

Bölüm 33

PENOSKROTAL LENFANJİYOMA SİRKUMSKRİPTUM: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Osman BARUT⁴⁹

Hasan SULHAN⁵⁰

GİRİŞ

Lenfanjiyomalar veya lenfatik malformasyonlar ilk olarak 1828'de Redenbacher ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır(1). Lenfanjiyoma sirkumskriptum (LS), erken yaşlarda ortaya çıkandırı ve subkutanöz lenfatik kanalların genişlemesi ile karakterize ender izlenen benign hamartomatöz bir malformasyondur (2). Yaklaşık üçte ikisi yaşamın ilk iki yılı içinde gözlenen lenfanjiyomalar, vücudun herhangi bir bölgesinde görülebilmekle birlikte en sık omuz, koltuk altı, kasık, aksiller kıvrım, boyun ve dilde yerleşim göstermektedir(3). Literatüre bakıldığında özellikle baş ve boyun bölgesindeki lenfanjiyomalarla ilgili oldukça fazla sayıda olguya rastlanmaktadır. Bununla birlikte penoskrotal yerleşimle ilgili ilk vaka 1944 yılında Ferris ve arkadaşları (4) tarafından rapor edilmiştir ve şu ana kadar bizim değerlendirdiğimiz kadarıyla 50'den az olgu bildirilmiştir. Bunun nedeni ise penoskrotal yerleşimli lezyonların sadece klinisyenler tarafından değil aynı zamanda hastalar tarafından da farkedilememesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Bir diğer nedeni ise penoskrotal yerleşim gösteren bu lezyonların genital herpes, siğil ya da gonore lezyonları ile karıştırılarak yanlış teşhis ve tedavi edilmesinden kaynaklanabilir (5). Bu yazıda LS tanısı alan hasta sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

⁴⁹ Dr. Öğr. Üyesi, Sütçü İmam Üniversitesi, Üroloji AD, osmanbrt@hotmail.com

⁵⁰ Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, sulhanhasan02@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Redenbacher EAH. Dissertatio inauguralis medica de Ranula sublingua, specialium cum casu congenito: Lindauer; 1828.
2. Whimster IW. The pathology of lymphangioma circumscriptum. Br J Dermatol 1976;94:473-86.
3. Bauer BS, Kernahan DA, Hugo NE. Lymphangioma circumscriptum. A clinicopathological review. Ann Plast Surg 1981;7:318-26.
4. Ferris DO, Holmes CL. Extensive lymphangioma of scrotum, penis and adjacent areas; report of a case. J Urol. 1947;58(6):453-7
5. Ferro F, Spagnoli A, Villa M, Papendieck CM. A salvage surgical solution for recurrent lymphangioma of the prepuce. Br J Plast Surg. 2005;58(1):97-9.
6. Adikari S, Philippidou M, Samuel M. A rare case of acquired lymphangioma circumscriptum of the penis. Int J STD AIDS. 2017;28(2):205-7.
7. Aggarwal K, Gupta S, Jain VK, Marwah N. Congenital lymphangioma circumscriptum of the vulva. Indian Pediatr 2009;46(5):4289.
8. Errichetti E, De Francesco V, Pegolo E. Acquired lymphangioma of the penis in a patient with severe phimosis. Int J Dermatol. 2015;54(11):e501-3.
9. Demir Y, Latifoglu O, Yenidunya S, Atabay K. Extensive lymphatic malformation of penis and scrotum. Urology. 2001;58(1):106.
10. Kokcam I. Lymphangioma circumscriptum of the penis: a case report. Acta Dermatovenereol Alp Pannonica Adriat. 2007;16(2):81-2.
11. İlbey YÖ, Göktaş C, Karadayı N, Hirik E, Albayrak S. Penis krotallen fanjiyoması: Bir olgu sunumu. Turkish Journal of Urology 2003;29:360-2.
12. İlknur T, Akarsu S, Ünlü Bıçak M, Özer E, Fetil E. [A case of lymphangioma circumscriptum treated with pulsed dye laser]. Türkderm 2012;46(2):107-9.
13. Greene AK, Perlyn CA, Alomari AI: Management of lymphatic malformations. Clin Plast Surg 2011;38:75-82.
14. Macki M, Anand SK, Jaratli H, Dabaja AA. Penile Lymphangioma: review of the literature with a case presentation. Basic Clin Androl. 2019; 28,29:1.
15. Shi G, He XZ, Fan YM. Successful treatment of acquired Balanic Lymphangiectasia following circumcision using 2,940-nm erbium-doped yttrium Aluminum garnet laser. Dermatol Surg. 2016;42(8):1017-8.
16. Bardazzi F, Orlandi C, D'Antuono A, Patrizi A. Lymphangioma circumscriptum of the penis. Sex Transm Infect. 1998;74(4):303-4.