

EDİTÖRE MEKTUP / LETTER TO THE EDITOR

Üretral obstrüksiyon ile gelen atipik kavernöz hemanjiom olgusu

A case of atypical cavernous hemangioma presenting with urethral obstruction

Şenay Demir Kekeç¹, Gönül Parmaksiz², Bermal Hasbay³, Semire Serin Ezer⁴

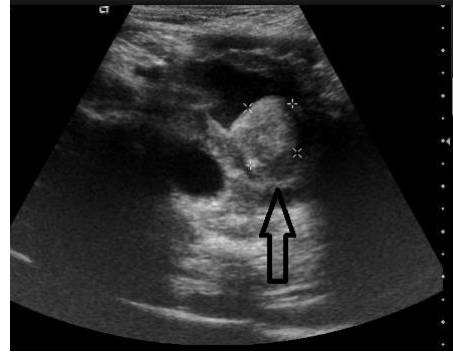
¹Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi Seyhan Hastanesi, Radyoloji Bölümü, ²Çocuk Nefroloji Bölümü, ³Patoloji Bölümü, ⁴Çocuk Cerrahisi Bölümü, Adana, Turkey

Cukurova Medical Journal 2022;47(4):1790-1792

Sayın Editör;

Üretral hemanjiomlar çocukluk çağında oldukça nadir olup genellikle anterior üretrada yerleşmekte ya da tüm üretrayı tutmaktadır. Çocuklarda 1977'den bu yana yaklaşık 20 kadar üretral hemanjiom bildirilmiş olup, bunların çoğu erkek olgu ve hemen hemen tamamı distal üretra yerleşimlidir. Özellikle erkeklerde posterior üretrayı tutan polipoid lezyonlar obstrüktif üropati ya da enfeksiyon nedeni olabileceğinden ve rabdomyosarkom gibi diğer kitlesel lezyonlarla karışabileceğinden önem taşımaktadır^{1,2}. Burada, oldukça nadir görülen proksimal üretra yerleşimli hemanjiom saptanan çocuk olgu tartışılmıştır.

İdrar yolu enfeksiyonu, ateş ve idrar yapmada zorlanma nedeni ile araştırılan 1,5 aylık erkek olgunun USG (ultrasonografi) incelemesinde mesane tabanında yaklaşık 2 cm çaplı hiperekojen ve heterojen nodüler lezyon saptandı (Resim 1). Aynı zamanda mesanede duvar kalınlaşması ve bilateral hafif hidroüreteronefroz mevcuttu. Voiding sistoüretrografide mesane tabanı düzeyinde dolun defekti izlenmesi üzerine kontrastlı MRG (manyetik rezonans görüntüleme) ile değerlendirmeye geçildi. MRG ile mesane tabanında mesane boynuna doğru uzanan, solid ve kistik alanları bulunan, yer yer fokal difüzyon kısıtlayan kısımları bulunmakla birlikte genel olarak difüzyon kısıtlanmayan, nispeten düzgün konturlu kitle gösterildi (Resim 2 a, b, c). Daha sonra yapılan sistoskopide verumontanum düzeyinde nodülerite izlenmekle birlikte kitle verumontanumdan tam olarak ayırdedilemedi.



Resim 1. Mesane tabanında heterojen nodüler kitlenin USG görüntüsü.

