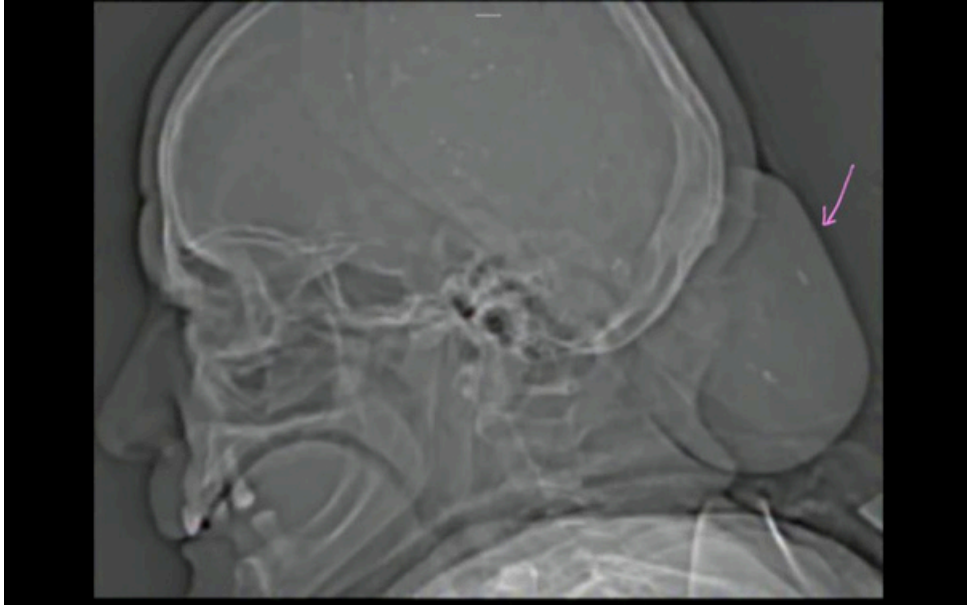


Oksipital bölgede pleomorfik lipom: Yağ içeren heterojen bir kitlenin görüntüleme ve patoloji ilişkisi

Vaka:

Uzun süredir ensesinde bulunan ve yavaş büyüyen kitle nedeniyle 70 yaşındaki kadın hastaya radyolojik incelemeler yapıldı.

İlk olarak direkt grafiye bakalım:



Figür 1. Lateral direkt grafide ense bölgesindeki kitlenin görünümü.

Ense bölgesinde dışı doğru kabarıklık oluşturan, düzgün konturlu bir kitle görüyoruz. Kitlenin görece radyolüsent görünümü yağ içeriğini düşündürüyor. Ancak iç yapısı tamamen homojen değil; birkaç milimetrik opak odak dikkati çekiyor.

Bu odaklar kalsifikasyon olabilir mi? Kitle yağ içeriyorsa, bu görünüm basit bir lipom demek için yeterli mi? Bu sorularla kesitsel görüntülere geçiyoruz.

BT bize ne ekliyor?



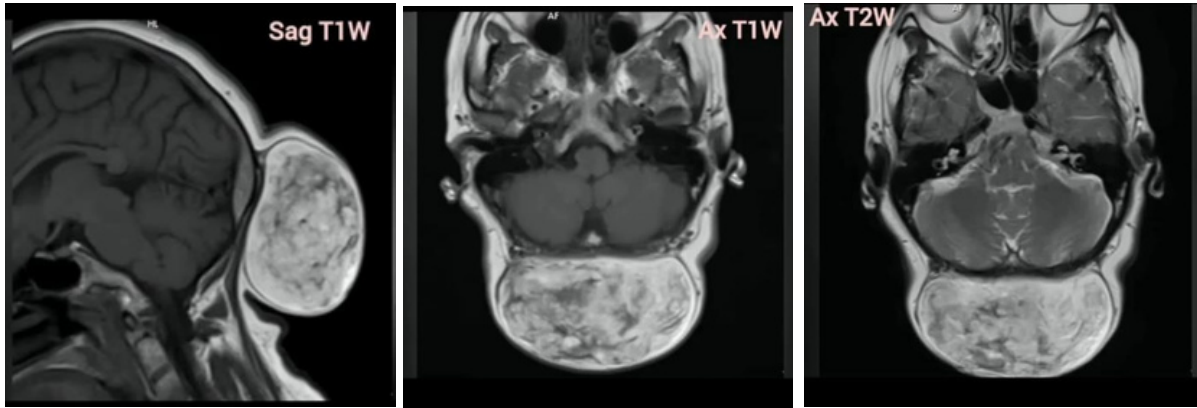
Figür 2. Oksipital subkutan kitlenin aksiyel BT görünümü.

