

Myelolipoma (1 Olgu Sunumu)

Dr. Levent Albayrak¹, Dr. Gülüşan Ergül¹

ÖZET

Myelolipomalar matür adipoz doku ve kemik iliği elemanlarından oluşan, nadir görülen, benign tümörlerdir. Çoğu ünilateral, asemptomatik ve hormonal bakımdan inaktif olan tümörlerdir. Sıklıkla otopsilerde insidental olarak bulunurlar. Burada 73 yaşında kadın hastada tanımlanan bir adrenal myelolipoma olgusunun klinik ve patolojik özellikleri incelenmiş ve ilgili literatürler gözden geçirilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Myelolipoma, Adrenal gland.

GİRİŞ :

Adrenal myelolipomalar nadir görülen benign tümörlerdir. 1992 yılına kadar literatürde rapor edilen adrenal myelolipoma olgusu 85'dir⁽¹⁾. Genellikle unilaterale, asemptomatik ve hormonal olarak inaktif olan tümörler nadiren 4 cm den büyük çapa ulaşır⁽²⁾. Mikroskopik olarak lezyonlar matür adipoz doku içerisinde adalar halinde dağılan hematopoetik hücrelerden oluşurlar⁽³⁾. Sıklıkla asemptomatik olan adrenal myelolipomalar genellikle otopsilerde insidental olarak tespit edilirler. Bununla birlikte myelolipomatöz odaklar renal anjiomyolipoma, feokromositoma, adrenokortikal karsinomlarda da gözlenmiştir⁽⁴⁾.

OLGU SUNUMU :

73 yaşındaki kadın hasta bel ağrısı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde patoloji saptanmayan hastanın kan ve idrar tetkikleri normaldi. Abdominal CT'de sağ böbrekte lokalize olduğu düşünülen, ancak abdominal ultrasonografide sağ adrenal glandda yerleşim gösteren 3x2x2 cm ölçülerinde kitle tespit edildi. Operasyona alınan hastada kitlenin sağ adrenal kaynaklı olduğu gözlenerek adrenalectomi uygulandı. Cerrahi spesimenin makroskopik incelemesinde 3x2x2 cm ölçülerinde kapsüllü görünümde doku parçasının kesitlerinde çevrede basıya uğramış sarı turuncu adrenal dokusu ile çevrelenen 2.8x2x1.5 cm ölçülerinde gri-sarı renkte yer yer kanama alanları içeren kitle gözlemlendi.

Mikroskopik incelemesinde adrenal korteksten düzgün bir sınırla ayrılan matür yağ dokusu içerisinde adalar halinde dağılan eritrositer, granulositer seri elemanları ve

MYELOLİPOMA

Adrenal myelolipomas are rare, benign neoplasms, composed of mature fat cells and bone marrow elements. Most are unilateral, asymptomatic and hormonally inactive, incidentally found at autopsy. We present a case of adrenal myelolipoma in a 73 years old female, examining clinic and pathologic characteristics, reviewing the literature.

Key words : Myelolipoma, Adrenal gland.

megakaryositlerden oluşan hematopoetik hücreler izlendi. Kitleyi adrenal korteksten ayıran bir kapsül mevcut değildi (Resim 1a, 1b).

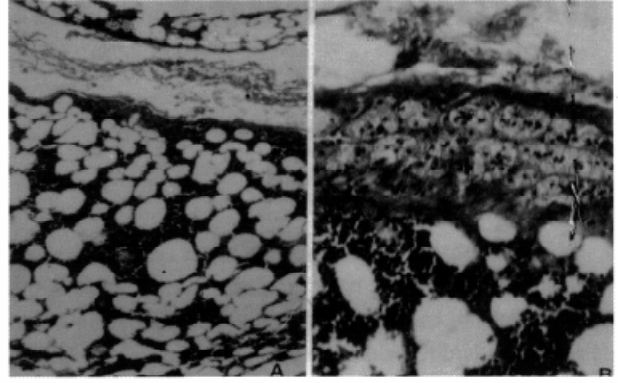
TARTIŞMA

Myelolipomaların etyolojisi ve patogenezi halen tartışmalı olup bazı teoriler ileri sürülmüştür. Ekstramedüller hematopoezis odağı, adrenal glandda yerleşen kemik iliği embolisi ve adrenokortikal hücrelerin metaplazisi ileri sürülen bazı teorilerdir⁽⁵⁾. Ancak sıklıkla adipoz doku ve hematopoetik elemanların nekroz, infeksiyon ve stress gibi ibir uyaran sonucu adrenal stromadaki bir prekürsör hücreden kaynaklanabileceğine inanılmaktadır^(6,7). Kanser ve yanık gibi uzun süreli kronik hastalığı olan kişilerin otopsilerinde myelolipoma insidansının artmış olması, bu teoriyi desteklemektedir^(7,8). Bununla birlikte adrenokortikal neoplazmlar tarafından eksprese edilen hormonların myelolipomatöz odağın indüksiyonunda rol oynayabileceği de tartışmalıdır⁽⁴⁾.

