

Bir Vak'a Nedeniyle Bronşial Lipomların Gözden Geçirilmesi

Dr. M. Şerafettin CANDA*

Bronşial lipomlar bronşun ender görülen iyi huylu tümörlerindendir¹. Akciğer tümörlerinin genel sınıflandırılmasında mezankimal benign tümörler içine girer². İlk bronşial lipom vak'ası Kernan tarafından bildirilmiştir ve bu bronkoskopik eksizyon ile alınan bir biyopsidir³. Rokitanzky (1854) lipomların bronşların submüköz areoler dokusundan gelişebileceğinden söz etmiştir⁴. Lipomlar yağ dokusunun normalde bulunduğu ana bronşlar ve özellikle sol ana bronş ile ona bağlı bronşlarda daha sık görülür⁵. (Mc Call and Harrinson, 1955). Genellikle bronş lümenine doğru gelişir ve polip görünümü verir. Mikroskopik olarak kapsül bağ dokusuna bağlı olarak «Fibrolipom» izlenimide verebilir.

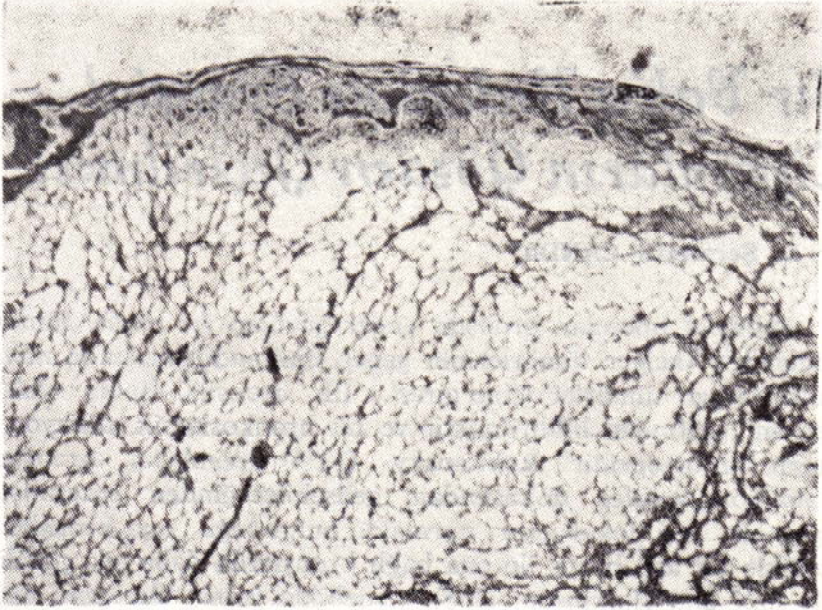
Bronşial lipomlar genellikle 50-60 yaşlarında klinik olarak açığa çıkar (Carlisle et al. 1951).⁶ Lipom kitlesi gelişerek bronşu tıka yapabilir. Böylece obstrüksiyon'a bağlı semptomlar gelişir. Obstrüktif pnömoni ve kronik bronşiektazi nedeni olabilir. Hırıltılı solunum «Wheezing» bronş lümeninde bir lipomun bulunduğunu düşündürmelidir.

VAK'A

R.Y., 48 yaşında, erkek sağ bronş eksizyon biyopsisi. Klinik bulgular: Öksürük, zayıflama, iştahsızlık, teledü üst lopta kısmi atelektazi. Klinik tanı: **Bronş karsinomu**. Patolojik bulgular (Biyopsi Prot. No: 5191/75: Makroskopik olarak, 0.3 cc hacminde küçük doku parçacıkları. Mikroskopik olarak, doku parçacıklarının tamamını olgun yağ dokusu hücreleri oluşturmaktadır. Çevrede in-

* Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Kürsüsü Uzman Asistanı.

ce bağ dokusu kapsül ve bundan yağ dokusu içerisine uzanmış bağ dokusu bandları. Arada damar kesitleri (Şekil 1) Patolojik tanı : **Bronşial Lipom.**



Şekil : 1 — Yağ dokusunu çevrede örten ince bağ dokusu kapsül.

TARTIŞMA

Bronşial lipomlar ender görülen, bronşun iyi huylu tümörlerindedir.^{1,2,3,5} Kaynaklarda tek vak'a yayınları ve Ferlito ve aryk. nin 3 vakalılık serisi bulunmaktadır.^{4,5} Bronşial lipomların daha çok sol ana bronşta ve 50-60 yaşlarında daha sık görüldüğü bildirilmektedir.³ Bizim vak'amızda ise biyopsinin sağ ana bronştan alındığı ve hastanın 48 yaşında olduğu görülmektedir.

Bronşial lipomlar iyi huylu bir tümör olmakla birlikte zamanında alınmazsa, klinik olarak hastaya zararlı olabilir. Obstrüksiyona bağlı olarak obstrüktif pnömoni ve kronik bronşiektazi gelişebilir.³

Endobronşial fibromlarda da lipomlar gibi obtrüksiyon sonucu segmental atelektazi görülebilir. Kendi vak'amızda da klinik, kısmi atelektaziden söz etmektedir. Ayrıca bronşial lipomlarla birlikte bronş mukozasında yassı epitel metaplazisi bulunabilir⁵. Kendi

vak'amızda ise biyopsi normal bronş mukozasını kapsamamaktadır.

ÖZET

48 yaşındaki erkek hastada sağ üst lobda atelektaziye yol açan ve bronş karsinomu düşündüren bir bronş lipomu sunulmuş ve ilgili literatür gözden geçirilmiştir.

KAYNAKLAR

- 1 — Ackerman, L.V., M.D., Butcher, H.R., M.D.: Surgical Pathology Ed. 4, The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1968, 231.
- 2 — Kaufmann, E., Staemmler, M., Lehbuch der Speziellen Pathologicchen Anatomic, II Band, 3. Teil, Walter de Gruyter Co. Berlin, 1960.
- 3 — Spencer, H., M.D., Averill, A.L., M.D.: Pathology of the Lung, Ed. 2, Pergamon Press, 1468, S. 901.
- 4 — Ferlito, A., et al.: Bronchial Lipoma. Considerations and critical suggestions based on 3 cases, Poumon Coeur 28, 1972, S. 435-40.
- 5 — Hakimi, M., et al.: Endobronchial lipoma associated with squamous metaplasia of bronchial mucosa, Mich. Med., 74 (9), Mar, 1975, S. 129-31, 139.