

Yumuşak doku osteomu: Olgu sunumu

Soft tissue osteoma: A case report

Peyker TEMİZ¹, Olca BAŞTÜRK², Semin AYHAN¹, Gülgün YILMAZ OVALI³, Güvenir OKÇU⁴

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı¹, New York University, Department of Pathology², Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik³, Ortopedi ve Travmatoloji⁴ Anabilim Dalları, MANİSA

ÖZET

Nadir görülen ve yumuşak dokunun diğer osseöz lezyonlarından ayırt edilmesi gereken yumuşak doku osteomlarının klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleri, iki olgu aracılığıyla literatür eşliğinde incelenmiştir.

Olgulardan birincisi 17 yaşında, amatör futbolcu olan erkek hastadır. İkinci olgu 43 yaşında, sağ diz altında sert, ağrısız şişlik yakınması olan erkek hastadır. Her iki olgunun öyküsünde diz bölgesine alınan travma söz konusudur. Radyolojik incelemede, tibia proksimal metafizine komşu heterojen nodüler kalsifikasyon alanları görülmüş ve kemik ya da ligamanla ilişkisiz, sert, lobüle kitle çıkarılmıştır. Makroskopik olarak gri-beyaz renkli, iyi sınırlı, lobüle, sert görünümdeki her iki materyalin mikroskopik incelemesinde, iyi sınırlı, lobüle, matür lameller kemik ve endokondral ossifikasyon alanlarından oluşan lezyonlar izlenmiştir. Olguların dört yıllık postoperatif izlemleri sorunsuzdur.

Anahtar sözcükler: Yumuşak doku, osteom

ABSTRACT

Soft tissue osteomas are very rare and should be differentiate from other osseous lesions of soft tissue. We present two patients and discuss their clinical, radiologic and histopathological features with literatures.

The first patient was 17-year-old boy, amateur football player. The other was a 43-year-old man had a firm, painless mass at his right knee. Their medical history had both trauma to their knees. Radiologically, heterogeneous nodular calcification areas were observed near the proximal metaphysis of their tibias. Hardly lobulated lesions without bone attachment at the ligaments were excised. These lesions were gray-white coloured, well-circumscribed, firm masses. Microscopically, well-defined, lobulated lesions were involved mature lamellar bone trabeculae and enchondral ossification areas at peripheral portion. Both of our patients are survived healthy for four years.

Key words: Soft tissue, osteoma

GİRİŞ

Yumuşak dokunun kıkırdak ve kemik tümörleri çok nadirdir. Bu grubun malign lezyonları iskelet dışı osteosarkom ve kondrosarkom, benign lezyonları ise osteom, kondrom, osteokondrom ile miyositis ossifikans gibi tümör benzeri oluşumlardır (1-7).

Yumuşak doku osteomları, diğer osseöz ve kartilajinöz lezyonlarla ayırıcı tanı gerektiren, daha çok diz, uyluk, el ve ayaklar ile dirsek eklemi çevresinde ekstraartriküler yerleşen,

kemikle ilişkisiz lezyonlardır. Olgularda travma öyküsü önemli bir özelliktir (1-7).

Yumuşak doku osteomlarında klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikler bir arada değerlendirilerek ayırıcı tanıya gidilmelidir.

OLGULAR

Olgulardan ilki 17 yaşında, erkek, amatör futbolcudur. Diz medialine aldığı darbeden yaklaşık bir yıl sonra oluşan şişlik nedeniyle opere edilmiş ve sol dizde medial kollateral ligaman yerleşimli, kemikle ilişkisiz, 7.5x4x3.5 cm ölçülerde, sert lezyon eksize edilmiştir (Resim 1).

