

DEV LİPOMLAR

Prof. Dr. Ayhan KONURALP (*) • Op. Dr. Atilla ARINCI (*) • Dr. Fevzi YAVAŞ (*) • Dr. Cengiz ERSEZEN (*)

ÖZET: En sık rastlanan yumuşak doku tümörü olan lipomlar literatür ışığında irdelenerek, geniş hacimleri nedeniyle özellik arzeden olgulardan örnekler sunulmuştur.

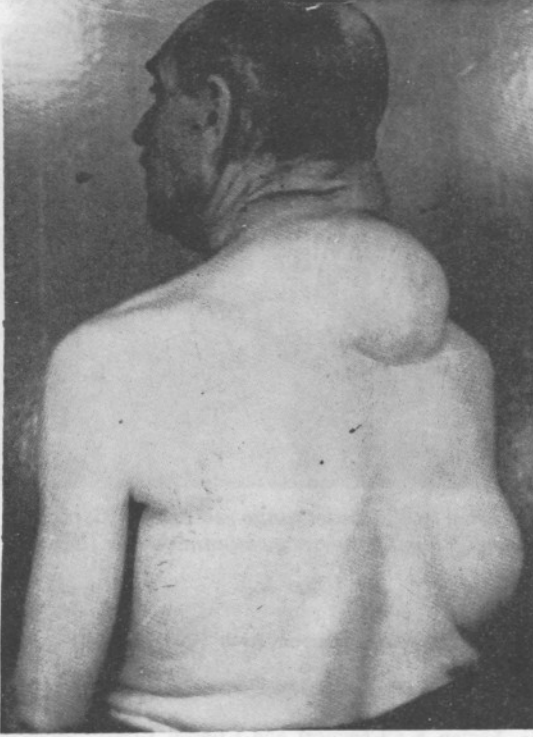
SUMMARY: Giant lipomas. The most common soft tissue tumours, lipomas are reviewed in the view of the literature and examples of cases drawing special interest because of their giant masses are presented.

GİRİŞ

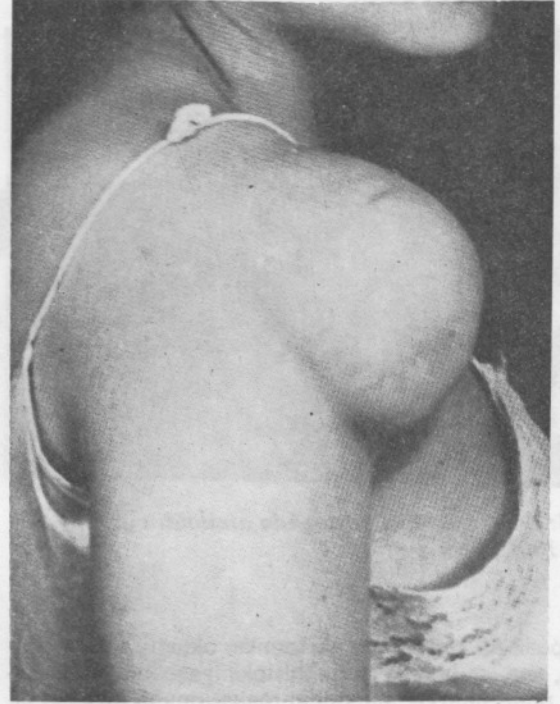
Lipomlar en sık görülen yumuşak doku tümörleri olup,

* İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Topkapı, İstanbul.

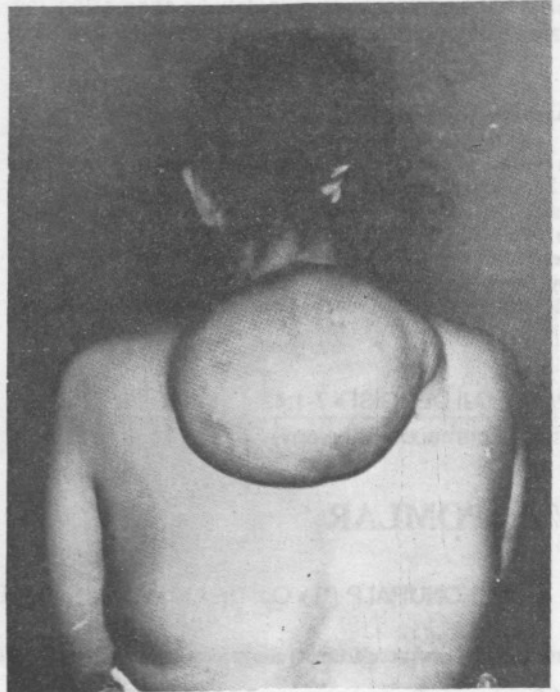
mature yağ hücrelerinden oluşurlar. Yavaş büyürler, oluşturdıkları kitle dışında bir soruna yol açmazlar. Bu nedenle hasta lipom ancak belirli bir hacime ulaştığında doktora başvurmaktadır. Bu başvurudaki gecikme bu tümörlerin bazen devasa boyutlara varmasına neden olarak enteresan klinik tablolara yol açabilmektedir (Resim 1).



