

Nadir Dev Mezenterik Lipom Olgusu

Giant Mesenteric Lipoma as a Rare Cause

¹Murat Çakır, ²Mehmet Kılıç

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, ¹Genel Cerrahi A.D., ²Tıbbi Farmakoloji A.D., Konya

Özet

Lipomlar tüm vücutta yaygın olarak görülen iyi huylu, matur yağ dokusu içeren mezenkimal tümörlerdir. Fakat intestinal mezenter kaynaklı lipomlar nadir görülür. Kırk iki yaşında bayan hasta karın sağ tarafını dolduran kitle tanısı ile başvurdu. Laparotomi ile tüm batın içi kitle çıkarıldı. Lipomlar semptomatik veya asemptomatik olabilirler. Tek tedavisi cerrahi olarak tam çıkarılmasıdır. Tam çıkarıldığında çok iyi prognoza sahiptirler.

Anahtar kelimeler: Lipom, cerrahi, mezenter

Abstract

Lipomas are benign mesenchymal neoplasm commonly occurring throughout the whole body and comprise mature fat tissue. However, intestinal mesentery originated lipomas are rarely seen. A 42-year-old female patient presented with right sided abdominal distension. Exploratory laparotomy was performed and fat tissue was excised. Lipomas might or might not present with any symptoms. Complete surgical excision is the only treatment with a very good prognosis.

Key words: Lipoma, surgery, mesentery

GİRİŞ

İnsan vücudunda sık görülen benign tümörlerden olan lipom mezenterik yerleşimi oldukça nadirdir. Literatürde genellikle olgu sunumları olarak sunulmuştur. Lipom yavaş büyüyen ve genellikle zor tanı konan bir tümördür (1). Mezenterik lipomların lokalizasyonuna göre belirti verir. Genellikle bası belirtisi oluşturur ve ağrı sık görülen semptomdur (2).

Karın ağrısı ve barsak alışkanlığında değişmeye neden olmuş nadir bir olguyu literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

OLGU

Kırk iki yaşında bayan hasta karında şişlik, ağrısı ve barsak alışkanlığında değişme nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hasta şikâyetlerinin bir yıldır olduğu ve son bir aydırda arttığını ifade etmektedir. Son 1 aydır karında şişlik ve ağrılarının yanında barsak alışkanlığının bozulduğunu ifade etmektedir. Yapılan değerlendirmede batında distansiyon ve ele gelen yumuşak kıvamlı hareketli bir kitle tespit edildi. Görüntüleme tetkiklerinde karın sağ yarısını dolduran 18X10 cm boyutunda lipom olabilecek lezyon tarif edildi (Şekil 1). Hastanın preoperatif hazırlığından sonra operasyona alındı. Çıkan kolon mezosundan kaynaklı 20X15 cm boyutunda kitle tespit edildi. Kitle total olarak çıkarıldı (Şekil 2). Hasta postop 4. günde sorunsuz olarak taburcu edildi.

TARTIŞMA

Lipomlar genellikle ekstremitelerde, mediastinal bölge ve retroperitonda görülürler. Mezenterik lipomlar oldukça nadir görülür. Literatür taramasında nadir olgu sunumları şeklindedir. Mezenterik lipomlar genellikle 40-60 yaş arasında görülür (3). Mezenterik lipom oluşumunda

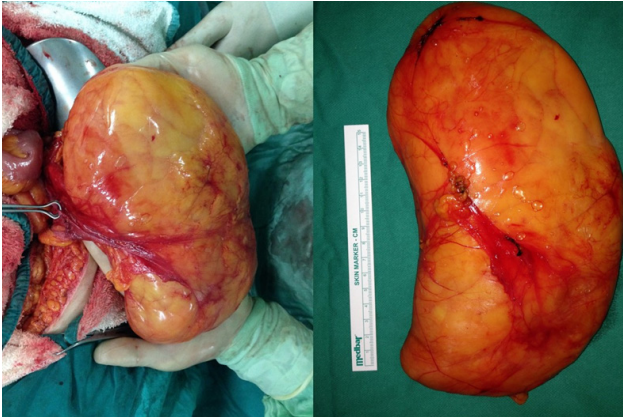
en önemli faktörler; obezite, diabetes mellitus, hiperkolestrolemi, ailesel yatkınlık, travma, radyoterapi ve kromozal translokasyonlarıdır (3). Olgumuz 42 yaşında bayan hastaydı. Hastanın detaylı incelenmesinde lipom oluşumuna yatkınlık oluşturacak herhangi bir predispozen faktör tespit edilmedi.