Aksiyel BT görüntülerinde oksipital bölge deri altı yumuşak dokularında, düzgün sınırlı ve heterojen iç yapıda bir kitle izleniyor. Yağ dansitesindeki alanlar arasında daha yüksek dansiteli çizgisel ve yamalı bileşenler bulunuyor.

Grafide dikkatimizi çeken opak odaklara rağmen BT’de kalsifikasyon saptanmıyor. Dolayısıyla grafideki bu odakları kalsifikasyon olarak adlandırmıyoruz.

BT, kitlenin yağ içeriğini ortaya koyarken önemli bir başka özelliğini de gösteriyor: Kitle yalnızca homojen yağ dokusundan oluşmuyor.

MR görüntülerinde nelere dikkat ediyoruz?



Figür 3. Soldan sağa yağ baskısız sagittal T1, aksiyel T1 ve aksiyel T2 ağırlıklı MR görüntüleri.

Yağ baskısız sagittal T1 ağırlıklı görüntüde kitlenin yerleşimini daha net değerlendiriyoruz. Lezyon subkutan dokuda yerleşiyor, dışa doğru kabarıklık oluşturuyor ve kapsül benzeri ince bir sınırla çevreleniyor. Görüntülenen kesitte derin dokulara belirgin uzanım veya komşu kemikte destrüksiyon seçilmiyor.

Aksiyel T1 ve T2 ağırlıklı görüntülerde kitlenin önemli bir bölümü deri altı yağ dokusuna benzer yüksek sinyal gösteriyor. Yağ baskılı MR sekansları bulunmamakla birlikte, BT’de yağ dansitesindeki alanların görülmesi lipomatöz içeriği destekliyor.

Ancak asıl dikkatimizi çeken özellik belirgin heterojenlik. Yağ sinyalindeki alanlar arasında, özellikle T1 ağırlıklı görüntülerde daha düşük sinyalli bant biçimli ve yamalı alanlar bulunuyor. BT’de de yağdan daha yüksek dansiteli bileşenler görülmesi, bu heterojenliğin iki yöntemde de karşılığı olduğunu gösteriyor.

Bu nedenle değerlendirmemizi basit lipomla sınırlamıyoruz. Yüzeysel yerleşim ve düzgün kontur önemli bulgular olsa da tek başına maligniteyi dışlamıyor. Artık sorumuz yalnızca “Bu kitle yağ içeriyor mu?” değil; “Yağa eşlik eden bileşenler neyi temsil ediyor?”

Önceki incelemeler bulunmadığından görüntüleme üzerinden büyüme değerlendirmesi yapılamadı. Kontrastlı seriler de mevcut olmadığı için yağ dışı bileşenlerin kontrastlanma özellikleri değerlendirilemedi.

Kitle cerrahi olarak çıkarıldı ve histopatolojik tanı **dev hücreli pleomorfik lipom** olarak belirlendi.

Pleomorfik lipom nedir?

Pleomorfik lipom, benign bir adipositik tümördür. En sık posterior boyun, omuz ve üst sırt bölgesinde, özellikle orta ve ileri yaştaki erkeklerde görülür. Bununla birlikte kadınlarda da ortaya çıkabilir; bu vakadaki kadın cinsiyet tanıyla çelişmez. [1]

İğsi hücreli lipom ve pleomorfik lipom aynı tümör spektrumunda değerlendirilir. Olgun yağ hücrelerine değişen oranlarda iğsi hücreler, kalın kollajen demetleri ve miksoid stroma eşlik edebilir. Pleomorfik lipomda ayrıca çekirdekleri çiçek taç yapraklarını andıran biçimde dizilmiş, çok çekirdekli “floretil tipi” dev hücreler görülebilir. [2]

Buradaki önemli nokta şudur: “Pleomorfik” sözcüğü histolojik görünümü tanımlar; malign davranış anlamına gelmez. Pleomorfik lipom, pleomorfik liposarkom değildir. [1,2]

Patoloji tanısı görüntülerimizi nasıl açıklıyor?

