

Dev Uterin Lipom

Giant Uterine Lipoma: Case Report

Osman BALCI,^a
Fedi ERCAN,^a
Cemre ALAN^a

^aKadın Hastalıkları ve Doğum AD,
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi, Konya

Geliş Tarihi/Received: 23.01.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 13.05.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
Fedi ERCAN
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi,
Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Konya,
TÜRKİYE/TURKEY
fediercan@gmail.com

ÖZET Saf uterin lipom, çok nadir görülen mezenkimal benign bir neoplazmdır ve literatürde sadece birkaç olgu sunumu mevcuttur. Otuz yaş üzerindeki kadınların %20-40'ında görülen ve aynı zamanda kadınlarda en sık görülen tümör olan leiomyomun aksine lipom, postmenopozal kadınlarda daha sıktır. Sık rastlanmayan benign neoplazmlar olan lipomatöz uterin tümörlerin insidansı %0,03-0,2 civarındadır. Hastalar öncelikle leiomyom tanısı almakta, son ve kesin tanıları histopatolojik inceleme sonrası konulmaktadır. Uterin duvarda görülen lipomatöz tümörlerin histopatogenezi tam olarak aydınlatılamamıştır. Yağ dokusu uterusu primer doku olmadığından bunu açıklamak için birçok teori öne sürülmüştür. Bu çalışmada, leiomyom ön tanısı ile opere edilen ve patoloji sonucu lipom gelen 40 yaşındaki bir olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Uterus; lipom

ABSTRACT Pure uterine lipoma is a very rare benign mesenchymal neoplasm and only a few cases have been reported in the literature. This is in contrast to leiomyoma, which is not only the most common neoplasm of the uterus but also one of the most common tumours in women, estimated to occur in 20-40% of women beyond the age of 30 years and more frequently affect postmenopausal women. Lipomatous uterine tumors are uncommon benign neoplasms, with incidence ranging from 0.03% to 0.2%. Patients can be misdiagnosed and confused with leiomyoma preoperatively, after histopathological examination final and definitive diagnosis is revealed their histogenesis remains controversial. Several pathogenic mechanisms may underlie the presence of adipocytes within leiomyomas, because adipose tissue doesn't exist in uterus. In this article, a 40-year-old patient who has been operated with preliminary diagnosis of leiomyoma and histopathological examination showed lipom.

Key Words: Uteri; lipoma

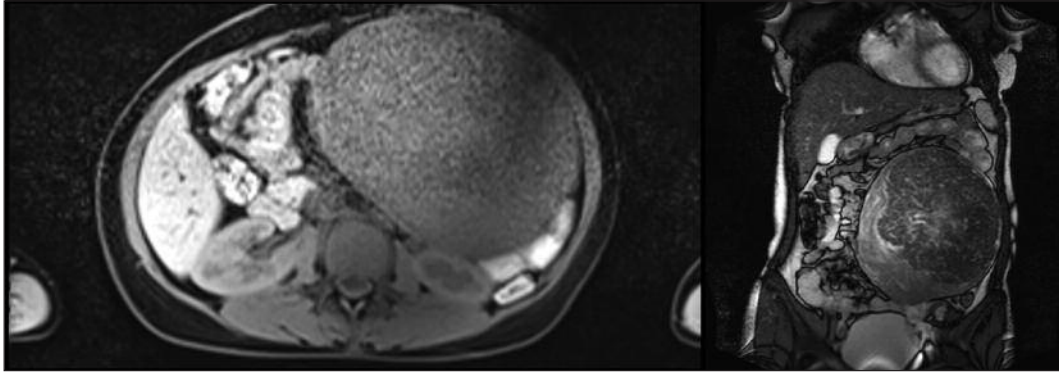
Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2016;26(3):186-8

Saf uterin lipom, literatürde çok az sayıda bildirilmiş, çok nadir görülen mezenkimal benign bir neoplazmdır. Otuz yaş üzerindeki kadınlarda en sık görülen tümör olan leiomyomun aksine lipom, postmenopozal yaş grubundaki kadınlarda daha sıktır.¹ Sık rastlanmayan benign neoplazmlar olan lipomatöz uterin tümörlerin insidansı %0,03-0,2 civarındadır.² Genel olarak saf veya karma lipomlar olarak iki gruba ayrılmaktadır. Üçüncü bir grup olarak liposarkomlar önerilmiştir, ancak bunlar çok nadir görülmektedir.² Bu çalışmada, leiomyom ön tanısı ile opere edilen ve patoloji sonucu lipom gelen 40 yaşındaki bir olgu sunulmuştur.