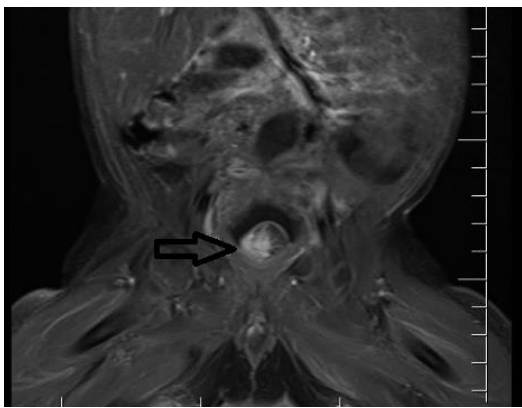
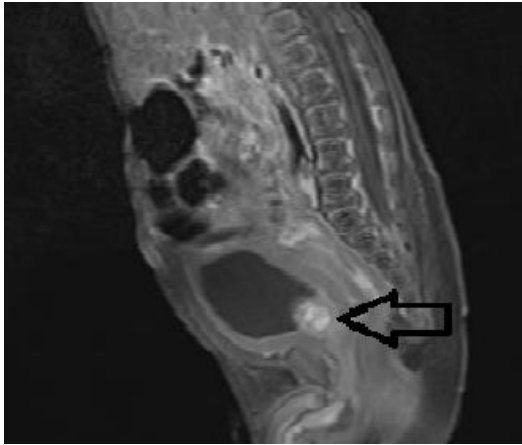
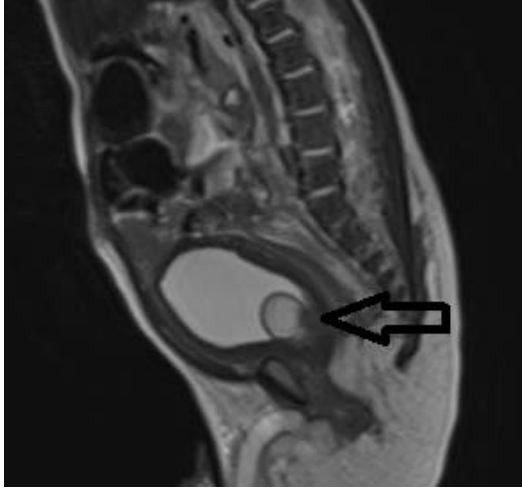
Mesane içi yıkama sıvısı örneği alınıp üretral kateter bırakılarak doku örnekleme sonraki aşamaya bırakıldı. İkinci operasyonda kitleden biyopsi alınarak vezikostomi açıldı. Patoloji sonucu fibromusküler stromal nodül gelmesi üzerine kitlenin total eksizyonu için suprapubik olarak açık operasyona karar verildi. Operasyonla kitle total çıkarıldı (Resim 3).

Patolojik olarak tek sıralı epitelle döşeli, eritrositler içeren vasküler yapılardan oluşan lezyonda atipi, mitoz ya da nekroz görülmedi. İmmünohistokimyasal olarak CD31 negatif bulundu. Bu bulgularla kavernöz hemanjiom tanısı konuldu (Resim 4). Operasyon sonrası olgunun idrar retansiyonu ve hidroüreteronefroz geriledi.

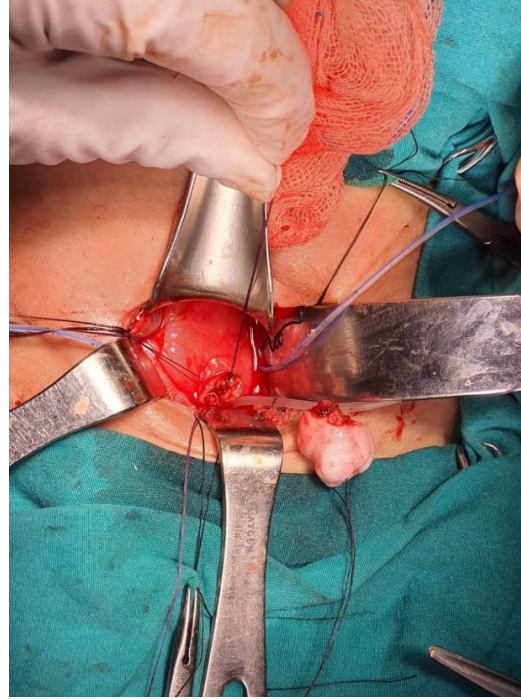
Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Şenay Demir Kekeç, Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi Seyhan Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Adana, Turkey

E- mail: drsenaydemir@hotmail.com

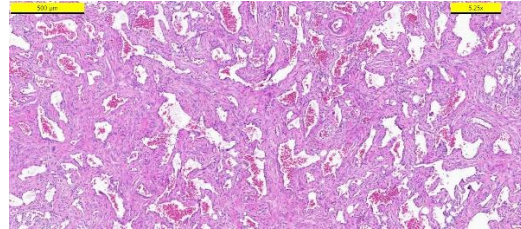
Geliş tarihi/Received: 12.09.2022 Kabul tarihi/Accepted: 16.11.2022



Resim 2. Manyetik rezonans görüntülemeye T2 ağırlıklı sagittal (a), kontrastlı T1 ağırlıklı sagittal (b) ve koronal (c) imajlarda yer yer kontrast tutan kitle.



