

# BÖLÜM 23

## BİLATERAL DEV ADRENAL MYEOLİPOM: BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR DERLEMESİ

Merve YETİŞKEN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Adrenal myelolipom adipoz ve myeloid dokudan ( hematopoietik hücreler) oluşan benign karakterde çok nadir görülen mezenkimal bir tümördür (1). İlk defa 1905 yılında Glerke tarafından tanımlanan adrenal myelolipomların yaklaşık %5-10 kadarı bilateral olup şimdiye kadar literatürde bilateral adrenal myelolipomu olan 40 vaka tanımlanmıştır (2). Kadın ve erkeklerde görülme insidansı benzer olup genelde 50. ve 70. dekadlar arasında tanı alırlar. İnsidental saptanan adrenal kitleler içerisinde görülme sıklığı %3.3-3.6, adrenalectomi kohortlarında görülme sıklığı ise %4-10 arasında olup bunların %15-20 'si 4 cm üzerindeki myelolipomlardır (3). Benign karakterde ve hormonal açıdan genellikle fonksiyonel değildirler.

### VAKA TAKDİMİ

Bilinen kronik bir hastalığı olmayan 60 yaşında kadın hasta, epigastrik şişkinlik nedeni ile gittiği klinikte batın tomografisinde sağ sürrenal bezde 127x110 mm, sol sürrenal bezde 130x104 mm boyutlarında yağ dansitesinde kitlesel lezyonlar saptanması üzerine tarafımıza yönlendirildi. Hasta bilateral adrenal kitleleri tetkik edilmesi için endokrinoloji servisine yatırıldı. Hastanın kronik bir hastalığı ve kullandığı bir ilacı yoktu. Sistemik sorgulamasında epigastrik ve abdominal

<sup>1</sup> Uzm.Dr., Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları AD., mervee.yetisken@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-8734-1726

Adrenal biyopsi görüntüleme yöntemlerinin üstünlüğü nedeniyle tanı aşamasında önerilmemektedir (3).

Adrenalektomi genelde adrenal myelolipomlu hastaların küçük bir kısmına uygulanır. Özellikle büyük tümörü olan hastalarda tümör büyümesi, akut kanama, kitle ve bası etkisine bağlı semptomu olanlarda, kontrol altına alınmayan KAH olgularında ve hormonal açıdan fonksiyonel tümörlerde adrenalektomi planlanır. Yapılan bir çalışmada cerrahi olarak tedavi olan adrenal myelolipom vakalarında ortalama tümör boyutu 5-8 cm olarak saptanmıştır (3,7).

Dev ve/veya bilateral adrenal myelolipomu olan hastalar KAH açısından 17OHP düzeyi ile tetkik edilmeli, kontrol edilemeyen KAH hastalarında bilateral adrenalektomi düşünülmelidir (10).

## SONUÇ

Adrenal myelolipomlar adipoz ve myeloid dokudan oluşan benign karakterde nadir görülen adrenal tümörlerdir. Genellikle unilateral görülmekte olup hastaların %5'inde bilateralidir. Ortalama tümör boyutu 2-4 cm olup 10 cm üzeri dev myelolipomlar nadirdir. Genelde insidental saptanmakta olup büyük boyutta olanlar bası etkisine bağlı semptomlar ile başvururlar; bu hastalarda cerrahi planlanabilir. Bizim hastamızda da literatürde nadir görülen bilateral, 10 cm üzerinde adrenal myelolipomlar saptanmış olup hastanın bası semptomları olmadığı için izlem planlanmıştır. Dev adrenal myelolipomlarda cerrahi yapılmadıysa hastalar tümör boyutunda artış, bası semptomları gelişmesi açısından yakın izlenmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Gupta P, Mondal S, Datta C, Pal DK. Bilateral giant adrenal myelolipoma: A rare scenario. *Indian J Pathol Microbiol.* 2022 Jul-Sep;65(3):689-691. doi: 10.4103/ijpm.ijpm\_182\_21. PMID: 35900504.
2. Lam AK. Lipomatous tumours in adrenal gland: WHO updates and clinical implications *Endocr Relat Cancer.* 2017;24:R65-79
3. Calissendorff J, Juhlin CC, Sundin A, Bancos I, Falhammar H. Adrenal myelolipomas. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2021 Nov;9(11):767-775. doi: 10.1016/S2213-8587(21)00178-9. Epub 2021 Aug 24. PMID: 34450092; PMCID: PMC8851410.
4. Gierke E Über Knochenmarksgewebe in der Nebenniere. *Zeiglers Beitr Pathol Anat* 1905; 7: 311-24.
5. ivrilli K, Damry N, Steppe R, Efira A, Mathieu J. Bilateral adrenal myelolipomas. *JBR-BTR* 2008; 91(3): 90-1.
6. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, Adrenal ve Gonadal Hastalıklar Klavuzu – 2025
7. Hamidi O, Raman R, Lazik N, et al. *Clinical course of adrenal myelolipoma: A long-term longitudinal follow-up study. Clinical endocrinology* 2020; 93(1): 11-8.

8. Nermoen I, Falhammar H. Prevalence and Characteristics of Adrenal Tumors and Myelolipomas in Congenital Adrenal Hyperplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists* 2020; 26(11): 1351–65.
9. Lowe KM, Young WF Jr., Lyssikatos C, Stratakis CA, Carney JA. Cushing Syndrome in Carney Complex: Clinical, Pathologic, and Molecular Genetic Findings in the 17 Affected Mayo Clinic Patients. *The American journal of surgical pathology* 2017; 41(2): 171–81.
10. MacKay D, Nordenstrom A, Falhammar H. Bilateral Adrenalectomy in Congenital Adrenal Hyperplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism* 2018.