

Masif hemoptizinin nadir bir nedeni: Endobronşiyal kapiller hemanjiyom

Ezgi ÖZYILMAZ, Dilek YUNSEL, İsmail HANTA, Sedat KULECİ, Ali KOCABAŞ

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana.

ÖZET

Masif hemoptizinin nadir bir nedeni: Endobronşiyal kapiller hemanjiyom

Trakeal kapiller hemanjiyom son derece nadir görülen ve ciddi hemoptiziyle seyredabilen trakeanın benign tümörüdür. Olgulara, minör kanamadan masif hemoptiziye kadar çok çeşitli düzeylerde kanama izlenebildiği bildirilmektedir. Trakeada yerleşen küçük lezyonlar olduğundan radyolojik görüntüleme yöntemleri genellikle normal olarak izlenmektedir. Burada, 50 yaşında bir erkek hastada bronkoskopi ile tanı alan bir trakeal kapiller hemanjiyom olgusu sunulmuştur. Bu olgu bilgi-mize göre, literatürdeki sekizinci olgudur. Özellikle masif hemoptizi ile gelen ancak radyolojik bulguları normal olan hasta-da akla gelmeli ve tespit edildiğinde de öncelikle bronkoskopik yöntemlerle (eksizyon, argon, laser vb.) tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Trakeal kapiller hemanjiyom, masif hemoptizi.

SUMMARY

Endobronchial capillary hemangioma: a very rare cause of massive hemoptysis

Ezgi ÖZYILMAZ, Dilek YUNSEL, İsmail HANTA, Sedat KULECİ, Ali KOCABAŞ

Department of Chest Diseases, Faculty of Medicine, Cukurova University, Adana, Turkey.

Tracheal capillary hemangioma is a very rare benign tumor of trachea which may present as massive hemoptysis. Minor to massive hemoptysis can be observed in these patients. Due to its small size and tracheal localization, diagnosis cannot be easily performed by using radiological investigations. Fifty-years-old male patient who was diagnosed as tracheal capillary hemangioma with bronchoscopic biopsy was presented in this case report. According to our knowledge, this is the eighth case report in the world literature. Tracheal capillary hemangioma must be kept in mind in patients with massive hemoptysis with normal radiologic features and bronchoscopic procedures (excision, argon, laser etc.) should be the first choice of therapy when diagnosed.

Key Words: Tracheal capillary hemangioma, massive hemoptysis.

Yazışma Adresi (Address for Correspondence):

Dr. Ezgi ÖZYILMAZ, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,
ADANA - TÜRKİYE

