

İĞ HÜCRELİ VE PLEOMORFİK LİPOM (İki Olgu Sunumu)

SPINDLE CELL AND PLEOMORPHIC LIPOMAS (Report of two cases)

Dr.Ömer ULUOĞLU, Dr.Ayşe DURSUN

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
Gazi Tıp Dergisi 3 : 97- 100, 1992

ÖZET : İğ hücreli ve pleomorfik lipomların liposarkom ile kolaylıkla karışabilmeleri nedeniyle benign lipomatöz tümörler içinde özel bir yerleri vardır. Bu nedenle Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalına gelen bir iğ hücreli lipom ile bir pleomorfik lipom vakasının klinik ve histopatolojik özellikleri gözden geçirilmiş ve bulgular literatürdekilerle karşılaştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler : İğ Hücreli Lipom, Pleomorfik Lipom.

SUMMARY : Spindle cell and pleomorphic lipomas exhibit special diagnostic difficulty among the benign lipomatous tumors as they may easily be confused with liposarcomas.

The clinical and histopathological features of a spindle cell and a pleomorphic lipoma studied at the Pathology Department of Gazi University are discussed and data are compared to those reported in the literature.

Key Words : Spindle Cell Lipoma, Pleomorphic Lipoma.

Benign lipomatöz tümörler patolojide oldukça sık görülen ve genellikle önemli bir ayırıcı tanı sorununu yarartmayan yumuşak doku tümörleridir (Enzinger ve Weiss, 1988). Ancak sık olmamakla beraber bu tümörlerin bazı tipleri liposarkomlarla karışabileceğinden histopatolojik özelliklerinin iyi bilinmesi gerekmektedir. Bu nedenle Anabilim Dalımıza gelen ve benign lipomatöz tümör tiplerinden olan bir iğ hücreli lipom ile bir pleomorfik lipom vakasının klinik ve histopatolojik özellikleri aşağıda sunulmuştur.

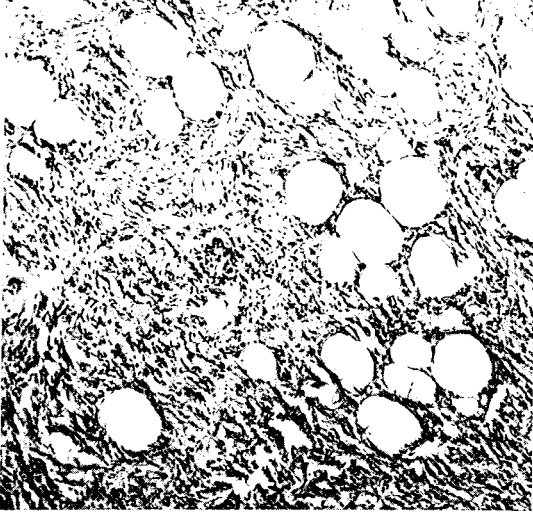
OLGU SUNUMU, 1 :

54 yaşındaki erkek hastanın boyun arka kısmında yaklaşık 2 yıl önce farketdiği ve gittikçe büyüyen ağrısız nodülü çıkartıldı. Nodül kapsüllü görünümünde 2 x 1 x 0.8 cm. boyutlardaydı. Kesit yüzünde sarı

renkte yağ dokusu görünümünün yanısıra gri-beyaz renkte daha solid alanlar görüldü. Nodülün tamamı 8 parça olarak örneklendi ve parafin bloklardan hazırlanan 5 mikronluk kesitlere Hematoksilin - Eozin, Gomori Trichrome ve mast hücreleri için Unna'nın boya yöntemi uygulandı (Luna, 1968).

Mikroskopik incelemede, uniform iğ hücre grupları arasında matür yağ dokusu alanları görüldü. İğ hücreli lipom tanısı koyduğumuz bu vakada iğ hücrelerinin bir kaç alanda mukoid bir zemin içinde dağıldıkları, arada plazma hücreleri lenfositlerinin yanısıra Unna'nın boya yöntemiyle intrasellüler granülleri pozitif boyanan mast hücreleri ve polarize ışıpta incelendiğinde birefrejans veren, Gomori Trichrome boyasında da yeşil renkte boyanan matür kollajen bantlar izlendi. Hiçbir kesitte li-

poblastik aktivite ve mitoz dikkati çekmedi (Resim 1).



Resim - 1 : İğ hücreli lipomda matür yağ dokusu hücreleri arasında uniform iğ hücreleri ve kollajen bantlar görülmektedir. H.E x 32.

