

## Mezenterik Kistik Lenfanjiom Olgu Sunumu: USG ve BT Bulguları ile Patolojik Korelasyon

USG and CT findings in Mesenteric Cystic Lymphangiomas: A Case Report  
Radyoloji

Başvuru: 01.05.2013  
Kabul: 29.06.2013  
Yayın: 23.08.2013

Sermin Tok<sup>1</sup>, Çiğdem Devir<sup>1</sup>, Yalçın Sönmez<sup>1</sup>, Figen Aslan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> DPU-Kütahya Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi

### Özet

Abdominal kistik lenfanjiomlar lenfatik sistemden köken alan nadir görülen benign tümörlerdir. Klinik bulgu ve semptomları nonspesifik olup kronik ya da akut karın ağrısı, distansiyon ve ele gelen kitle en sık görülen semptomlardır. Bu çalışmamızda ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi ile tanısı konulan ince bağırsak mezenterine lokalize kistik mezenterik lenfanjiom olgusu sunduk.

**Anahtar kelimeler:** *Mezenter, Kist Lenfanjiom USG BT*

### Abstract

Abdominal cystic lymphangiomas are rare, benign, congenital malformations of the lymphatic system. They may be asymptomatic or present with a variety of non-specific abdominal symptoms including acute or chronic abdominal pain, abdominal distension or as an abdominal mass. Here we report a case of a cystic mesenteric lymphangioma located in the mesentery of the small bowel diagnosed via ultrasonography and computed tomography.

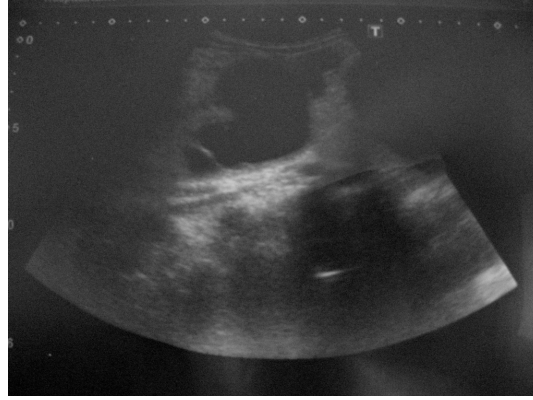
**Keywords:** *Mesentery, Cyst Lymphangioma USG CT*

### Giriş

Mezenterik lenfanjiomlar nadir görülen intraabdominal kistik lezyonlar olup hastane kabullerinin 1/100000-250000'ini oluşturur<sup>1</sup>. Bu çalışmamızda, ultrasonografi (USG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) ile ön tanısı konulan ve patoloji ile korele edilen ince bağırsak mezenterine lokalize kistik lenfanjiom olgusu sunduk.

### Olgu Sunumu

Solda daha belirgin olmak üzere her iki taraf alt kadranda 2 gündür olan karın ağrısı şikayeti ile acil şartlarda genel cerrahi polikliniğine başvuran 16 yaşındaki kız hastanın fizik muayenesinde sol alt kadranda daha belirgin rebound mevcuttu. Hemogram ve tam kan sayımı normaldi. Tüm batın USG incelemesinde sol alt kadranda mezenterik bölgede yaklaşık 68x66x69 mm boyutlarında lobüle konturlu, kalın septaları bulunan, içerisinde en büyüğü 36x24 mm boyutlarında, belirgin vaskülarizasyonu izlenmeyen, hipoekoik komponentleri olan anekoik kistik yer kaplayan oluşum saptandı (Şekil 1).



**Şekil 1** : US tetkikinde, batın sol alt kadranda ,mezenterik yerleşimli, içerisinde çok sayıda septa bulunan ,multiloküle, anekoik kistik oluşum

USG'de tanımlanan kistik oluşumun lokalizasyonu ve çevre dokular ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla çekilen IV-oral kontrastlı abdomen BT tetkikinde, mezenter kökünde lokalize, komşu jejunal anslara basısı olan fakat invazyonu izlenmeyen, lobüle konturlu, kist duvarı IV kontrast madde tutulumu gösteren , içerisinde kontrast tutulumu izlenmeyen kistik kitle saptandı (Şekil 2).



