

## Memede Hemanjiyom:Olgu Sunumu

Haemangioma of the Breast: Case Report  
Genel Cerrahi

Başvuru: 19.07.2017  
Kabul: 17.10.2017  
Yayın: 22.11.2017

Ahmet Gökhan Sarıtaş<sup>1</sup>, Abdullah Ülkü<sup>1</sup>, Tolga Atılgan Akçam<sup>1</sup>, Kubilay Dalcı<sup>1</sup>, Hasan Bilen Onan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi

### Özet

Memenin tümoral lezyonlarının %0,4'ünü içeren hemanjiyom benign vasküler bir meme lezyonudur. Palpable kitle olarak karşımıza çıkabileceği gibi, insidental olarak da saptanabilir. Kapiller, kavernöz veya venöz olarak sınıflandırılır. Kavernöz hemanjiyom en sık görülen tipidir. Elli yaşında bayan hasta, yaklaşık 2 ay önce fark ettiği sol meme üst dış kadranda bulunan ve ele gelen kitle şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenesinde yaklaşık 1x1 cm boyutlarında kitle saptandı. Cilt düzeyinde kırmızımsı renk değişikliği görüldü. Sağ meme ve bilateral aksilla muayenesi normal idi. Mamografi, meme magnetik rezonans (MR) ve ultrasonografi (USG) görüntüleri hemanjiyomu desteklemekte idi. Cerrahi rezeksiyon önerilen hastaya, risk anlatıldı, operasyonu kabul etmedi. İki yıldır takip edilen hastanın lezyon boyutunda ve natüründe değişiklik gözlenmedi.

**Anahtar kelimeler:** *Hemanjiyom, kitle, meme*

### Abstract

As a benign and vascular lesion, hemangioma presents in the breast with an incidence of 0.4% of all breast lesions. It can be palpable or detected incidentally. Haemangiomas are classified into capillary, cavernous (the most common subtype), and venous; cavernous. A 50-year-old female was admitted to our clinic with a complaint of noticing a mass in the left-lateral quadrant of left breast. On physical examination, 1x1cm lesion underlying the skin was detected. Also, a reddish area on the skin was noticed. Mammography, breast ultrasonography (USG) and magnetic resonance imaging (MRI) findings were indicative for haemangioma. Surgical excision was denied by the patient whose lesion has no change in the size and/or nature in two years follow up.

**Keywords:** *Breast, Haemangioma, mass*

### Giriş

Memenin benign vasküler tümörleri hemanjiyom, lenfanjiyom ve anjiyolipom; malign vasküler tümörleri ise hemanjiyosarkom ve hemanjiyoperisitomadır<sup>1</sup>. Memede hemanjiyom nadir olarak görülmektedir ve görülme sıklığı tüm meme tümörleri içerisinde % 0,4 tür<sup>2</sup>. Bu lezyonlar palpable kitle ya da insidental olarak saptanabilir<sup>3-6</sup>. Memenin herhangi bir yerinde olabilen hemanjiyomlar orijin aldıkları yere göre perilobuler, parankimal, subkutanöz ve venöz olarak sınıflandırılmaktadır. Yaygın olarak ise hemanjiyom içeriğine göre kapiller, kavernöz veya venöz olarak sınıflandırılmaktadır<sup>4</sup>. Kavernöz hemanjiyom en sık görülen tipidir<sup>5</sup>.

Yazımızda, memesinde hemanjiyom tesbit edilen 50 yaşındaki bayan hastamızı literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

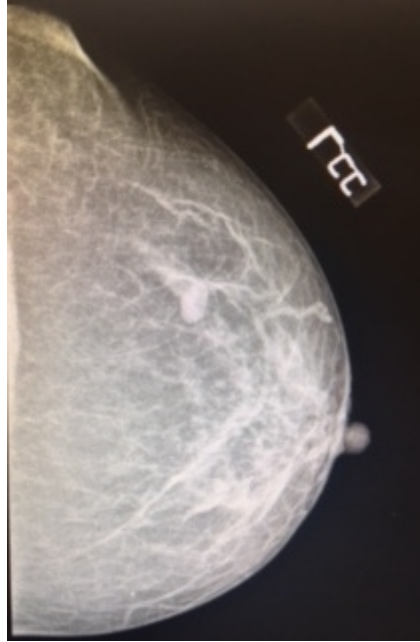
### Olgu Sunumu

Elli yaşında bayan hasta, yaklaşık 1 ay önce fark ettiği sol meme üst dış kadranda ele gelen kitle şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenesinde sol meme üst dış kadranda yaklaşık 1x1 cm boyutlarında palpable kitle saptandı. Cilt düzeyinde kırmızımsı renk değişikliği görüldü. Sağ meme ve bilateral aksiller muayene normal idi. Meme

ultrasonography (USG) ve mamografide : Sol meme üst dış kadranda ovoid konfigürasyonlu 1 cm boyutunda opasite tespit edildi (Şekil 1A-1B).

