

VULVADA ANJİOMYOFİBROBLASTOMA

Asiye Şafak Bulut* ❖ Ayşe Sertçelik**

ÖZET

Anjiomyofibroblastoma sıklıkla vulva ve vajina bölgesinde görülen nadir bir mikzoid tümördür. Hastalar genellikle premenapozal olup vulvada kitle ile prezente olurlar. Lezyon 0.5-12 cm arasında ve iyi sınırlıdır. Mikroskopik olarak oldukça selülerdir. Çok sayıda damar ve şişkin stromal hücreler içerir. Tedavisi cerrahi rezeksiyondur. Anjiomyofibroblastoma, radikal cerrahi tedavi gerektiren vulvanın diğer neoplazmlarından, özellikle de agresif anjiomikzomadan ayrılmalıdır. Burada pre.menapozal kadında vulvada yer alan bir anjiomyofibroblastoma olgusunun histolojik özellikleri, literatür bilgileri eşliğinde sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anjiomyofibroblastoma, Patoloji, Vulva.

SUMMARY

Angiomyofibroblastoma of Vulva: A Case Report

Angiomyofibroblastoma is a rare myxoid tumor that occurs most commonly in the vulva and vagina. Patients are usually premenopausal and present with a vulval mass. The lesions are well circumscribed and range from 0.5 to 12 cm in size. Microscopically the tumors are characterized by high cellularity, numerous blood vessels, and plump stromal cells. Treatment is by surgical excision. Angiomyofibroblastoma should be differentiated from other neoplasms of the vulva, especially from the aggressive angiomyxoma, where radical surgical treatment is indicated. Here a case of angiomyofibroblastoma of the vulval region diagnosed in a premenopausal woman is presented.

Key Words: Angiomyofibroblastoma, Pathology, Vulva.

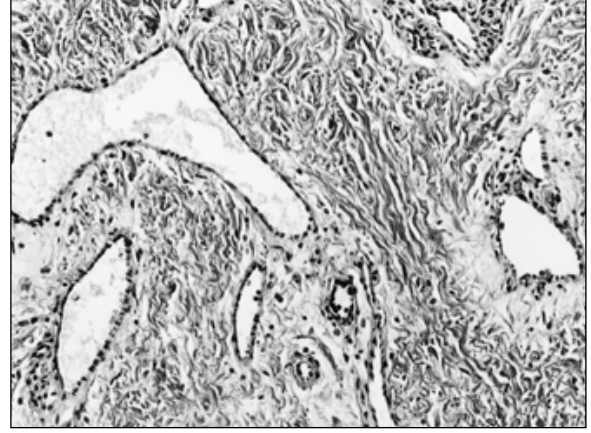
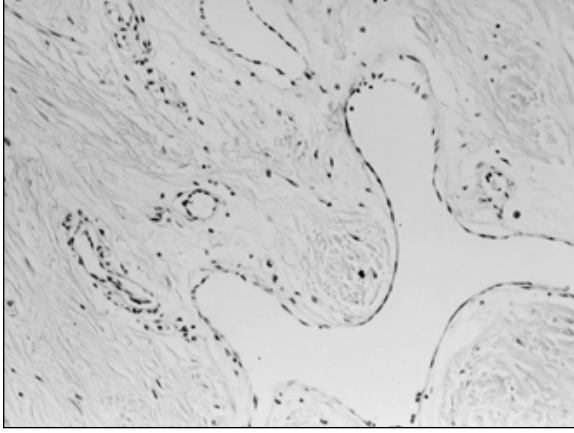
Anjiomyofibroblastoma, ilk kez 1992'de Fletcher ve ark. tarafından tarif edilen vulvanın nadir bir tümörüdür. Küçük kan damarları içeren hiper-selüler ve hiposelüler alanların karışımı ile karakterizedir. İğsi ve şişkin stromal hücreler damarların çevresinde yoğunlaşır. Bu tümör, iyi sınırlı ve oldukça selüler olması, bol kan damarı ve minimal stromal müsin içermesi ve nadir eritrosit ekstrasvasyonu gibi özellikleri ile agresif anjiomiksomadan ayrılır. Anjiomyofibroblastomalar lokal eksizyonla tedavi edilirken agresif anjiomiksomalar infiltratif oluşları nedeni ile daha derin rezeksiyon gerektirirler ve nüksetme eğilimindedirler.

Olgu Sunumu

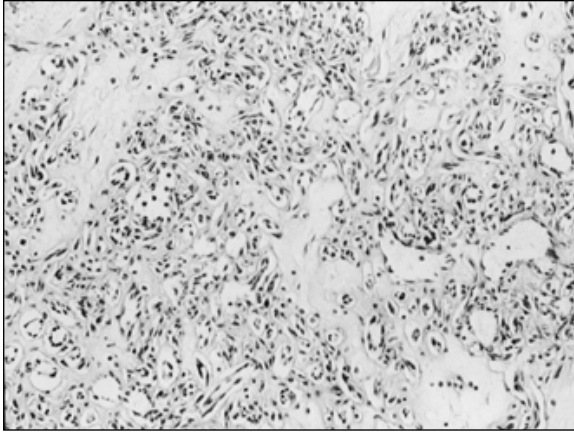
Vulvada kitle şikayeti ile başvuran 45 yaşındaki kadın hastanın muayenesinde yaklaşık 1.5 cm çaplı yumuşak kıvamlı bir kitle saptandı. 4 mm sap içeren 15x0.8x0.8 mm boyutlarındaki polipoid kitlenin kesit yüzü gri-kahverenkte ve homojen görünümdeydi. Mikroskopik incelemede değişken selülariteye sahip bağ dokusu zemin içinde ince duvarlı dilate kan damarları içeren lezyon izlendi (Şekil 1,2). Stromada proliferen damarlar çevresinde eozinofilik sitoplazmalı oval şişkin stromal hücreler tespit edildi (Şekil 3). Arada sıkışmış mukozal gland yada sinir lifi görülmedi. Mitoz yada multinükleer dev hücreye rastlanmadı.

