

# Yumuşak doku hemanjiomu: Olgu sunumu

## Case report: Soft tissue hemangioma

Müjdat BANKOĞLU, Esin D. ÇİÇEK, Şehire ŞAHİNOĞLU, Muzaffer BAŞAK

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

### ÖZET

Yumuşak doku hemanjiomu iskelet sisteminin sık görülen benign kitlelerindedir. Genelde çocukluk çağında saptanan hemanjiomların cilt altına yakın bir kısım 4-5 yaşa kadar regrese olabilir. Erişkinde daha sıklıkla kas içi ve derin yerleşimli olan hemanjiomlar radyolojik görüntüleme modaliteleri ile tipik tanısal özellikleri nedeni ile teşhis edilirler. Bu çalışmada yumuşak doku hemanjiomunun röntgen, ultrason ve manyetik rezonans tipik tanısal özellikleri gösterilmeye çalışılmıştır.

### SUMMARY

22 y M patient with non tender lump on his right foot was examined with X-Ray and ultrasound. On physical examination no discoloration was noticed at the site of the lesion. Fine calcifications of the lesions on X-ray were highly suggestive of hemangioma. Finally MRI images of the lesions were done to clarify the diagnosis of soft tissue hemangioma.

**Key Words:** Soft Tissue hemangioma, MRI

### OLGU

22 E hasta sağ ayak sırtında şişlik yakınması ile kliniğimizde direkt grafi isteği ile takip edilmekteydi. Direkt grafide ayak dorsal kesimde düzensiz yumuşak doku şişliği saptanmıştı. Bu şişlik içinde birkaç adet milimetrik round kalsifik odaklar izlenmekteydi. Ayakta yarı sert vassıfta, ağrısız yumuşak doku şişliği ile birlikte milimetrik kalsifikasyon hemanjiom için neredeyse tipik bulgular olabilir (Resim 1). Daha sonra hastaya ultrasonografi (USG) yapıldı. USG de değişik çapta birkaç adet bitişik tubuler hipoeoik lezyon bir arada saptandı (Resim 2). Hasta hemanjiom ön tanısı ile Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) yapılarak kesin tanıya ulaşıldı. MRG de T1 ağırlıklı imajlarda tubuler hipointens, kasa oranla hafif hiperintens kas içi ya da cilt altı, sınırları belirli, lobulasyon gösteren yumuşak doku kitlesi, yağ baskılı T2 ağırlıklı sekanslarda homojen hiperintens, içinde milimetrik hipoeoik alanlar bulunan (kalsifikasyon) lezyon izlendi (Resim 3, 4). Bulgular

yumuşak doku hemanjiomu için tipik bulgular olarak değerlendirilmiştir.

### TARTIŞMA

Yumuşak doku hemanjiomu benign vasküler bir tümör olup genelde genç yaşta veya çocuklukta ortaya çıkar. Genelde ekstremitelerde ya da gövdede olur. Konjenital ve yaygın formları da vardır (1, 2). Çoğu hemanjiomada vasküler orijinli olan bu lezyonların boyutları yaşla birlikte gerileyebilir. Genelde malign transformasyon izlenmez (2).

Ciddi trombositopeni ve yaygın hemanjiomlarla birlikte izlenen Kasabach-Merritt sendromu yaşamı tehdit edebilir.

Genelde Arteriovenöz malformasyonlar ve venöz malformasyonlarla karışır.

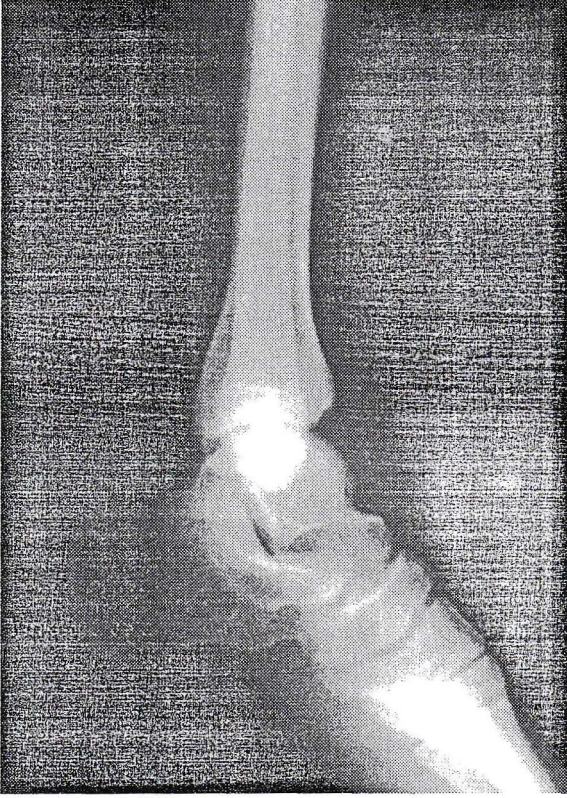
Hemanjiomlar kapiller, kavernöz ve sinovyal hemanjiomlar olarak sıralanabilir. Kapiler hemanjiomlar genelde yüzeysel çilek lezyon olarak bilinirler yumuşak doku şişliği oluşturmazlar ve 4-5 yaşta genelde gerilerler (3).

