

Dilde Dev Bir Hemanjiomun Cerrahi Tedavisi: Olgu Sunumu

1

İbrahim TABAKAN¹

GİRİŞ

Vasküler anomaliler; tümörler ve vasküler malformasyonlar olarak iki gruba ayrılırlar (1, 2). Çocukluk çağının en sık görülen benign tümörü olan hemanjiomlar vasküler tümörler içerisinde olup, endotel hücrelerinin proliferasyonu sonucu gelişirler ve vasküler morfogenez kusuru olan vasküler malformasyonlardan bu şekilde ayrılırlar (2, 3). Hemanjiomların %60'ı baş boyun bölgesinde görülmesine rağmen oral kavitede ve dilde yerleşimi oldukça nadirdir (3, 4). Ağız boşluğundaki hemanjiomlar klinik öneme sahiptir ve tedavileri oldukça önemlidir. Bu makalede solunum ve beslenme problemine neden olan 3 yaşındaki çocuk hastanın dilindeki dev hemanjiomun cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

VAKA SUNUMU

Normal vajinal yolla problemsiz bir şekilde doğan hastanın 2 günlükken boyunda ve dilinde hafif bir şişlik farkedilmiş. KBB hekimine danışılan hastaya bu aşamada takip önerilmiş. Dildeki şişliğin gittikçe büyümesi üzerine 3 aylıkken ileri tetkik ve tedavi amacıyla başka bir merkezde başvurduğu KBB bölümü tarafından yatırılan hastanın takibi sırasında ani solunum sıkıntısı olması üzerine acil trakeostomi açılmış. Bu esnada dilden biyopsi alınmış. Postoperatiften tübe halde çocuk yoğun bakım ünitesine devredilen hastaya ilk hafta 2x0,6mg/kg/gün, 2.hafta 2x1mg/kg/gün, 3.hafta 2x1,7mg/kg/gün propranolol tedavisi başlanmış

¹ Uzm. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi A.B.D., ibrahimtabakan@gmail.com

zını kapatamadığı için mandibulada deformasyon da mevcuttu. Bu haliyle cerrahi tedavi için tarafımıza geç yönlendirilen bir hasta olmuştur. Cerrahi öncesinde eritrosit süspansiyonu hazırlandı ve cerrahi sırasında koter ve bipolar ile kanamaya karşı önlem alındı. Konservatif bir eksizyonun nükse, fazla eksizyonun ise dilde fonksiyon kaybına neden olabileceği düşünülerek dikkatlice eksizyon yapılmıştır.

SONUÇ

Sonuç olarak dil bölgesini tutan izole, dev hemanjiomlarda sistemik tedaviye yanıt alamadığı durumlarda cerrahi tedavi tercih edilmesi gereken bir tedavi seçeneğidir.

KAYNAKLAR

1. ISSVA classification for vascular anomalies 2018 [Available from: <https://www.issva.org/classification>].
2. Mulliken JB, Glowacki J. Hemangiomas and vascular malformations in infants and children: a classification based on endothelial characteristics. *Plastic and reconstructive surgery*. 1982;69(3):421-2.
3. Silverman RA. Hemangiomas and vascular malformations. *Pediatric clinics of North America*. 1991;38(4):811-34.
4. Christensen RW. The treatment of oral hemangiomas: report of four cases. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*. 1959;12(8):912-21.
5. Mulliken JB, Young AE. *Vascular birthmarks: hemangiomas and malformations*: WB Saunders; 1988.
6. Wahrman J, Honig P. Hemangiomas. *Pediatrics in review*. 1994;15(7):266.
7. Gampper TJ, Morgan RF. Vascular anomalies: hemangiomas. *Plastic and reconstructive surgery*. 2002;110(2):572-85; quiz 86; discussion 87-8.
8. Bruckner AL, Frieden IJ. Hemangiomas of infancy. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2003;48(4):477-96.
9. Mulliken JB, Enjolras O. Congenital hemangiomas and infantile hemangioma: missing links. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2004;50(6):875-82.
10. Finn MC, Glowacki J, Mulliken JB. Congenital vascular lesions: clinical application of a new classification. *Journal of pediatric surgery*. 1983;18(6):894-900.
11. Løes S, Johannessen AC, Tornes K. An intramuscular haemangioma of the tongue. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2009;47(2):165.
12. Frieden IJ. Which hemangiomas to treat—and how? *Archives of dermatology*. 1997;133(12):1593-5.
13. Kushner BJ. The treatment of periorbital infantile hemangioma with intralesional corticosteroid. *Plastic and reconstructive surgery*. 1985;76(4):517-26.
14. Elsas FJ, Lewis AR. Topical treatment of periocular capillary hemangioma. *Journal of pediatric ophthalmology and strabismus*. 1994;31(3):153-6.
15. Teske S, Ohlrich SJ, Gole G, Spiro P, Miller M, Sullivan TJ. Treatment of orbital capillary haemangioma with interferon. *Australian and New Zealand journal of ophthalmology*. 1994;22(1):13-7.
16. Ezekowitz RAB, Mulliken JB, Folkman J. Interferon alfa-2a therapy for life-threatening hemangiomas of infancy. *New England Journal of Medicine*. 1992;326(22):1456-63.
17. Morelli JG, Tan O, Weston WL. Treatment of ulcerated hemangiomas with the pulsed tunable dye laser. *American Journal of Diseases of Children*. 1991;145(9):1062-4.