e-mail: ezgiozymaz@hotmail.com

Hemanjiyomlar genellikle çocukluk çağında izlenen benign lezyonlardır. Kapiller hemanjiyomlar ise infantlarda sık görülen ve çoğunlukla cilt ve mukozal membranlarda yer alan benign tümörlerdir (1). Mills ve arkadaşlarının oral kavite ve üst solunum yolundaki vasküler lezyonları araştırdıkları 639 hastalık serilerinde 73 olguda kapiller hemanjiyom saptanmış ve bunların hiçbirinin larenks altında olmadığı belirtilmiştir (2). Erişkinde trakeobronşiyal ağaçta kapiller hemanjiyom son derece nadir görülen ve genellikle ciddi hemoptiziyle seyreden bir lezyondur (1,3,4). Hemoptizi yapması dışında, endobronşiyal kapiller hemanjiyomların subglottik yerleşimli olanları stridorla da seyredebilir (5). Burada masif hemoptizi ile seyreden bir endobronşiyal kapiller hemanjiyom olgusu sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Elli yaşında erkek hasta üç gün önce aniden başlayan ağızdan kan gelmesi şikayetiyle başvurdu. Günlük yaklaşık iki su bardağı kadar, öksürükle gelen parlak kırmızı renkte kanaması olan hastanın, eşlik eden balgam, nefes darlığı ve göğüs ağrısı yakınmaları yoktu. Öyküsünde bir yıl önce de benzer şekilde ağızdan daha az miktarda öksürmekle kan geldiği ancak birkaç saat içinde yakınmalarının kendiliğinden düzelmesi nedeniyle herhangi bir hekime başvurmadığı öğrenildi. Öz geçmişinde bir yıldır tip 2 diyabet ve beş yıldır hipertansiyon tanısı mevcuttu ve hasta glimeprid, metformin hidroklorür ve anjiyotensin reseptör blokleri ilaç kullanıyordu. Hastanın, hemoptizi nedeni olabilecek herhangi bir kanama diyatezi veya ilaç kullanımı öyküsü yoktu. Yapılan fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci açık, tüm sistem muayeneleri normal olarak değerlendirildi. Hastada masif hemoptizi olması nedeniyle yoğun bakım ünitesine yatırıldı, monitörize edildi ve kanama ve yakın vital bulgu takibine başlandı. Tam kan sayımı ve kan biyokimya değerleriyle hemostaz parametreleri (PTZ, APTT, INR) normal sınırlarda idi. Çekilen akciğer grafisi ve elektrokardiyografisi normaldi. Hastanın acil çekilen bilgisayarlı toraks tomografisi ve yüksek rezolüsyonlu tomografisi normal olarak değerlendirildi (Resim 1). Hastaya fiberoptik bronkoskopi yapıldı. Bronkoskopide trakea alt 1/3 kesiminde, ön duvarda, yaklaşık 1 x 1 cm boyutlarında düzgün yüzeyle, üzerinde yüzeysel damarlama artışı izlenen polipoid lezyon izlendi (Resim 2). Bronkoskopi ile alınan forseps biyopsi patoloji sonucu "kapiller tip hemanjiyom" olarak raporlandı, sitoloji ve biyopside herhangi bir malignite bulgusuna rastlanmadı. Mevcut tanı sonrası hastanın kanamasının da kesilmesi nedeniyle takibe alındı, altı ay sonraki yeniden değerlendirmesinde bu süre içinde hemoptizi gelişmediği öğrenildi ve kontrol fiberoptik bronkoskopide herhangi bir kanama bulgusuna rastlanmadı.



Resim 1. Normal tomografik görüntü.



Resim 2. Bronkoskopik görüntü.

TARTIŞMA

Ülkemizde erişkinlerde masif hemoptizinin en sık nedenleri tüberküloz, bronşektazi ve tümörler olarak bilinmektedir (6). Hemanjiyomlar ise baş-boyun sisteminin çocukluk çağında sık görülen, genellikle multipl yerleşimli ve adolesan dönemde kendiliğinden kaybolabilen benign tümörleridir. Erişkinde ise son derece nadir görülür (1-5). Patolojisi, piyojenik granülom olarak da tanımlanan kapiller hemanjiyomların patogenezi bugün için bilinmemektedir. Ciltte yer alan kapiller hemanjiyomların patogenezi bartonella infeksiyonları suçlanmıştır (7). Endotrakeal entübasyon, trakeostomi gibi minör travmanın etyolojide rol oynayabileceği bildi-

rilmiş, ancak bu konudaki kanıtlar literatürdeki az sayıda olgu nedeniyle netlik kazanmamıştır (1). Bizim olgumuzda öyküde herhangi bir travma öyküsüne rastlanmamıştır.

Çocukluk çağında sık görülen kapiller hemanjiyomların çoğu subglottik alanda yer alır ve stridor ile seyreder, buna karşın daha distalde yerleşim son derece nadirdir (5). Akciğer parankiminde yaygın infiltrasyonlar, bronşiyal ve arteriyel mikrovasküler yapılarda proliferasyonla giden pulmoner kapiller hemanjiyomatozisten farklı olarak bu olgularda pulmoner hipertansiyon bildirilmemiştir (8,9). Şu ana kadar literatürde yalnızca yedi adet trakeyel kapiller hemanjiyom olgusu bildirilmiştir (1,3-5,10-12). Bu olgu bilgimize göre, literatürdeki sekizinci olgudur. Yayınlanan diğer olguların altısında hastalarda hemoptizi izlenmiş, yalnızca bir olgu kronik öksürük ile başvurmuştur. Tanı tüm olgularda bizim olgumuza benzer şekilde bronkoskopik biyopsi ile kesinleştirilmiştir (1,3-5,10-12).

Kapiller hemanjiyomlarda hemoptizi en sık görülen klinik bulgudur. Bildirilen olgularda minör kanamadan masif hemoptiziye kadar çok çeşitli düzeylerde kanama izlenebildiği bildirilmektedir (1,3,10). Trakeada yerleşen küçük lezyonlar olduğundan akciğer grafisi ve toraks bilgisayarlı tomografi genellikle normal olarak izlenmektedir (4,10). Bronkoskopik görünümü nonspesifik olup, kistik adenoid karsinom, trakeal adenom ve karsinoid tümörü taklit edebilmektedir (10).