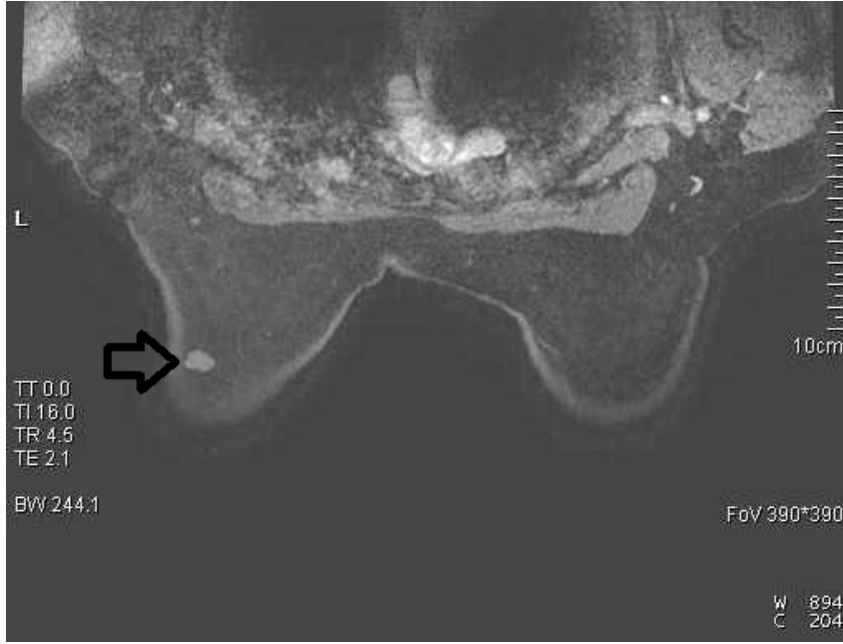


**Şekil 1A** : Mediolateral oblik mamografide sol meme üst dış kadranda nodüler opazite .

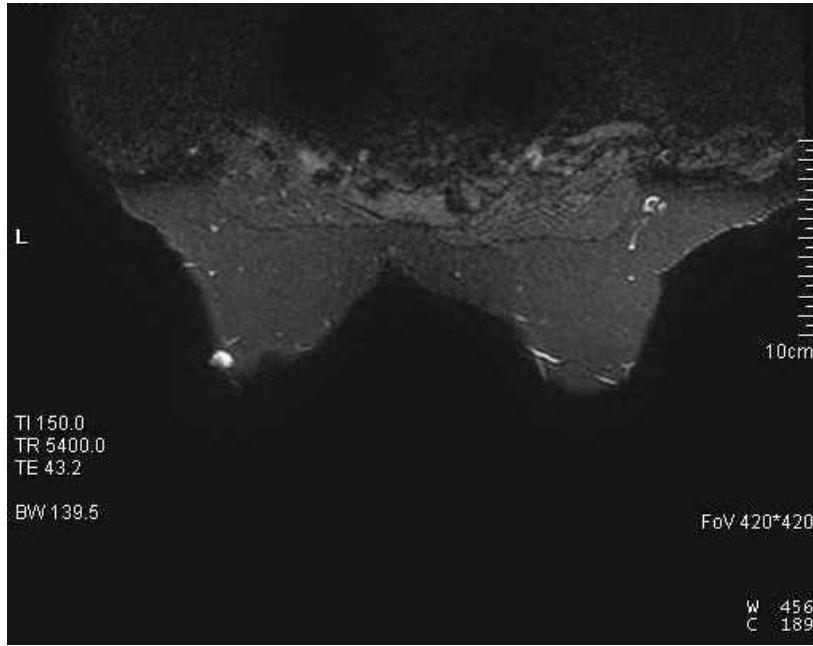


**Şekil 1B** : Kraniokaudal mamografide nodüler opazite.

Meme magnetik rezonans (MR) görüntüleme tetkikinde: Yaklaşık 12 mm uzun boyutlu keskin konturlu kitlenin T1 ve T2 ağırlıklı sekanslarda hiperintens özellikle olduğu saptandı. Kontrastlı sekanslarda lezyonun kontrastlanmadığı gözlemlendi. Lezyonun öncelikle düşük akımlı hemanjiyom olduğu düşünüldü (BI-RADS 3) (Şekil 2A-2B).



**Şekil 2A** : 12 mm boyutunda T1-T2 sekanslarında hiperintens kitle.



**Şekil 2B** : 12 mm boyutunda T1-T2 sekanslarında hiperintens kitle.

Cerrahi rezeksiyon önerilen hasta operasyonu kabul etmedi. Fizik muayene ve görüntüleme yöntemleri ile hemanjiyom tanısı konulan hastada, kanama riski nedeni ile iğne biyopsisi yapılmadı. 2 yıldır takip edilen hastanın lezyon boyutunda değişiklik gözlenmedi.