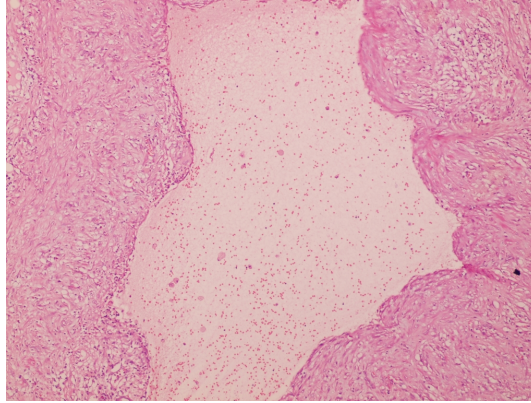
**Şekil 2** : IV-oral kontrastlı BT tetkikinde, solda jejunal segmentler ile komşu multiloküle, kist dansitesinde, mezenterik yer kaplayan oluşum

Operasyonda solda jejunal segmentler komşuğunda mezenterik bölgede, süperior mezenterik ven bifurkasyonuna yerleşen yaklaşık 7 cm çapında, içeriği kahverengi sıvı ile dolu, multiloküle kistik yapı eksize edildi (Şekil 3).



**Şekil 3 :** İntraoperatif, mezenterik bölgede jejunal segmentler komşuluğunda SMV bifurkasyonu seviyesinde kistik kitle

Mikroskopik incelemede endotel hücreleri ile döşeli lenfatik kanallar ve histiositik reaksiyon bulguları ile histopatolojik tanı mezenterik kistik lenfanjiom olarak bildirildi (Şekil 4).



**Şekil 4 :** HE (10x10) büyütme ile yapılan patoloji incelemesinde endotel hücreleri ile döşeli lenfatik kanallar ve histiositik reaksiyon

## Tartışma ve Sonuç

Mezenterik lenfanjiomlar nadir görülen, intraabdominal kistik lezyonlar olup hastane kabullerinin 1/100000-250000'ini oluşturur <sup>1</sup>. Genellikle çocukluk çağında görülen lenfanjiomların %40'ı 1 yaşına kadar, %80'i 5 yaşına kadar tanı alır. Yetişkinlerde nadir rastlanılır <sup>1</sup>. Lenfanjiomlar genellikle boyunda kistik hidroma şeklinde görülürler. Abdomende ise en sık mezenterik bölgededir <sup>2,3</sup>. Nadiren omentum, retroperitoneum ve mezokolondan kaynaklanabilir <sup>4</sup>. Lenfanjiomların etyolojisi net olarak bilinmemekle birlikte lenfatik damarlardaki gelişimsel defektlere bağlı venöz damarlarla uygun bağlantılar oluşturamayıp kör sonlanan lenfatik keselerin proliferasyonuna ve dilatasyonuna bağlı olduğu düşünülmektedir <sup>2</sup>. Kistik mezenterik lenfanjiomların ayırıcı tanısında enterik duplikasyon kistleri, multiloküle asit, enterik ve mezenterik kistler, mezothelial kistler, peritoneal inklüzyon kistleri, kist hidatikler ve psödokistler yer almaktadır. Radyolojik incelemelerde büyük mezenterik lenfanjiomlar multiloküle abdominal asitle karışabilir. Septaların varlığı ve komşu intestinal anlarda kompresyon oluşturması asitten ayırımını sağlayabilir. Lenfanjiomların proliferatif ve invazif karakteri mezenterik kistlerden ayırımında yardımcıdır <sup>5,6</sup>.

## Kaynaklar

1. Chim H, et.al. Gastrointestinal mesenteric cystic lymphangioma. J Gastroenterol Hepatol. 2006; 21:916.
2. Weeda VB, Booij KAC, Aronson DC. Mesenteric cystic lymphangioma: a congenital and an acquired anomaly: Two cases and a review of the literature. J Pediatr Surg. 2008; 43:1206-8.
3. Stein M, et.al. Alcoholablation of a mesenteric lymphangioma .J Vascular and Interventional Radiol. 2000;11:247-50.
4. Miliaras S, et.al. Mesenteric cyst of the descending colon: Report of a case. Acta Chir Belg. 2006; 106:714-6.
5. Jain S, Upreti L, Bhargava SK. Mesenteric Lymphangioma – Diagnosis by Multislice Spiral CT. IJRI. 2002;4:580.
6. Lugo-Olivieri CH, Taylor GA. CT differentiation of large abdominal lymphangioma from ascites. Pediatr Radiol. 1993; 23:129 –30.

## Sunum Bilgisi

22-26 Mayıs 2013 tarihinde Roma-İtalya’da yapılan Challenges in Imaging’te sözlü sunum oldu.