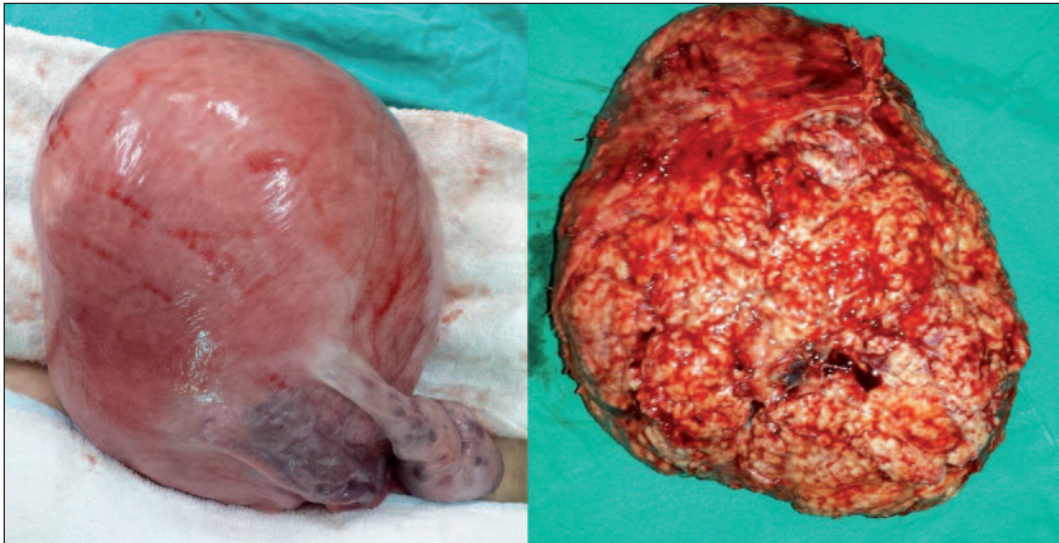
OLGU SUNUMU

Kırk yaşında, gravidası ve paritesi 1 olan olgu, karında şişlik ve kasık ağrısı şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Anamnezde olgunun düzenli ve normal miktarda adet gördüğü öğrenildi. Yapılan pelvik muayenede vulva, vajen ve serviks normal olarak izlendi. Batında pelvik bölgeden başlayıp ksifoide kadar uzanan ve tüm batını dolduran mobil kitle palpe edildi. Olgunun ultrasonografik değerlendirmesinde pelvik bölgede uterusun net olarak ayırt edilemeyen, ekrana sığıldığı kadarıyla yaklaşık 25x30 cm boyutlarında solid kitle lezyonu izlendi. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de uterus fundustan kaynaklanan, ekzofitik büyü-

yen, yaklaşık 21x18 cm boyutlarında subseröz, içerisinde dejenerasyona bağlı sinyal değişiklikleri içeren ve muhtemel miyom olan kitle izlendi (Resim 1). Serum tümör belirteçleri normal sınırlarda olan olgu laparotomi için hazırlandı. Laparotomi sırasında yapılan gözlemede uterus altı aylık gebelik cesametinde idi. Fundustan kaynaklanan yaklaşık 25x30 cm boyutlarında miyom görünümlü kitle mevcuttu, over ve tubalar normal görünümde idi. Olguya miyomektomi yapıldı (Resim 2). Postoperatif ikinci günde olgu sorunsuz olarak taburcu edildi. Histopatolojik inceleme sonucu, ince fibröz bir kapsül ile çevrilmiş matür lipositlerden meydana gelen lipom olarak tanı konuldu.



RESİM 1: Solda uterin lipomun transvers, sağda ise aksiyal kesit manyetik rezonans görüntüsü izlenmektedir.



RESİM 2: Solda uterin lipomun ekstripe edilmeden önceki, sağda ise ekstripe edildikten sonraki cerrahi spesimeni görülmektedir.

TARTIŞMA

Saf uterin lipom, çok nadir görülen mezenkimal benign bir neoplazmdir ve literatürde sadece birkaç olgu rapor edilmiştir.¹ Literatürdeki uterin lipom olguları postmenopozal yaş grubunda sık görülmesiyle öne çıkmaktadır. Literatürde yer alan olgu raporlarında hastalar postmenopozal yaş grubundadır.³⁻⁷ Bizim olgumuz ise menopoz öncesi dönemde düzenli adetleri olan bir hastadır.