## Tartışma

Hemanjiyomlar matür kan damarlarından köken alan benign vasküler tümörlerdir <sup>6</sup>. Memenin benign lezyonlarından birisi olmasına rağmen, klinik ve radyolojik görünüm olarak duktal karsinoma in situ ve inflamatuvar kanseri taklit edebilebileceği belirtilmiştir <sup>7,8</sup>. Memede hemanjiyom gelişmesinde etyoloji tam olarak bilinmemektedir. Östrojen hormonunun etkisi olabileceği düşünülmektedir <sup>9,10</sup>. Genellikle, hemanjiyomların fizik muayene bulgusu palpable kitledir <sup>9</sup>. Radyolojik görüntülemeye patognomonik bulgusu bulunmamaktadır. Bu nedenle, görüntüleme yöntemleri bazı olgularda yanıltıcı olabilmektedir <sup>11-13</sup>. Mamografide düzgün sınırlı, çevre meme parankimine göre izodens lezyon olarak görülebilir <sup>12</sup>. Özellikle, genç hastalarda dens meme parankimi nedeniyle mamografinin kullanımı sınırlıdır <sup>13</sup>. USG'de oval kitle olarak görülebilen tümör, hipoekoik, izoekoik veya hiperekoik olabilmektedir <sup>1</sup>. MR görüntülemeye, T1 ağırlıklı sekanslarda çevre fibroglandüler dokuya göre izointens, T2 ağırlıklı sekanslarda çevre fibroglandüler dokuya göre hiperintens düzgün sınırlı lezyon olarak saptanır <sup>5</sup>. Kalın iğne biyopsisi ve aspirasyon biyopsisinin hemanjiyomu sitolojik olarak teşhis etmede yeri sınırlıdır <sup>13</sup>. Ayrıca, vasküler tümöre yapılacak olan kalın iğne biyopsisi sonrası kanama komplikasyonu gelişebilir <sup>1</sup>. Meme hemanjiyomlarındaki tedavi cerrahi rezeksiyondur <sup>12</sup>. Seçilmiş olgularda, görüntüleme yöntemleri ve iğne biyopsisi ile malignite ekartasyonu yapıldığında cerrahiden kaçınılabılır <sup>6</sup>. Ayırıcı tanıda, fibroadenom, hematoma, sebace kist ve müsinöz karsinom düşünülmelidir <sup>14,15</sup>. Hemanjiyomun, anjiyosarkomdan ayırıcı tanısının yapılması gereklidir <sup>11</sup>.

## Sonuç

Memenin, benign vasküler tümörlerinden olan hemanjiyom nadir görülmektedir. Kesin tanı koyduracak görüntüleme ve fizik muayene bulgusu bulunmamaktadır. Seçilmiş olgularda, görüntüleme yöntemleri ve iğne biyopsisi ile kesin tanı konulduğunda ; lezyonun yakın takibi güvenli bir yaklaşım olabilir. Atipik radyolojik, patolojik ve fizik muayene bulgularının varlığında, anjiyosarkom gibi malign lezyonların ekartasyonu amacıyla cerrahi rezeksiyon uygulanmalıdır.

## Referanslar

1. Jesinger RA, et al. Vascular abnormalities of the breast: arterial and venous disorders, vascular masses, and mimic lesions with radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2011;31:E117-36.
2. Smythe FW. Brief communication: intramammary hemangioma. *Ann Surg*. 1942;115:716-9. doi: 10.1097/0000658-194204000-00022.
3. Özkayalar H ve ark. Memenin mezenkimal tümörleri. *Ş.E.E.A.H Tıp Bülteni*. 2010; 44: 11-16.
4. Stavros AT. Non malignant breast disorders that have complex cystic phases. In: *Breast Ultrasound*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins, 2004:435-7.
5. Kim SM, et al. Cavernous haemangioma of the breast. *Br J Radiol*. 2006; 79:e177-180. (PMID: 17065282)
6. Mesurolle B, et al. Cavernous haemangioma of the breast: mammographic and sonographic findings and follow up in a patient receiving hormone replacement therapy. *J Clin Ultrasound*. 2003; 31:430-6. (PMID: 14528442)
7. Shi AA, et al. Radiologic reasoning: male breast with calcifications. *AJR Am J Roentgenol*. 2005; 185:205-10. (PMID: 16304041)
8. Gopal SV, et al. Breast haemangioma simulating an inflammatory carcinoma. *Breast J*. 2005; 11:498-9. (PMID: 16297112)
9. Jghaimi F, et al. Curious vascular tumor. *Case Rep Dermatol Med*. 2012;2012:542594.
10. Chung SY, Oh KK. Mammographic and sonographic findings of a breast subcutaneous hemangioma. *J Ultrasound Med*. 2002;21:585-8.
11. Adwani A, et al. Hemangioma of the breast: clinical, mammographic, and ultrasound features. *Breast J*. 2006;12:271.
12. Lee SJ, et al. Benign findings in breast MRI. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2014:62.

13. Funamizu, et al. Breast hemangioma with difficulty in preoperative diagnosis: a case report. *World J Surg Oncol.* 2014;12:313
14. Tilve A, et al. Breast hemangiomas: correlation between imaging and pathologic findings. *J Clin Ultrasound.* 2012;40:512-7.
15. Conde DM, et al. A clinically palpable cavernous hemangioma of the breast in an 80-year old woman. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2013;167:236-7.