

## Olgu Sunumu

# Alt Ekstremitte Yumuşak Doku Anjiyosarkomunun Serebral Metastazı: Olgu Sunumu

## Cerebral Metastasis of Lower Extremity Soft Tissue Angiosarcoma: Case Report

Fatih ERDİ<sup>1</sup>, Yaşar KARATAŞ<sup>1</sup>, Bülent KAYA<sup>1</sup>, Fatih KESKİN<sup>1</sup>, Emir Kaan İZCİ<sup>1</sup>, Pembe OLTULU<sup>2</sup>, Erdal KALKAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Bu olgu 29. TND Bilimsel Kongresinde (17-21 Nisan 2015) poster bildiri olarak sunulmuştur.

### ÖZ

Anjiyosarkomlar nadir görülen malign vasküler tümörlerdir. Mikroskopik olarak irregüler damar boşlukları oluşturan endotelial tümörlerdir. Tüm sarkomların % 1'inden azını oluştururlar. Yüz, skalp, karaciğer, cilt ve diğer yumuşak dokulardan köken alırlar. Santral sinir sisteminin metastatik anjiyosarkomları primer anjiyosarkomlarından daha sık görülmektedir. Bununla birlikte anjiyosarkomların santral sinir sistemi metastazı oldukça nadirdir ve prognozları kötüdür. Literatürde çok az sayıda olgu bildirilmiştir. Çok nadir görülmelerinden dolayı ideal bir tedavi stratejisi henüz tanımlanmamıştır.

Bu yazıda sağ kolda güçsüzlük ve nöbet geçirme şikayeti ile kliniğimize başvuran ve yapılan tetkiklerinde sol paryetal metastatik anjiyosarkom saptanan 60 yaşındaki erkek olguyu sunduk. Hasta opere edilerek kitle total eksize edildi. Postoperatif histopatolojisi anjiyosarkom olarak rapor edildi. Anjiyosarkomlar kemorezistan ve radyorezistan tümörlerdir ve cerrahi eksizyon prognozda önemli rol oynar.

**ANAHTAR SÖZCÜKLER:** Anjiyosarkom, Metastaz, Beyin

### ABSTRACT

Angiosarcomas are rare malignant vascular tumors. Microscopically, they are endothelial tumors that form irregular vascular spaces. Angiosarcomas constitute less than 1% of all sarcomas. They originate from the face, scalp, liver, skin and other soft tissues. Central nervous system metastasis of angiosarcomas is extremely rare and has a poor prognosis. A few cases have been reported in the literature. Hence, an ideal treatment strategy has not been defined yet.

In this report, we present a 60-year-old man who had a left parietal metastatic angiosarcoma that was manifested by weakness of the right upper extremity and seizure. The patient was operated for the mass lesion that was histopathologically diagnosed as angiosarcoma. Angiosarcomas are radio-resistant and chemo-resistant tumors. Thus, surgical excision is important for the prognosis.

**KEYWORDS:** Angiosarcoma, Metastasis, Brain



**Yazışma adresi:** Yaşar KARATAŞ

**E-posta:** yasarkrts@gmail.com

## ■ GİRİŞ

Anjiyosarkomlar arter, ven ve lenfatik kanalların endotelial hücrelerinden köken alan nadir malign tümörlerdir. Bu tümörler genellikle baş, yüz, karaciğer, deri ve diğer yumuşak dokularda görülürler. Tüm sarkomların %1'ini oluştururlar. Santral sinir sistemi primer ve sekonder anjiyosarkomları oldukça nadir görülmekle birlikte beynin metastatik anjiyosarkomları primer anjiyosarkomlarına göre daha sık görülür.