İkinci olgu 43 yaşında bir erkektir. Mesleği gereği dizine kronik olarak travma

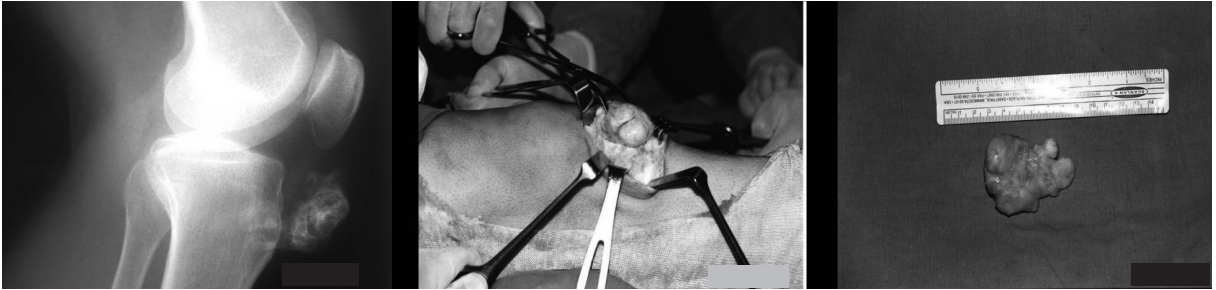
Alındığı tarih: 03.09.2008

Kabul tarihi: 08.10.2008

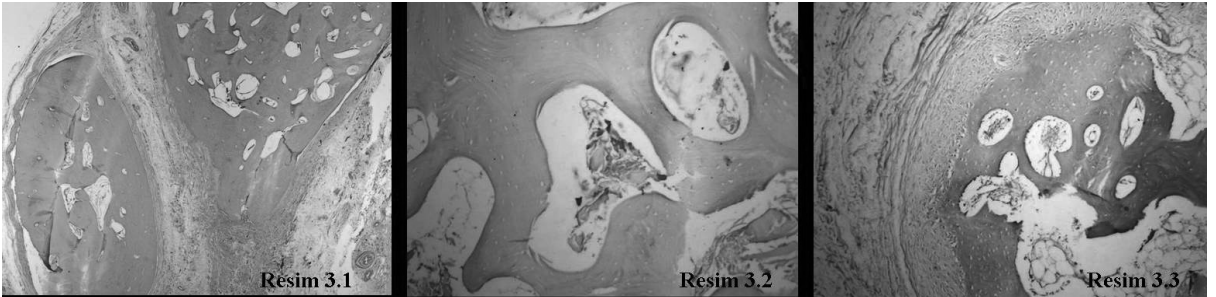
Yazışma adresi: Dr. Peyker Temiz, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Manisa



Resim 1.1. Birinci olguda sol tibia proksimal metafizi komşuluğunda heterojen nodüler kalsifikasyon alanları. 1.2. Medial kollateral ligaman komşuluğunda heterojen özellikte, kemik yoğunluğunda, nodüler komponentleri olan lezyon. 1.3. Sarı-beyaz renkli, kesit yüzü lobüle, sert lezyon.



Resim 2.1. İkinci olguda sağ diz tibia metafizine komşu anteriorda heterojen kalsifikasyon alanları. 2.2. Operasyon sırasında kemikten bağımsız lobüle tümöral lezyon. 2.3. Sert, lobüle, sarı-beyaz renkli lezyon.



Resim 3.1. Yumuşak doku içerisine yerleşmiş matür kemikten oluşan lezyonda lobülasyon (x100). 3.2. Lezyondaki matür lameller kemik alanları (x200). 3.3. Lezyonun periferinde enkondral kemikleşme alanları (x200).

almaktadır. İki yıldır, sağ diz altında var olan, sert, ağrısız şişlik yakınmasıyla başvuran hastadan ligamentum patella yerleşimli, kemikten bağımsız, 5 cm çaplı, sert kitle çıkartılmıştır (Resim 2).

Her iki lezyonun mikroskopik incelemesinde lobülasyonu belirgin, iyi sınırlı, matür lameller kemik ve özellikle periferde yeni kemik oluşumu (enkondral ossifikasyon) ve kırıldak alanlarından oluşan lezyonlar izlenmiştir (Resim 3).

TARTIŞMA

Yumuşak dokunun kırıldak ve kemik

tümörleri çok nadirdir. Bu grubun malign lezyonları iskelet dışı osteosarkom ve kondrosarkom, benign lezyonları ise osteom, kondrom, osteokondrom ve miyositis ossifikans gibi tümör benzeri oluşumlardır (1-7).