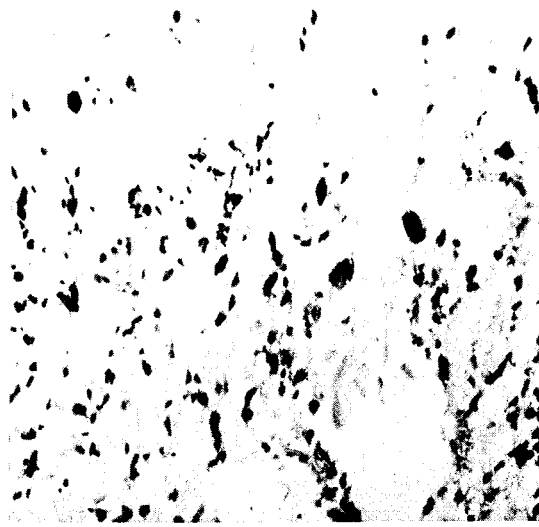
OLGU 2 :

48 yaşındaki erkek hastanın sırtından ağrısız, iyi sınırlı kitle lipom ön tanısıyla çıkartıldı. 5.5 x 3 x 2 cm. boyutlarda, yumuşak kıvamda, yer yer ince bir kapsülü olan kitlenin kesit yüzünde sarı-gri renkte alanlar çevresinde beyaz, parlak alanlar görüldü. Kitlenin tamamı 10 parça olarak örneklendi ve parafin bloklardan hazırlanan kesitler Hematoksilin-Eozin ve Gomori Trichrome boyaları ile boyandı.

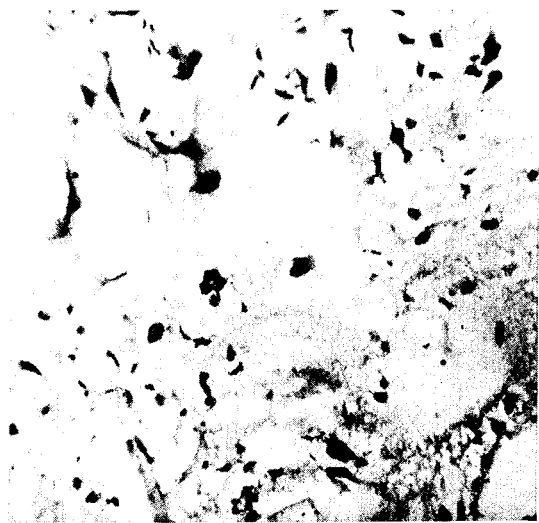
Mikroskopik incelemede, iğ hücreler ve arada küçük odaklar şeklindeki matür yağ dokusunun görüldüğü bir saha dışında tüm alanlarda miksoid bir stroma içinde dağılmış pleomorfik, hiperkromatik nukleuslu mononükleer ve multinükleer dev hücreler izlendi (Resim 2). Bir kısım dev hücrelerin geniş, eozinofilik sitoplazmalı, çok sayıda büyük, hiperkromatik nukleusların konsantrik ve periferiyal dizilimleriyle karakterli floret hücreler şeklinde oldukları görüldü (Resim 3). Bu hücreler çevresinde Gomori Trichrome boyasında yeşil renkte boyanan, polarize ışık altında birefrejans veren matür kalın kollajen bantlar izlendi (Resim 4). Pleomorfik lipom tanısı alan bu tümörün hiçbir alanında lipoblastlar ve mitoz görülmedi.

TARTIŞMA

İğ hücreli ve pleomorfik lipomlar nadir görülen benign lipomatöz tümör tipleridir. İlk kez 1975 yı-



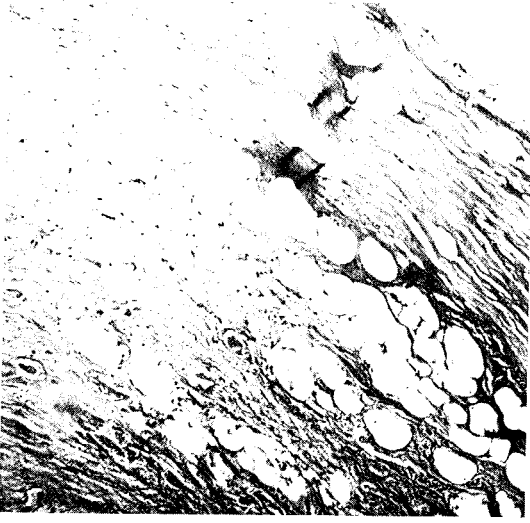
Resim - 2 : Pleomorfik lipomda miksoid bir stroma içinde dağılmış pleomorfik hiperkromatik nukleuslu mononükleer ve multinükleer dev hücreler izlenmektedir. H.E x 80.