Kavernöz hemanjiomlar yumuşak doku kitlesi olarak izlenirler. Bazen kas içi olup ağrıya yol açarlar. Kalsifikasyon ve flebolit gösterdiklerinden tanı konması kolaydır.

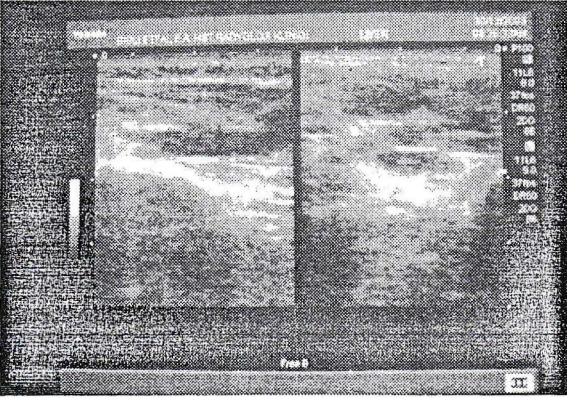
### Yazışma Adresi:

Müjdat Bankoğlu  
Fulya Cad. 4/12  
Mecidiyeköy/İstanbul  
E mail:mujdatbank@yahoo. com





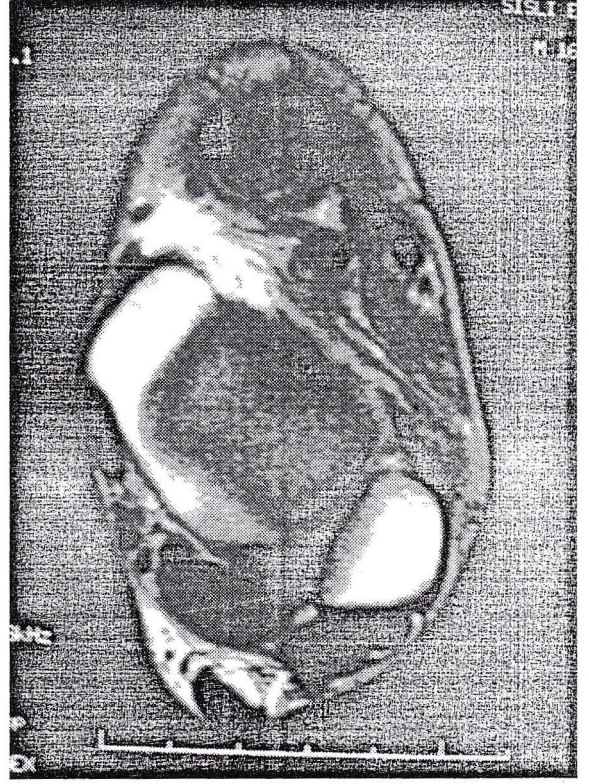
**Resim 1:** Direkt grafide minimal yumuşak doku şişliği içinde dağınık milimetrik kalsifikasyonlar



**Resim 2:** Ultrasonda hipokoik tubuler multilobule yumuşak doku lezyonu

Sinovyal hemanjiomlar genelde diz içinde olurlar ve hemartroza yol açarlar. Komşu kemikte rezorbsiyon sıklıkla görülebilir (2, 3).

Tüm hemanjiomlarda komşuluk gösteren geniş venöz yapılar izlenebilir. Bazen kitle boyutları ekstremitenin elevasyonu ile azalabilir.