Yumuşak doku osteomları, diğer osseöz ve kartilajinöz lezyonlarla ayırıcı tanı gerektiren, daha çok diz, uyluk, el ve ayaklar ile dirsek eklemi çevresinde ekstraartiküler yerleşen, kemikle ilişkisiz lezyonlardır (1-7). Bundan önce ekstremiteler dışında dil, yumuşak damak, deri ve kalçada da yumuşak doku osteomu bildirilmiştir (1-9). Olgularımızın her ikisinde de lezyonlar diz bölgesinde ve kemikle ilişkisiz

olup birinde medial kollateral ligaman, diğerinde ligamentum patella yerleşimi sözkonusudur.

Yumuşak doku osteomlarının gelişimine yol açan nedenler, henüz kesin olarak bilinmemektedir. Olgularda travma öyküsü, önemli bir özelliktir. Bu tümörlerin travma sonrası kemik oluşturan lezyonlar dizisinin bir ucunda yer aldığı söylenmekte (1-7) ve tümör mü yoksa reaktif gelişmiş bir lezyon mu oldukları tartışılmaktadır (4). Olgularımızda da lezyonların travma sonrası geliştiği öğrenilmiştir.

Yumuşak doku osteomlarında, matür lameller kemik trabekülleri, bunlar arasındaki kemik iliği ya da miksoid, vasküler ve fibröz bağ dokudan oluştuğu, çevre alanlarda yeni kemik oluşumu ve kıkırdak bulunabileceği bildirilmiştir (1-7). Bu özellikler lezyonlarımızda da bulunmaktadır.

Yumuşak doku osteomlarında klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikler bir arada değerlendirilerek tanıya gidilmelidir. Radyolojik olarak bu lezyonların kemikle ilişkisiz olduğunu saptamak tanıda önemlidir. Bu lezyonlar, miyositis ossifikanstan tipik zonal paternin olmamasıyla, iskelet dışı osteosarkom veya kondrosarkomdan hipersellülarite ve atipi içermemeleriyle (10), sinovial kondromatozisten ekstraartiküler yerleşimleriyle ayrılırlar. Bunlar dışında yumuşak doku sarkomları, fibro-osseöz psödotümör, benign ya da malign mezenkimoma, kalsifiye gut tofusü, meloreostosis, pilomatriksoma ve

tümöral kalsinozis de yumuşak doku osteomlarının ayırıcı tanısına girer (1-4,7).

Tedavide total eksizyon yeterlidir (1-6). Olgularımızda dört yıldır herhangi bir sorun olmaksızın yaşamlarını sürdürmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kransdorf MJ, Meis JM. From the archives of the AFIP. Extraskelatal osseous and cartilaginous tumors of the extremities. Radiographics 1993;134:853-884.
2. Holmen J, Stevens MA, El-Khoury GY. Case report: paraarticular soft-tissue osteoma of the hip. Iowa Orthop J 1999;19:139-141.
3. Schweitzer ME, Greenway G, Resnick D, Haghighi P, Snoots WE. Osteoma of soft parts. Skeletal Radiol 1992;21:177-180.
4. Kasper Hu, Adermahr J, Dienes HP. Soft tissue osteoma: tumour entity or reactive lesion? Paraarticular soft tissue osteoma of the hip. Histopathology 2004;44:91-93.
5. Reiman HM, Dahlin DC. Cartilage- and bone-forming tumors of the soft tissues. Semin Diagn Pathol 1986;3:288-305.
6. Shanker VS, Gadikoppula S, Loeffler MD. Post traumatic osteoma of tibial insertion of medial collateral ligament of knee joint. Br J Sports Med 1998;32:73-74.
7. Tsai CH, Wang Dy, Horng-Chaung H. Soft-tissue osteoma of the hand: case report. J Hand Surg (Am) 2006;31:998-1000.
8. Lekas MD, Sayegh R, Finkelstein SD. Osteoma of the base of the tongue. Ear Nose Throat J 1997;76:827-828.
9. Yu Y, Feng YY, Yuan RT, Wang N, Zhao BD, Jia MY. Shanghai Kou Qiang Yi Xue. Osteoma in the soft palate: report of one case and review of the literature. Shanghai Kou Qiang Yi Xue. 2007;16:555-556.
10. Krinsky CS, Hartshorne MF, Crooks LA, Pitcher JD Jr. A soft tissue lateral hip mass in a 71-year-old man. Clin Orthop Relat Res. 2005;439:286-291.