Kapiller hemanjiyomların tedavisinde eksizyon, koterizasyon veya cerrahi gibi çeşitli etkili tedavi yöntemleri bildirilmiştir. DeKeraty ve Rose, iki ayrı olguda argon plazma koagülasyon ile endobronşiyal kapiller hemanjiyomu başarıyla tedavi etmişlerdir (5,12). Zambudio ve arkadaşları ise bilgisayarlı tomografide düzensiz trakeal kitle şeklinde izlenen ve proksimal trakeada yer alan lezyonun tedavisinde arteriyografik embolizasyon yöntemini başarıyla kullanmışlardır (3). Diğer olgular ise bronkoskopik eksizyon ile tedavi edilmişlerdir (1,4,11). Takipte hiçbir olguda rekürrens veya malign transformasyon bildirilmemiştir (1-5,11,12). Bizim olgumuzda, Irani ve arkadaşlarının yaklaşımına benzer şekilde bronkoskopik forseps ile eksizyon yapılarak tedavi edilmiştir. Hastanın altıncı ay kontrolünde herhangi bir yakınmasının olmadığı, kontrol bronkoskopide ise lezyonun belirgin küçüldüğü izlenmiştir. Hastanın takibi devam etmektedir.

Sonuç olarak; trakeal kapiller hemanjiyom son derece nadir görülen ve ciddi hemoptizi ile seyredabilen trakeanın benign tümörüdür. Özellikle masif hemoptizi ile gelen ancak radyolojik bulguları normal olan hastada akla gelmeli ve tespit edildiğinde de öncelikle bronkos-

kopik yöntemlerle (eksizyon, argon, laser vb.) tedavi edilmelidir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Bildirilmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Irani S, Brack T, Pfaltz M, Russi EW. Tracheal lobular capillary hemangioma: a rare cause of recurrent hemoptysis. *Chest* 2003; 123: 2148-9.
2. Mills SE, Cooper PH, Fechner RE. Lobular capillary hemangioma: the underlying lesion of pyogenic granuloma; a study of 73 cases from the oral and nasal mucous membranes. *Am J Surg Pathol* 1980.
3. Zambudio AR, Calvo MJ, Lanzas JT, Medina JG, Paricio PP. Massive hemoptysis caused by tracheal hemangioma treated with interventional radiology. *Ann Thorac Surg* 2003; 75: 1302-4.
4. Strauss J, Soltesz I. Bronchial capillary hemangioma in adults. *Pathology Oncology Res* 1999; 5: 233-4.
5. Rose AS, Mathur PN. Endobronchial capillary hemangioma: case report and review of the literature. *Respiration* 2008; 76: 221-4.
6. Oztuna F. Respiratory symptoms. Ozlu T, Metintas M, Karadag M, Kaya A (eds). *Respiratory System and Diseases. Istanbul 2010: 191-223.*
7. Lee J, Lynde C. Pyogenic granuloma: pyogenic again? Association between pyogenic granuloma and Bartonella. *J Cutan Med Surg* 2001; 5: 467-70.
8. Bartyk K, Bede O, Tislavicz L, Onozo B, Virag I, Turi S. Pulmonary capillary hemangiomatosis in children and adolescents: report of a new case and a review of the literature. *Eur J Pediatr* 2004; 163: 731-7.
9. El-Gabaly M, Farver CF, Budev MA, Mohammed TH. Pulmonary capillary hemangiomatosis imaging findings and literature update. *J Comput Assist Tomogr* 2007; 31: 608-10.
10. Madhumita K, Sreekumar KP, Mailini H, Indudharan R. Tracheal hemangioma: case report. *J Laryngol Otol* 2004; 118: 665-8.
11. Porfyridis I, Zisis C, Glinos K, Stavarakaki K, Rontogianni D, Zakynthinos S, et al. Recurrent cough and hemoptysis associated with tracheal capillary hemangioma in an adolescent boy: a case report. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* 2007; 134: 1366-7.
12. DeKeraty DR. Argon plasma coagulation for endobronchial hemangioma: a new treatment option for a rare cause of hemoptysis. *J Broncol* 2004; 11: 254-6.