Resim 3. Operasyon sırasında çıkarılan kitlenin görünümü.



Resim 4. Patoloji preparatında tek sıralı epitelle döşeli, eritrositler içeren vasküler yapılardan oluşan lezyon.

Çocuklarda 1977'den bu yana yaklaşık 20 kadar üretral hemanjiom bildirilmiş olup, bunların çoğu erkek ve hemen hemen tamamı distal üretra yerleşimlidir. Vakaların çoğunda lezyon ya dışardan gözle görülebilir ya da perineal bölgede devamlılık göstermektedir². Literatürde proksimal üretraya lokalize sadece 1992 yılında bir erkek çocukta bildirilmiş polipoid kavernöz hemanjiom olgusu bulabildik¹. Olgumuz bu olgu ile oldukça benzer olup MR incelemede kistik alanların bulunması, nispeten iyi sınırlı olmasının rabdomyosarkom gibi malign lezyonlardan ayırımında anlamlı olduğu sonucuna vardık. Bununla birlikte lezyon obstrüksiyon, enfeksiyon ve hidronefroza neden olmuştu. Olgunun

yaş olarak literatürdeki diğer vakalara göre oldukça küçük olması, ayrıca lezyonun sadece proksimal üretraya sınırlı olması, ciltte gözle görülen başka lezyonun olmaması nedeni ile özellik taşımaktadır. Günümüzde çocuklarda sık ve güvenli olarak kullanılan USG incelemelerde mesane çıkış obstrüksiyonu bulguları olan vakalarda dikkatli bir inceleme ile nispeten küçük olan lezyonların bile saptanabileceği, ileri aşamada MRG ve sistoskopi ile ayırıcı tanıya gidilebileceği unutulmamalıdır^{3,4,5,6}.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: ŞDK; Veri toplama: BH; Veri analizi ve yorumlama: BH; Yazı taslağı: ŞDK; İçeriğin eleştirel incelenmesi: SSE; Son onay ve sorumluluk: ŞDK, GP, BH, SSE; Teknik ve malzeme desteği: GP; Süpervizyon: GP; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Etik Onay: Bu çalışma olgu sunumu olduğu için etik kurul onayı eklenmemiştir. Olgu bebek olduğundan ebeveyninden yayın için izin alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editoryal değerlendirme.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design : ŞDK; Data acquisition: BH; Data analysis and interpretation: ŞDK; Drafting manuscript: ŞDK; Critical revision of manuscript: SSE; Final approval and accountability: ŞDK, GP, BH, SSE; Technical or material support: GP; Supervision: GP; Securing funding (if available): n/a.

Ethical Approval: Since this study is a case report, ethics committee approval has not been added. Since the case is a baby, permission has been obtained from the parent for publication.

Peer-review: Editorial review.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

1. Crankson SJ, Abdul-Aaly M, Hugosson C, Ahmed S. Haemangiomas of the posterior urethra in a boy. *Pediatr Radiol.* 1992; 22:74-75.
2. Jahn H, Nissen HM. Haemangioma of the urinary tract: review of the literature. *Br J Urol.* 1991; 68:113-117.
3. Firinci B, Mansiroglu AK, Caglar O, Sıpal S, Murat Yigiter M. Urethral cavernous hemangioma in a prepubertal girl: a rare pediatric case. *Pediatr Int.* 2020; 0;1-2.
4. Maeda K. A successful case of urethral reconstruction in a child with persistent urethral bleeding due to an extensive cavernous haemangioma. *Br J of Plas Surg.* 1984; 31;536-538.
5. Manuel E S, Seery WH, Cole AT. Capillary hemangioma of the male urethra: case report with literature review. *J Urol.* 1976;117; 804.