psoriasis. *Cutis* 1992;49:330-332.
2. Gonzalez-Garcia R, Rodriguez-Campo F, Sastre-Perez J, Munoz-Guerra M: Benign symmetric lipomatosis(Madelung's disease): Case reports and current management. *Aesth Plast Surg* 2004;28:108-112.
3. Springer HA, Whitehouse JS: Launois-Bensaude adenolipomatosis. *Plast Reconstr Surg* 1972;50:291-294.
4. Ruzicka T, Vieluf D, Landthaler M, et al: Benign symmetric lipomatosis Launois-Bensaude. *J Am Acad Dermatol* 1987;17:663-674.
5. Kohan D, Miller PJ, Rothstein SG, et al: Madelung's disease: Case reports and literature review. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1993;108:156-9.
6. Boozan JA, Maves MD, Schuller DE: Surgical management of massive benign symmetric lipomatosis. *Laryngoscope* 1992;102:94.
7. Enzi G, Inelmen EM, Baritussio A: Multiple symmetric lipomatosis. A defect in adrenergic-stimulated lipolysis. *J Clin Invest* 1977;60:1221-1229.
8. Kodish ME, Alsever RN, Block MB: Benign symmetric lipomatosis: functional sympathetic denervation of adipose tissue and possible hypertrophy of brown fat. *Metabolism* 23:937.