## ■ OLGU SUNUMU

60 yaşında erkek hasta nöbet geçirme ve sağ kolunda bir haftadır olan güçsüzlük yakınması ile acil servise başvurdu. Özgeçmişinde 1 yıl önce alt ekstremitte yumuşak doku sarkomu nedeni ile operasyon öyküsü mevcuttu. Kemoterapi (KT) ve 3 kür radyoterapi (RT) almış ve sol omuz kemik metastazı için RT almıştı. Bilgisayarlı beyin tomografisinde (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sol paryetal kitle saptandı (Şekil 1). Sol paryetal kraniotomi ile gross total kitle eksizyonu uygulandı. Patolojisi anjiyosarkom metastazı olarak raporlandı (Şekil 2A-C). Hasta ek nörolojik defisiti olmadan taburcu edildi.

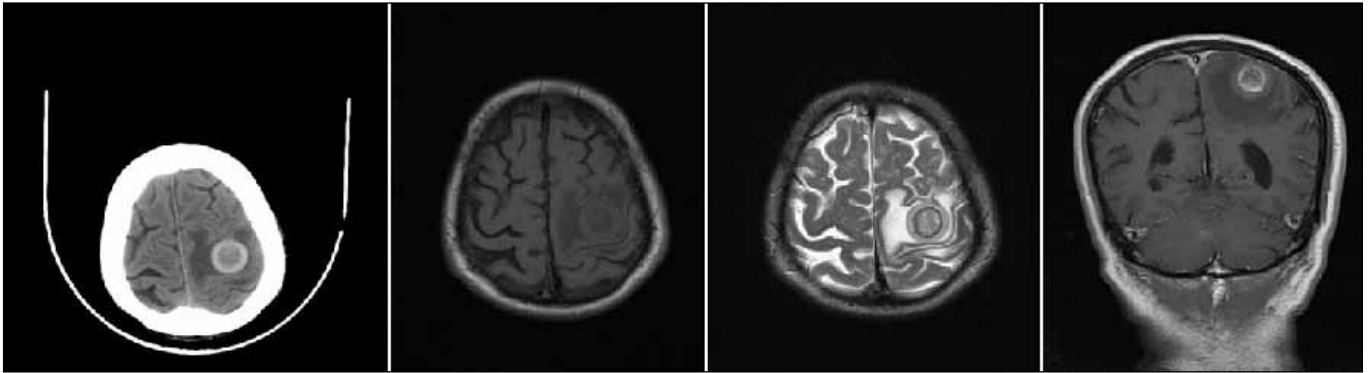
## ■ TARTIŞMA

Anjiyosarkomlar diğer sarkomlara oranlara daha nadir görülürler ve tüm sarkomların %1-2'sini oluştururlar (1). Genellikle baş, yüz, karaciğer, deri ve yumuşak dokuda görülürler (5).

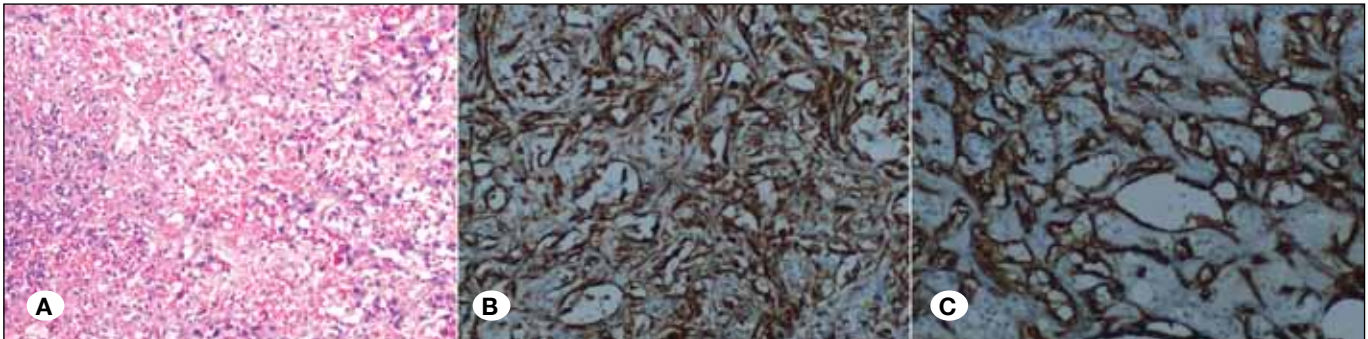
Anjiyosarkom metastazları akciğer, karaciğer, santral sinir sistemi ve kemiklerde görülebilir. Diğer metastatik odaklara nazaran beyin metastazları çok enderdir. Serebral metastazları radyolojik olarak düzgün sınırlı, çevresi ödemli lezyonlar olarak görülürler (2). Bizim olgumuzda da sol paryetal bölgede düzgün sınırlı, etrafı ödemli kitle lezyonu mevcuttu. Belirgin patolojik özellikleri ise büyük nükleuslu tümör hücreleri tarafından doldurulmuş düzensiz ve dilate vasküler kanallar oluşmasıdır. Sıklıkla mitoz görülür ve tümör hücreleri faktör 3 ilişkili antijen, CD31 ve/veya UEA1 ile pozitif boyanırlar (6). Bizim hastamız da benzer patolojik özellikler gösterdi. Metastatik beyin anjiyosarkomları primer anjiyosarkomlarına göre daha fazla oranda görülür.