Resim - 3 : Pleomorfik lipomda mononükleer büyük hücreler arasında floret hücreler görülmektedir. H.E x 80.

ında Enzinger ve Harvey tarafından tanımlanan iğ hücreli lipom, bizim vakamızda olduğu gibi 45-70 yaş arasında erkeklerde, en sık omuz, sırt ve ensede yavaş büyüyen, ağrısız, sınırlı nodül şeklindedir (Enzinger ve Harvey, 1975). Histopatolojik olarak matür yağ dokusu hücreleri ve iğ hücreleri ile çevrede matür kollajen bantlar, lenfositler, plazma hücreleri ve çok sayıda mast hücreleri bizim vakamızda da görüldüğü gibi karakteristik özellikleridir (Enzinger ve Harvey, 1975; Enzinger ve Weiss, 1988; Gorelkin ve Conrad-England, 1978).

Ultrastrüktürel çalışmalarda iğ hücrelerinin fibroblastların karakteristik özelliklerini gösterdiği bildirilmektedir (Enzinger ve Harvey, 1975).



Resim - 4: Pleomorfik lipomda matür yağ dokusu hücreleri ve polarize ışık altında birefrejan veren kalın matür kollajen bantlar izlenmektedir. H.E x 32.

İğ hücreli lipom vakalarının çoğu kez bir miksoid liposarkomla karışabileceği vurgulanmaktadır. Ancak bizim vakamızda da olduğu gibi iğ hücrelerinin uniform olması, lipoblastların görülmemesi, bizim vakamızda gözlenmeyen ancak damardan çok zengin bazı vakalarda, bu damarların pleksiform görünümde olmaması ile ayırım yapılmaktadır. Sklerozan liposarkom ile yine lipoblastların olmaması ve bizim vakamızda da gördüğümüz yer yer kalın ve değişik miktarlarda dağılmış matür kollajen bantların tersine sklerozan liposarkomlarda dense, uniform ve ince kollajen fibril ağının görülmesi ile ayırıcı tanı yapılabilir (Enzinger ve Harvey, 1975; Fletcher ve Martin-Bates, 1987; Gorelkin ve Conrad-England, 1978).

Her ikisi de benign olduğundan, pratik açıdan iğ hücreli lipomu anjiolipomdan ayırmak her ne kadar çok önemli değilse de anjiolipomun damardan daha çok zengin olması ve klinik olarak sıklıkla gençlerde, çok sayıda ağrılı nodüller şeklinde görülmesi, bu iki lezyonu birbirinden ayırabilmektedir (Enzinger ve Harvey, 1975; Enzinger ve Weiss, 1988).

Pleomorfik lipom, iğ hücreli lipomun bir tipi olarak da kabul edilen, liposarkomu taklit eden atipik histolojik görünümlü, nadir görülen diğer bir benign lipomatöz tümördür. Pleomorfik lipom bizim vakamızda ki gibi 45 yaşından sonra erkeklerde sıklıkla sırt, omuz ve boyunda ağrısız, sınırlı ve yaşavaş büyüyüp; bir kaç yıldır bulunduğu belirtilen lezyonlar şeklinde olma özellikleriyle, iğ hücreli lipomlara çok benzerler. Ancak pleomorfik lipo-

mu, iğ hücreli lipomdan ayıran en karakteristik özellik bizim vakamızda da gördüğümüz oldukça pleomorfik, hiperkromatik nükleuslu, mononükleer ve bir kısım floret hücreler şeklindeki multinükleer dev hücrelerin bulunmasıdır. Birçok pleomorfik lipom vakasında, bizim vakamızda da görüldüğü gibi iğ hücreli lipom alanları görülebilir. Hatta bazan her iki lipom tipi arasında geçiş formları izlenebilir (Enzinger ve Weiss, 198; Shmookler ve Enzinger, 1981; Walker ve Jones, 1986).