Resim: 1- 55 yaşındaki erkek hastamızda sırtta lokalize dev lipomlar



Resim: 2- Bir kadın hastamızda, omuzda görünüm kusuru yaratan dev lipom



Resim: 3- 60 yaşımızdaki bir kadın hastamızda, sırtta oldukça büyük bir yer işgal eden dev lipom

OLGULAR

Sunulan olguların 6'sı erkek, 11'i kadındır. En küçüğü 52, en büyüğü 71 yaşında olup, yaş ortalaması 63'tür. Hepsinde cerrahi tedavi olarak ekstirpasyon uygulanmıştır. Çıkan piyeslerin ağırlıkları 0,25 kg. ile 2,75 kg. arasında değişmektedir. Olguların hepsinde tümör, oluşturduğu hacim nedeniyle kozmetik sorun yaratmaktan başka bir probleme yol açmamış olup, hastalar görünümülerinden şikayetle başvurmışlardır (Resim 2).

TARTIŞMA

Yağ, vücudun başlıca enerji kaynağı olmasının yanı sıra, beden ısısının korunmasında ve fiziksel etkenlere karşı mekanik koruma sağlaması açısından da önemlidir.

Lipomlar matüre yağ hücrelerinden oluşurlar ve en sık görülen mezenkimal tümörlerdir (1,2,3,4,5,6). Yavaş büyürler, kitle oluşturmaları dışında bir soruna yol açmazlar (1,2,3). Bu nedenle, belirli bir hacime ulaşmadıkça veya kozmetik problem yaratmadıkları sürece doktorun da hastanın da dikkatini çekmediklerinden, gerçek insidenslerinin bildirilenin çok daha üzerinde olduğu kabul edilmektedir (2). Adipoz doku tümörlerinin % 80'ini lipomlar oluşturmaktadır (2). İlk iki dekada göreceli olarak azdır. Diabetiklerde, serum kolesterol seviyesi yüksek olanlarda, kortikosteroid alanlarda insidens yükselmektedir. Etiyolojide travma anamnezi de alınabilmektedir. Genelde yağ birikmesinin başlamasıyla 5., 6. dekada ortaya çıkarlar ve ömür boyu kalırlar. Başlangıçtaki büyüme fazından sonra hacimleri pek değişmez. Kadınlarda daha fazla olduğu bildirilmektedir (2,3) (Resim 3).

Kutanöz veya superfisyel lokalizasyon gösterebilecekleri gibi derinde yerleşim gösterenler de olabilir. Superfisyel yerleşim gösterenler sırt, omuz, boyun ve ekstremitelerin

proksimal kısımlarında, derinler ise anterior mediasten, göğüs duvarı, retroperitoneum, paratestiküler bölge, subperiosteal dokular, juxtaartiküler bölgeler, el ve ayağın derin planları gibi çeşitli yerlerde olabilirler (2,3,6).

Klinik olarak asemptomatik, yavaş büyüyen, yumuşak kıvamlı, iyi sınırlı, yuvarlak veya diskoid, mobil, deriye yapışık bir kitle palpe edilir. Makroskopik olarak ince bir kapsülü olduğu, açık-sarı-portakal renklerinde yüzeyi yağlı olup, düzensiz lobüler yapı gösterdiği görülür. Mikroskopik olarak normal yağ hücrelerinden pek az farklılık gösterir. Olgun yağ hücrelerinden oluşur ancak çapları daha büyüktür. Vaskülaritesi zengindir, ancak gerilmiş lipositler tarafından komprese edilmiştir (2).

Tedavisi cerrahi olup lokal ekstirpasyonu takiben rekürrens % 5'ten azdır, malign değişim çok nadirdir (2).

KAYNAKLAR

1. Bieber, E.J., Moore, R.J., Weiland, A.J: Lipomas compressing the radial nerve at the elbow. *J of Hand Surg* 1: 533 (1986).
2. Enzinger, F.M., Weiss, S.W: *Soft Tissue Tumors*, 2nd ed. St. Louis, Washington, Toronto. The C.V. Mosby Company, 1988.
3. Georgiade, N.G., Georgiade, G.S., Riefkohl, R., Barwick, W.F: *Essentials of Plastic, Maxillofacial and Reconstructive Surgery*, Baltimore, Williams and Wilkins Co., 1987.
4. Piattelli, A., Di Petta, T., Piattelli, M: Lipoma of the cheek. Report of a case. *Acta Stoma Belgica* 81: 287-91, 1984.
5. Scherl, M.P., Som, P.M., Biller, H.F., Shah, K: Recurrent infiltrating lipoma of the head and neck. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 112: 1210 (1986).
6. Truhan, A.P., Garden, J.M., Caro, W.A., Roenigk, H.H: Facial and scalp lipomas: Case reports and study of prevalence. *J Dermatol Surg Oncol* 11: 10 981 (1985).