* Uzman Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, Klinik Sitoloji BD

**Profesör Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD.



Şekil 1-2: Hiperselüler alanlarda ince duvarlı dilate damarlar (HE x100)



Şekil 3: Hiperselüler alanlarda proliferen damarlar çevresinde stromal hücreler (HE x100)

Tartışma

Vulvanın solid benign tümörleri nadirdir. Ayırıcı tanıda fibroma, lipoma, leiomyoma, hemanjioma, miksoma ve mikzoid değişiklikler gösteren diğer pelvik tümörler gözönünde bulundurulmalıdır. 1992'de Fletcher ve ark. presentasyon yeri olarak anjiomikzomaya benzeyen ve sıklıkla anjiomikzomanın selüler varyantı olarak tariflenen 10 vakalılık bir seri sundu ve bu tümörleri 'anjiomyofibroblastoma' olarak isimlendirdi (1). Hasta yaşları 25 ile 54 arasındaydı (ortalama 36.3). Vulvar kitlesi ile başvuran tüm hastalarda lezyonun boyutu 0.5 ile 12 cm arasındaydı. Hepsi iyi sınırlı olup mikzoid alanları temsil eden açık kahverengi homojen kesit yüzüne sahipti ve Bartholin kisti tanısı almışlardı. Mikroskopilerinde değişik oranlarda hiperselüler ve hiposelüler alanlar içeren zeminde

çok sayıda ince duvarlı damarlar mevcuttu ancak interstisyel hemoraji yoktu. Stromada genellikle damarlar çevresinde dağılmış stromal hücreler izlenirken mitoz çok nadir yada hiç yoktu. Hastalar basit eksizyonla tedavi edildi. Fletcher'dan sonra da pek çok araştırmacı da anjiomyofibroblastomaların benzer klinik ve histolojik özellikleri ile ilgili çalışmalar yayınlamıştır (2-7).

Cerahi yaklaşım ve klinik gidişi belirlemek açısından anjiomyofibroblastomayı agresif anjiomikzomadan ayırmak önemlidir. Anjiomyofibroblastoma daha küçük (5 cm'den az) olma eğiliminde iken agresif anjiomikzoma 60 cm çapa kadar ulaşabilir. Anjiomyofibroblastoma vulvanın yüzeysel kısmını içerecek şekilde iyi sınırlı iken, agresif anjiomikzoma daha derine invazyon gösterir ve bu nedenle rekürrens riski taşır. Histolojik olarak agresif anjiomikzomanın dermis ve iskelet kasına uzanan belirsiz sınırlarına karşılık anjiomyofibroblastoma iyi sınırlıdır. Anjiomyofibroblastoma vakalarının çoğunda mitoz çok nadir bildirilmekle birlikte Takeshima ve ark. mitotik aktif bir varyantı öne sürmüşlerdir (3). Ayrıca başka bir çalışmacı da anjiomyofibroblastomada sarkomatöz transformasyon bildirmiş ve bunu 'anjiomyofibrosarkom' olarak adlandırmıştır (4).

Özet olarak, anjiomyofibroblastoma, vulvar lezyonların ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken bir lezyondur. Klinik olarak, özellikle daha agresif bir cerrahi yaklaşım gerektiren agresif anjiomikzomadan ayrılmalıdır. Ayırıcı tanısında ayrıca mikzoid epitelyal leiomyoma, periferik sinir kılıfı tümörleri ve mikzoid malign fibröz histiyositoma düşünülmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Fletcher CD, Tsang WYW, Lee KC, Chan JKC. Angiomyofibroblastoma of vulva. A benign neoplasm distinct from aggressive angiomyxoma. *Am J Surg Pathol* 1992; 16:373-382.
2. Van Der Griend MD, Burda P, Ferrier AJ. Case report. Angiomyofibroblastoma of vulva. *Gynecol Oncol* 1994; 54:389-392.
3. Takeshima Y, Shinkoh Y, Inai K. Angiomyofibroblastoma of the vulva: a mitotically active variant?. *Pathol Int* 1998; 48:292-296.
4. Nielsen GP, Young RH, Dickersin GR, Rosenberg AE. Angiomyofibroblastoma of the vulva with sarcomatous transformation ('angiomyofibrosarcoma'). *Am J Surg Pathol* 1997; 21:1104-8.
5. Üstün C, Malazgirt Z, Kandemir B, Koçak I, Bolat I, Gümüş S. Angiomyofibroblastoma of the vulva: case report. *Pathol Int* 1998; 48:964-6.
6. Kavak ZN, Başgül A, Eren F, Ceyhan N. Angiomyofibroblastoma of the vulva: a rare but distinct entity. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2000; 79:612.
7. Hisaoka M, Kouho H, Aoki T, Daimaru Y, Hashimoto H. Angiomyofibroblastoma of the vulva: a clinicopathologic study of seven cases. *Pathol Int* 1995; 45:487-92.