Pleomorfik lipomun iğ hücreli lipom gibi sklerozan liposarkomla karışabileceği belirtilmektedir. Bizim vakamızda da gördüğümüz pleomorfik lipomdaki matür ve kalın kollajen bantların tersine sklerozan liposarkomda uniform, ince kollajen fibrillerin olması ve lipoblastların varlığı ile ayırıcı tanı yapılır. Sklerozan liposarkomda çok nadiren pleomorfik lipomdaki multinükleer dev hücreleri hatırlatan hücreler görülse de bu hücrelerin çok az sayıda olabilecekleri belirtilmektedir (Shmookler ve Enzinger, 1981; Walker ve Jones, 1986). Pleomorfik lipomun, pleomorfik liposarkomdan ayrılması her zaman kolaylıkla olmamaktadır. Ancak pleomorfik liposarkom çok sayıda multivakuoller lipoblastlar, atipik mitozların izlendiği büyük, bizar hücrelerden oluşan sellüler bir tümördür.

Pleomorfik lipomun, liposarkomdan ayırıcı tanısında bütün bu histopatolojik bulguların yanısıra tipik klinik özellikleri de önem taşımaktadır. Liposarkom en sık retroperiton ya da alt ekstremitede büyük, infiltratif, derin lokalizasyonlu kitleler olarak bilinirken, pleomorfik lipom boyun, omuz ve sırtta 6 cm. çapı çok nadiren geçen deri altında sınırlı kitleler şeklinde görülür (Shmookler ve Enzinger, 1981).

Pleomorfik lipomun çok nadiren malign fibröz histiyositomun miksoid tipi ile karışabileceği belirtilmektedir (Shmookler ve Enzinger, 1981). Pleomorfik lipoma göre daha sellüler olan bu tümörde hücresel pleomorfizm daha belirgin olup atipik mitozlar ve tipik storiform pattern ile stromada çok sayıda iltihap hücreleri görülmektedir.

Atipik lipomatöz tümörler, iğ hücreli ve pleomorfik lipomdan farklı bir grup tümörlerdir. Deri altında atipik lipom, kas içinde atipik intramüsküler lipom, retroperitonda ise iyi differansiye liposarkom olarak 3 grupta toplanırlar (Evans ve ark. 1979). Bu tümör lipoblastik aktivite ile yüksek oranda nüksleri ve nükslerde daha az differansiye bir malign tümör olarak ortaya çıkma özellikleriyle

liposarkomlar içinde bir yer bulmuşlardır (Enzinger ve Weiss, 1988; Evans ve ark. 1979).

Hem pleomorfik lipom hem de iç hücreli lipom vakalarında tedavi kitlenin lokal eksizyonundan ibarettir. Olguların uzun süreli takiplerinin yapıldığı birçok çalışmada bu lipomatöz tümörlerin benign biyolojik davranışları gözlenmiştir. Nüks son derece nadirdir (Enzinger ve Harvey, 1975; Fletcher ve Martin-Bates, 1987; Shmookler ve Enzinger, 1981; Walker ve Jones, 1986).

Yazışma Adresi : Dr.Ömer ULUOĞLU
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
Beşevler
06510 ANKARA - TÜRKİYE
Tel : 4 - 212 65 65 / 484

KAYNAKLAR

1. Enzinger FM, Harvey DA : Spindle cell lipoma. Cancer 36 : 1852-1859, 197
2. Enzinger FM, Weiss SW : Benign lipomatous tumors, well differentiated liposarcoma in : soft tissue tumors. 2nd et CV Mosby Company, USA. 1988, pp. 303-318, 363-364
3. Evans HL, Soule EH, Winkelman RK : Atypical lipoma, atypical intramuscular lipoma and well differentiated retroperitoneal liposarcoma. Cancer 430 : 574, 1979
4. Fletcher CD, Martin - Bates E : Spindle cell lipoma : a clinicopathological study with some original observations. Histopathology 11 (8) : 803-817, 1987
5. Gorelkin L, Conrad - England R : Spindle cell lipoma : A benign lipoma variant with potential hazards of diagnostic misinterpretation. South Med J 71 : 1163-1164, 1978
6. Luna LG : Manual of Histologic Staining Methods of the Armed Forces Institute of Pathology, 3rd ed New York : Mc Graw Hill, 1968
7. Shmookler BM, Enzinger FM : Pleomorphic lipoma : A benign tumor simulating liposarcoma. A clinicopathologic analysis of 48 cases. Cancer 47 : 126-133, 1981
8. Walker AN, Jones PF : Pathologic quiz case 2. Pleomorphic lipoma. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 112 (5) : 571, 1986