Anjiyosarkomların doğal gidişatı tam olarak bilinmemekle birlikte cerrahi rezeksiyonu sonrası KT ve RT beyin metastazlarından korunmak için faydalı olabilir, ancak bu tümörlerin çoğunlukla oldukça agresif ve malign seyrettiği bilinmektedir. Beyin metastazı sonrasında KT'nin çok faydası olmamaktadır, çünkü kullanılan ilaçların santral sinir sistemine geçişi sınırlıdır. Klasik olarak sarkomların radyorezistan bir tümör olduğu bilinmektedir.

Günümüzde gross total tümör rezeksiyonunu takiben bevacizumab ve temozolamid ile kemoterapiye ek olarak radyoterapi önerilmektedir (3). Radyorezistan tümörlerde lokal kontrolü sağlamak için stereotaksik radyocerrahi de güncel bir tedavi seçimi olarak yerini almıştır (4).



Şekil 1: Preoperatif BT ve MRG'de düzgün sınırlı etrafı ödemli kitle görülmektedir.



Şekil 2: A) Selülar atipi ile birlikte sık mitozun izlendiği atipik pleomorfik endotelial hücreler izlenmektedir (Hematoksilen&Eozin, x200), B) CD34 pozitifliği (x100), C) Vimentin pozitifliği (x100).

## ■ SONUÇ

Lokal rekürrens ve uzak metastazlar hastalığın prognozu ile direkt ilişkilidir. KT ve RT'ye dirençli olan bu tümörlerde radikal cerrahi eksizyon önem kazanmaktadır.

## ■ KAYNAKLAR

1. Antoniadis C, Selviaridis P, Zaramboukas T, Fountzilas G: Primary angiosarcoma of the brain: Case report. *Neurosurgery* 38:583-586, 1996
2. Gallo P, Dini LI, Saraiva GA, Sonda I, Isolan G: Hemorrhage in cerebral metastasis from angiosarcoma of the heart: Case report. *Arq Neuropsiquiatr* 59:793-796, 2001
3. Hackney JR, Palmer CA, Riley KO, Cure JK, Fathallah-Shaykh HM, Nabors LB: Primary central nervous system angiosarcoma: Two case reports. *J Med Case Rep* 6:251, 2012
4. Jung SH, Jung TY, Joo SP, Kim HS: Rapid clinical course of cerebral metastatic angiosarcoma from the heart. *J Korean Neurosurg Soc* 51: 47-50, 2012
5. Matsuno A, Nagashima T, Tajima Y, Sugano I: A diagnostic pitfall: Angiosarcoma of the brain mimicking cavernous angioma. *J Clin Neurosci* 12: 688-691, 2005
6. Naka N, Ohsawa M, Tomita Y, Kanno H, Uchida A, Aozasa K: Angiosarcoma in Japan: A review of 99 cases. *Cancer* 75: 989-996, 1995