Mezenterik lipomlar genellikle semptom vermezler. Büyük boyutlara ulaştığında semptomatik olurlar. En sık görülen semptom karın ağrısıdır. Ağrı künt sürekli veya aralıklı olabilir. Ağrı bası semptomuna bağlı görülür. Basıya bağlı bağırsakta tıkanıklığına neden olabilir. Olgularda genellikle aralıklı tıkanıklık izlenir. Nadiren tam bağırsak tıkanıklığı görülebilir. Nadiren intestinal volvulusa neden olabilir (4). Olgumuzda karın ağrısı ve barsak alışkanlığında değişme yani bası belirtileri izleniyordu.

Lipomlar genellikle görüntülenme tetkiklerinde kolayca tanı konurlar. Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) dekontrast tutulumu göstermeyen, ince fibröz kapsül tarafından sınırlanmış, homojen adipoz doku şeklinde görülür. BT'de lipomlar keskin sınırlı görünümüne sahiptir (5). Ancak bu vakada BT ve MRG görüntüleri lipom için tipik değildi. Olgumuzda tanı BT ile konmuştu.

Tedavisi cerrahidir. Ancak cerrahi şekli tartışmalıdır. Lezyonun lokalizasyonu, bağırsakla komşuluğu cerrahi yöntemi değiştirebilir. Bağırsaklara yakınsa rezeksiyon gerekir. Mezenter içindeki kitleler çoğunlukla enüklasyon ile tedavi edilir (6). Kitlenin bütünlüğünün bozulmadan çıkarılırsa nüks ihtimali çok düşüktür. İnkompakt çıkarılan olgularda nüks ihtimali %5 civarındadır (7). Olgumuzda enüklasyon uygulandı. Yakın komşuluğundaki barsak segmentinde iskemi görülmüdü.

Sonuç olarak mezenterik lipomlar nadir görülen benign tümörlerdir. Görüntüleme tetkikleri tanıda önemlidir. Cerrahi tam bir rezeksiyonla tedavi edilmelidirler.

Şekil 1. Kitlenin tomografik görüntüsü**Şekil 2.** Kitlenin ameliyat esnasındaki görüntüsü**KAYNAKLAR**

1. Ozel SK, Apak S, Ozercan IH, Kazez A. Giant mesenteric lipoma as a rare cause of ileus in a child: report of a case. Surg Today 2004;34(5):470-2.
2. Beşir FH, Gül M, Koçak E, Karakaya K, Özdemir H, Gündoğdu S. Karın ağrısına neden olan dev mezenterik lipom: iki olgu sunumu. J Clin Exp Invest 2011; 2(1):95-7.
3. Enyinnah MO, Umezurike CC. Mesenteric lipoma causing recurrent intestinal obstruction. Niger J Clin Pract 2013; 16(4):551-3.
4. Cha JM, Lee JI, Joo KR, et al. Giant mesenteric lipoma as an unusual cause of abdominal pain: A case report and a review of the literature. J Korean Med Sci 2009; 24:333-6.
5. Genchellac H, Demir MK, Ozdemir H, Unlu E, Temizoz O. Computed tomographic and magnetic resonance imaging findings of asymptomatic intra-abdominal gastro intestinal system lipomas. J Comput Assist Tomogr 2008; 32:841-7.
6. Kaniklides C, Frykberg T, Lundkvist K. Pediatric mesenteric lipoma: An unusual cause of repeated abdominal pain. A case report. Acta Radiol 1998; 39:695-7.
7. Kshirsagar AY, Nangare NR, Gupta V, Vekariya MA, Patankar R, Mahna A, Wader JV. Multiple giant intra abdominal lipomas: A rare presentation. Int Surg Case Rep 2014; 5(7):399-402.