Uterin duvarda görülen lipomatöz tümörlerin histopatogenezi bir muamma olmayı sürdürmektedir. Yağ dokusu uterusu primer doku olmadığından, bunu açıklamak için birçok teori öne sürülmüştür. Embriyolojik dönemde adipositlerin hatalı göç etmesi, bağ dokusu hücreleri ya da kas hücrelerinin metaplazi ile yağ hücrelerine dönüşmesi, spesifik primitif bağ dokusu hücrelerinin lipositik diferansiyasyonu, uterusu damarların etrafındaki perivasküler yağ hücrelerinin proliferasyonu, cerrahi sırasında bağ dokusu dejenerasyonu olan bölgeden uterin duvara yağ infiltrasyonu bu teoriler arasın-

dadır.^{8,9} Turk ve ark.nın bir çalışmasında vakada 18x8x7 cm boyutlarında omental lipom ve buna eşlik eden sol inguinal herni rapor edilmiştir.¹⁰ Yine bir olgu sunumunda Terada, 70 yaşındaki bir kadın olguda uterus korpustan kaynaklanan yaklaşık 10x9x9 cm boyutlarında lipoleiomyom bulunduğunu bildirmiştir.¹¹ Akbulut ve ark., 43 yaşında postmenopozal kadın olguda en uzun ölçümü ile 55 cm'ye ulaşan dev lipoleiomyom ile karşılaştıklarını, lezyonun bu denli büyük olmasının hastanın diyabetik olmasına bağlı olabileceğini belirtmişlerdir.¹² Palla, sunduğu bir olguda genital tüberkülozla ilişkili dev uterin lipom rapor etmiştir.¹³ Çalışmamızda sunulan olgu, 40 yaşında premenopozal bir hasta olması, saf uterin lipom olması ve lezyon boyutları nedeni ile dikkat çekicidir.

Sonuç olarak, uterin lipomların histopatogeneze yönelik çeşitli teoriler olmasına rağmen henüz netlik kazanmamıştır. Uterin lipomun etiyopatogenezi henüz bilinmemektedir. Uterustaki dev miyoma benzeyen kitlelerin lipom olabileceği akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Imenpour H, Petrogalli F, Anselmi L. Pure uterine lipoma. *Pathologica* 2013;105(1):24-7.
2. Chu CY, Tang YK, Chan TS, Wan YH, Fung KH. Diagnostic challenge of lipomatous uterine tumors in three patients. *World J Radiol* 2012;4(2):58-62.
3. Bandopadhyay A, Ray S, Bera P, Gangopadhyay M, Chakrabarti I, Dey B. Calcified pure uterine lipoma mimicking myoma. *J Turk Ger Gynecol Assoc* 2010;11(2):113-4.
4. Mignogna C, Di Spiezio Sardo A, Spinelli M, Sassone C, Cervasio M, Guida M, et al. A case of pure uterine lipoma: immunohistochemical and ultrastructural focus. *Arch Gynecol Obstet* 2009;280(6):1071-4.
5. Fernandes H, Naik CN, Swethadri GK, Bangera I, Miranda D. Pure lipoma of the uterus: a rare case report. *Indian J Pathol Microbiol* 2007;50(4):800-1.
6. Al-Maghrabi JA, Sait KH, Lingawi SS. Uterine lipoma. *Saudi Med J* 2004;25(10):1492-4.
7. Kovács J, Póka R. Lipoma of the uterus. *Pathol Oncol Res* 1996;2(3):181-3.
8. Dharkar DD, Kraft JR, Gangadharam D. Uterine lipoma. *Arch Pathol Lab Med* 1981; 105(1):43-5.
9. Vamseedhar A, Shivalingappa DB, Suresh DR, Geetha RL. Primary pure uterine lipoma: a rare case report with review of literature. *Indian J Cancer* 2011;48(3):385-7.
10. Turk E, Karagülle E, Oguz H, Toprak E. Indirect hernial sac containing the uterus, ovary, and fallopian tube in association with a giant intraabdominal lipoma: report of a case. *Hernia* 2012;16(5):593-5.
11. Terada T. Large lipoleiomyoma of the uterine body. *Ann Diagn Pathol* 2012;16(4):302-5.
12. Akbulut M, Soysal ME, Duzcan SE. Giant lipoleiomyoma of the uterine corpus. *Arch Gynecol Obstet* 2008;278(3):291-3.
13. Palla V. [Lipoma of the uterus; anatomicopathological and clinical findings and considerations on a giant lipoma of the uterus associated with genital tuberculosis]. *Arch Obstet Gynecol* 1950;55(6):585-613.