Başlangıçta basit lipom tanısını sorgulamamıza neden olan özellik, yağ içeren kitlenin belirgin heterojenliğiydi. Pleomorfik lipom tanısı bu görünümü açıklayan bir çerçeve sunuyor: Yağa eşlik eden hücresel ve stromal bileşenler, kitlenin her bölümünün yağ gibi görünmesini engelleyebilir. [2]

Bununla birlikte görüntülerdeki her düşük sinyalli bandı doğrudan kollajen, her T2 parlak alanı miksoid stroma olarak adlandıramayız. Bu eşleştirme için histolojik korelasyon gerekir.

Bu vakada görüntüleme yağ içeren heterojen bir kitleyi ortaya koymuş, kesin tümör tipi histopatolojik incelemeyle belirlenmiştir.

Ayırıcı tanıdan ne öğreniyoruz?

Bu vakanın ayırıcı tanı açısından temel öğretisi, yağ içeren heterojen kitlelerde basit lipomun yanı sıra diğer lipomatöz tümörlerin de değerlendirilmesi gerektiğidir.

Basit lipom : Büyük ölçüde homojen yağ görünümü beklenir; ince septalar bulunabilir. Belirgin yağ dışı bileşenler değerlendirmeyi genişletir.

İğsi hücreli ve pleomorfik lipom : Yüzeyel yerleşimli, yağ ve yağ dışı bileşenleri değişen oranlarda içeren heterojen bir kitle şeklinde görülebilir.

Atipik lipomatöz tümör / iyi diferansiye liposarkom : Kalın veya düzensiz septalar ve yağ dışı nodüler alanlar dikkatle değerlendirilmelidir. Görüntüleme bulguları benign lipomatöz tümörlerle örtüşebilir.

Yağ dışı bileşenlerin bulunması tek başına malignite kanıtı değildir. Yüzeyel iğsi hücreli lipomlar ile yüzeyel atipik lipomatöz tümörleri karşılaştıran küçük bir çalışmada, yağ dışı alanların iğsi hücreli lipomlarda da belirgin olabildiği gösterilmiştir. Bu nedenle yalnızca heterojenliğe dayanarak benign–malign ayrımı yapılamaz. [3]

Tedavi ve klinik davranış

Pleomorfik lipomda cerrahi eksizyon genellikle yeterlidir ve lokal nüks nadirdir. Bu nedenle doğru histopatolojik tanı, malign bir lipomatöz tümörle karıştırılarak gereğinden geniş tedavi uygulanmasını önlemek açısından önem taşır. Bu hastanın 10 yıllık takibinde yapılan BT ve MR incelemelerinde önceki lezyon lokalizasyonunda lokal nüks lehine bulgu saptanmadı. [2]

Radyolojik püf noktası

Yağ içeren bir kitlede heterojenlik gördüğümüzde iki hatadan kaçınmalıyız: Kitleyi yalnızca “lipom” diye geçmek ve yağ dışı bileşenleri doğrudan malignite olarak yorumlamak.

Bu vakada tanısız yolculuğumuz, grafide yağ içeriğini düşündüren görünümle başladı; BT ve MR’da yağ dışı bileşenlerin fark edilmesiyle genişledi ve histopatolojik incelemeyle pleomorfik lipom tanısına ulaştı.

Kaynakça

1. Shmookler BM, Enzinger FM. Pleomorphic lipoma: a benign tumor simulating liposarcoma. A clinicopathologic analysis of 48 cases. Cancer. 1981;47(1):126–133. PMID: 7459800.
2. Ohshima Y, Nishio J, Nakayama S, Koga K, Aoki M, Yamamoto T. Spindle Cell Lipoma and Pleomorphic Lipoma: An Update and Review. Cancer Diagn Progn. 2023;3(3):282–290. doi:10.21873/cdp.10213.
3. Kawaguchi M, Kato H, Kobayashi K, et al. Differences in MRI findings of superficial spindle cell lipoma and atypical lipomatous tumor/well-differentiated liposarcoma. Br J Radiol. 2023;96(1143):20220743. doi:10.1259/bjr.20220743.