



21 AYLIK ÇOCUKTA DEV KARACİĞER KİTLESİ

GIANT LIVER MASS IN A 21-MONTH-OLD CHILD

F ÖZCAN SIKI*, M SARIKAYA*, M GÜNDÜZ*, T SEKMENLİ*, İ ÇİFTÇİ*

*SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK CERRAHİSİ ANABİLİM DALI



GİRİŞ:

Karaciğer mezenkimal hamartomu (MHL) nadir görülen bir hastalıktır. Bu iyi huylu tümör genellikle doğumdan 2 yaşına kadar olan çocuklarda görülür. Boyutları çok büyük olan bu kitleler görüntüleme tetkiklerinde mezenkimal kistlerle karışabilir(1). Distansiyon ile başvuran 21 aylık bir hastayı sunuyoruz .

OLGU:

21 aylık kız hasta , batın distansiyonu şikayeti ile başvurdu (Resim-1) .Kusması ve gastrointestinal pasaj problemi yoktu. Yapılan tetkiklerinde α fetoprotein (AFP): 238 di ve görüntüleme tetkiklerinde 90x150x165 mm lik karaciğer kaynaklı olduğu düşünülen kistik kitle olduğu görüldü.(Resim-3) Ameliyat sırasında karaciğer segment 4-5 kaynaklı kistik kitle olduğu görüldü(Resim 2) ve total eksize edildi .



Resim 1: Karaciğer kitesi nedeniyle karın distansiyonu

Resim 2: İntraoperatif karaciğer kitesi

Patoloji sonucu çıkarılan kitlenin Karaciğerin mezenkimal hamartomu olduğunu doğruladı.

TARTIŞMA:

Mezenkimal hamartomlar, vasküler olmayan mezenkimal tümörlerin ve tümör benzeri lezyonların bir parçasıdır. Sadece bebeklik ve çocukluk döneminde ortaya çıkan en yaygın ikinci iyi huylu karaciğer tümörleridir. Ortalama prezentasyon yaşı 16 aydır, yenidoğandan 5 yaşına kadar tanı alırlar.



Resim 3:Kitlenin koronal ve aksiyal kesit BT görüntüsü

Ancak erişkin hastalarda da mezenkimal hamartom geliştiğine dair vaka bildirimleri mevcuttur. Çoğunlukla asemptomatiktirler. Karında distansiyon, sıkı ve pürüzsüz bir karın kitesi olması genellikle sık görülen klinik özelliğdir. Bunlar ayrıca solunum sıkıntısı, ateş, karın ağrısı, iştahsızlık, kusma, kabızlık, ishal, zayıf kilo alımı veya kilo kaybı ve sağ hemidiyaframda yükselme ile ortaya çıkabilir. Ultrasonografi (USG), bilgisayarlı tomografi(BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MR) özellikle kistik lezyonların tanısında yardımcıdır.(2). Anatomik hepatic lobektomi veya anatomik olmayan, normal doku kenarı ile birlikte tam rezeksiyon çoğu durumda küratiftir. Nüks ve malign transformasyon nadiren gözlemlendiğinden, dikkatli takip etmek gerekir.

SONUÇ:

Karaciğer kitleleri distansiyona sebep olacak kadar büyüyebilir. Karın içi devasa boyuttaki kitlelerde ayırıcı tanıda karaciğer tümörleri yer almalıdır.

KAYNAKLAR:

1. al-Rikabi AC, Buckai A, al-Sumayer S, al-Damegh S, al-Bassam AR. Fine needle aspiration cytology of mesenchymal hamartoma of the liver. A case report. Acta Cytol. 2000;44(3):449-453.
2. Gupta C, Iyer VK, Kaushal S, Agarwala S, Mathur SR. Fine needle aspiration cytology of undifferentiated embryonal sarcoma of the liver. Cytopathology. 2010;21(6):414-416.