Myelolipomalar genellikle unilaterale ve nonfonksiyone benign tümörlerdir. Ancak literatürde bilateral olgular bildirilmiş⁽⁹⁾ ve Cushing sendromu ile beraber görülen bir myelolipoma olgusu rapor edilmiştir⁽⁵⁾. Genellikle olgular asemptomatikler, ancak akut hemoraji, rüptür ve nekroz gibi komplikasyonlar geliştiğinde semptom verebilirler. Olguların çoğunun otopsilerde insidental olarak ortaya çıktığı bilinmektedir, bununla beraber myelolipomatöz odaklar rastlantısal olarak renal anjiomyolipoma, feokromositoma, adenokortikal karsinomlarda da gözlenmiştir⁽⁴⁾. Feokromositoma, adrenokortikal karsinomlar gibi neoplazmlar ile birlikte görülebilmesi hormonal bir stimülasyonu akla getirmektedir;

¹ Ankara Nurmune Hastanesi Patoloji Bölümü

ancak kanıtlanmış veriler mevcut değildir. Genellikle küçük çapta olan tümörler nadiren 4 cm'den fazla çapa ulaşabilirler⁽²⁾. Literatürde büyük çapa ulaşan semptomatik olgularda bildirilmiştir⁽¹⁰⁾. Myelolipomaların ultrasonografik ve tomografik görünümü mevcut olan komponentlerin miktarına bağlıdır. Ultrasonografide hiperekoik kitle olarak CT de farklı dansiteli alanlar içeren iyi sınırlı kitle olarak gözlenir. Anjiyografide adrenal glandda avasküler bir alan olarak izlenir. Ayırıcı tanı; retroperitoneal lipoma, anjiomyolipoma, liposarkoma ve adrenal tümörleri içerir⁽⁹⁾. Yağ dokusunun çok az olduğu olgularda radyolojik olarak diğer adrenal gland tümörlerinden ayırmak zor olabilir⁽⁹⁾. Makroskopik olarak; kapsülsüz, ancak adrenal dokudan iyi sınırlı ile ayrılırlar, kesit yüzeyi sarı-gri renkte yağ dokusu ve kırmızı-kahve renkte hemoraji alanlar içerir⁽⁹⁾. Radyolojik olarak tespit edilen özellikle kapsülsüz, düzgün sınırlı adrenal kitlelerde iğne biopsileri⁽¹¹⁾ ve frozen section⁽⁹⁾ ile hasta gereksiz radikal girişimlerden korunabilir⁽⁹⁾.



Resim 1 : a) Sıkışmış adrenal gland ile yağ dokusu, kemik iliği hücrelerinden oluşan lezyon (Hx40). b) Adrenal gland korteksi ve altında yağ dokusu, hematopoetik hücreler (HEX100).

KAYNAKLAR

1. Del Gaudio A., Solidoro G., Del Gaugio G.A.; Myelolipoma of adrenal gland. Report of two cases. Eur.J.Surg., 1992, 158:629-632.
2. Perimens P., Giannoulis S., Tzanakkakis G., et al; Myelolipoma of the adrenal gland. Urol. Int., 1993; 50:111-113.
3. Stenberg S.S. Diagnostic Surgical Pathology, 2 nd ed. Laven Press. New York, 1994.
4. Goetz S.P., Niemann T.H. Robinson R.A. et al. Hematopoietic elements associated with adrenal glands. A study of the spectrum of change in nine cases. Arch. Pathol. Lab. Med. 1994, 118: 895-896.
5. Bennet D.B, Mc Kerne J.T., Hough J.A., Dean D.R., Page L.D.; Adrenal myelolipoma associated with Cushing's disease. Am. J. Clin. Pathol., 1980, 73: 443-447.
6. Selye H., Stone H.; Hormonally induced transformation of adrenal into myeloid tissue. Am. J. Pathol., 1950; 26: 211-233.
7. Olsson C.A., Krane R.J., Klugo R.C. and Selikowitz S.M.; Adrenal myelolipoma Surgery, 1973; 79:665.
8. Maglia J.P., Schmidt J.D.; Natural history of an adrenal myelolipoma, 1992, 147: 1089-1090.
9. Del Gaudio A., Solidoro G.; Myelolipoma of the adrenal gland: Report of two cases with a review of the literature. Surgery, 1986, 90: 293-301.
10. Wilhelmus et al. Giant adrenal myelolipoma. Arch. Pathol. Lab. Med., 1981, 105: 532-535.