**Resim 3:** Aksiyel T1 A MR imaj kasla izointens lezyon

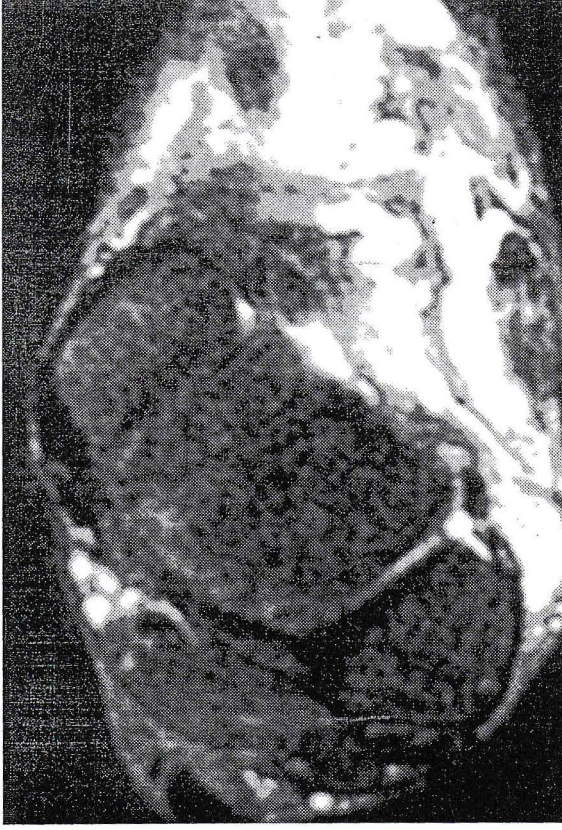
Tanıda cilde yakın lezyonlar kırmızı-mavi tipik görünümüleri ile anlaşılır. Direkt grafide flebolit görülmesi tipiktir.

Venografi ile kavernöz hemanjiomlar net olarak gösterilir.

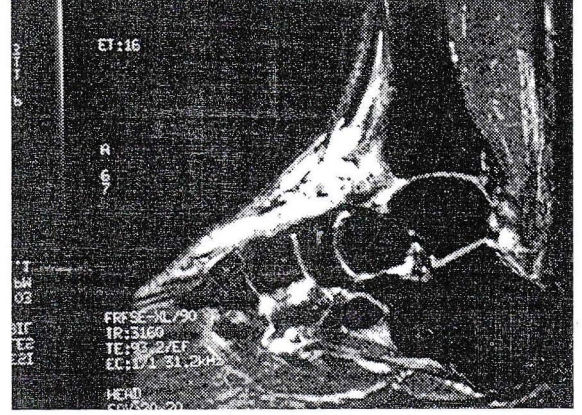
Manyetik rezonans görüntüleme de yılanvari, tubuler görünümler ve eşlik eden kısmi yağ oluşumları saptanır. Kalsifik depozitler tüm sekanslarda sinyalsiz izlenir (4).

Belirgin büyüklükte olan lezyonlar cerrahi tedaviye gider. Daha küçük ve sınırlı lezyonlar kompresyon tedavisi ve sklerozan terapisi ile tedavi edilmektedir (5).





**Resim 4:** T2 A MR imaj Ayak sırtında multilobule kitle: Kalsifik milimetrik depozitler



**Resim 5:** Sagittal STIR imaj: Yumuşak doku hemanjiomu

## KAYNAKLAR

1. Kurkcuoglu IC, Eroglu A, Karaoglanoglu N, Polat P, Erdogan F: Soft tissue hemangioma is a comma soft tissue neoplasm. *Eur J Radiol* 2004 Feb; 49(2): 179-81
2. Murphey MD, Fairbairn KJ, Parman LM, Baxter KG, Parsa MB, Smith WS: From the archives of the AFIP. Musculoskeletal angiomatous lesions: Radiologic-Pathologic correlation. *Radiographics*. 1995 Jul; 15(4):893-917
3. Ly JQ, Sanders TG, Mulloy JP, Soares GM, Beall DP, Parsons TW, Slabaugh MA: Osseous change adjacent to soft-tissue hemangiomas of the extremities :correlation with lesion size and proximity to bone. *AJR Am J Roentgenol*. 2003 Jun; 180 (6):1695-700
4. Teo EL, Strouse PJ, Hernandez RJ: MR imaging differentiation of soft-tissue hemangiomas from malignant soft-tissue mass. *AJR Am J Roentgenol* 2000 Jun; 174(6):1623-8
5. Tang P, Hornicek FJ, Gebhardt MC, Cates J, Mankin HJ: Surgical treatment of hemangiomas of soft tissue. *Clin Orthop*. 2002 Jun; (399):205-10