

GLUTEAL BÖLGEDE LENFATİK MALFORMASYONLU ÇOCUK HASTALARDA BLEOMİSİN ENJEKSİYONUNUN ETKİSİ

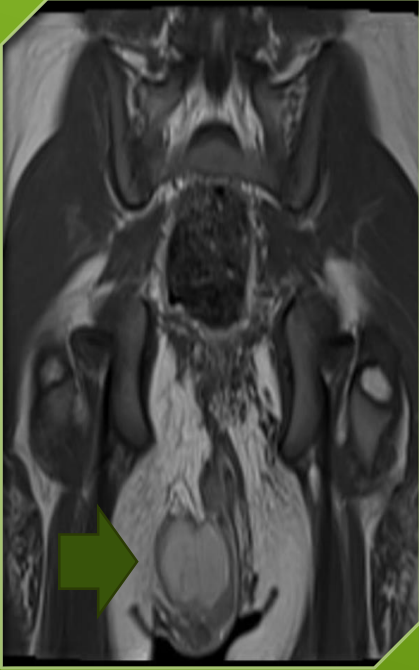
EFFECT OF BLEOMISIN INJECTION IN PEDIATRIC PATIENTS WITH LYMPHATIC MALFORMATION IN THE GLUTEAL REGION

F ÖZCAN SIKI*, M SARIKAYA*, T SEKMENLİ*, M GÜNDÜZ*, İ ÇİFTÇİ*
*SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

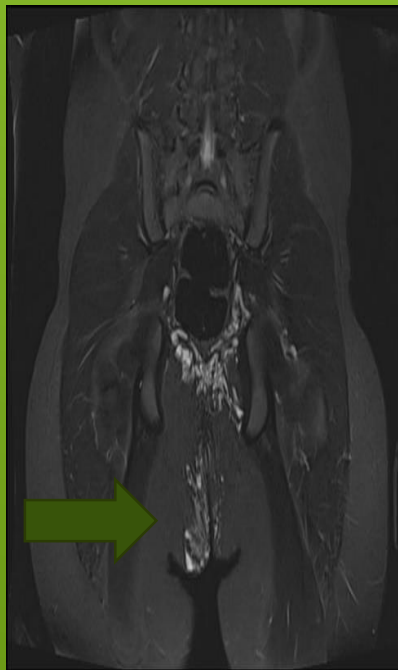
GİRİŞ:

Lenfatik malformasyon(LM)' lar nadir görülen konjenital anomalilerdir(1). Geleneksel tedavisi cerrahi eksizyondur, ancak yüksek komplikasyon oranı ,cerrahi sonrası sık nüksler ve kötü kozmetik sonuçlar nedeniyle artık intralezyonel sklerozan madde enjeksiyonu tercih edilmektedir(2). Gluteal bölgede oluşan ve sklerozan madde (Bleomycin) enjeksiyonu ile başarılı bir şekilde yönetilen 3 LM olgusunu sunuyoruz.

OLGU-1: 5 yaş erkek hasta ; tekrarlayan perianal apse ve gluteal selülit şikayeti ile başvurdu. Yapılan görüntüleme tetkiklerinde mikst tipte gluteal LM olduğu ve anal kanal ile fistüle olduğu görüldü.



Resim:1



Resim:2

Uygun antibiyoterapi ile tekrarlayan sklerozan madde enjeksiyonu ile her iki gluteal alanda LM boyutunda küçülme görüldüğü gibi selülit ve perianal apse tekrarlamadı . Sklerozan maddenin oluşturduğu fibrozisin anal kanal ile olan fistülün de kapanmasını sağladığı görüldü.

OLGU 2:17 yaş erkek hasta; sol gluteada 50x55 mmlik makrokistik LM ile başvurdu (Resim:1) ve sklerozan enjeksiyonu ile görüntüde tama yakın normaleşme olduğu görüldü. (Resim:2)

OLGU 3: 3 yaş kız hasta, sol gluteada 110x70 mmlik makrokistik yapıda LM şikayeti ile başvurdu tekrarlayan sklerozan madde enjeksiyonu ile LM boyutlarının 22x34 mm ye kadar gerileği görüldü.

TARTIŞMA:

LM'ler nadir görülen ve iyi huylu hastalıklardır. LM'lerin, embriyonik dönemde normal drenaj damarlarıyla bağlantı kuramayan lenfatik dokuların/damarların sekestrasyonlarından kaynaklandığına inanılmaktadır(. Skleroterapi cerrahiye bir alternatiftir. Lezyon tamamen kaybolabilir veya cerrahi olarak çıkarılmasına izin verecek bir boyuta küçültülebilir. LM'lerin %75'i baş boyun bölgesinde görülür ve ikinci en sık yerleşim yeri aksilladır. Dil, retroperiton, mezenter, kasık ve pelvis nadir görülen yerlerdir. Çok nadiren parotis, kol, göğüs duvarı, meme ve substernal bölgelerde bulunabilir. Bleomisin, skleroterapide güvenle kullanılabilen sklerozan ajanlardan biridir. Enjeksiyon yerinde lokal ısı artışı ve deri değişiklikleri dışında bleomisine bağlı önemli bir yan etki görülmez. Üç olguda da sistemik yan etki görülmedi.

SONUÇ:

İntralezyonel bleomisin skleroterapi, çocuklarda LM için güvenli bir tedavidir ve tedavi seçeneklerinin ilk tercihi olmalıdır. Makrokistik LM'ler tek seansta tedavi edilebilir. Makrokistik LM'lerin tedavisi kadar etkili olmasa da, mikrokistik ve mikst tip LM'lerin tedavisinde de lezyon boyutlarını etkili bir şekilde azaltır. Gluteal bölge LM da da bleomisin güvenle kullanılabilir..

1. Kunimoto K, Yamamoto Y, Jinnin M. ISSVA Classification of Vascular Anomalies and Molecular Biology. International Journal of Molecular Sciences. 2022;23(4):2358.
2. Bawazir OA, Bawazir R, Bawazir A, Kausar N, Said H. Efficacy and Clinical Outcomes of Bleomycin in the Treatment of Lymphangiomas: A Multicenter Experience. Dermatol Surg. 2021;47(7):948-52.