

Dr. Dilek Şenen
Esentepe Mahallesi Esentepe Sokak 10/5
Yenimahalle Ankara

KAYNAKLAR

- 1- May, S. R., and Wainwright J. F. İntegrated study of the structural an metabolic degeneration of skin during 4°C storage in nutrient medium. Cryobiology 22, 18-34 (1985).
- 2- Abbot, W. M., and Pappas, A. M. Comperative studies on fresh and preserved skin: Fundamental biologic differences in behavior as grafts. Ann. Surg. 172, 781-786 (1970).
- 3- Wachtel, T. L., Ninnemann J., Fisher, J. C., Frank H. A., and İnanski, W. Viability of frozen allografts. Amer J. Surg. 138, 783-787 (1979).
- 4- Bravo, D., Rigley, T. H., Gibran, N., Strong, D. M., Newman-Gage, H. Effects of storage and preservation methods on viability in transplantable human skin allografts. Burns 26, 367-378 (2000). Ben-Bassat H., Chaouat, M., Segal, N., Zumai, E., Wexler, M. R., Eldad, A. How long can cryopreserved skin be stored to maintain adequate graft performance? Burns 27, 425-431 (2001).

ELDE BENİGN PAROSTEAL OSTEOKONDROMATÖZ PROLİFERASYON

Dilek Şenen, Asuman Sevin, Gökhan Adanah, Orgun Deren, Belgizar Aşçı, Bülent Erdoğan

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği

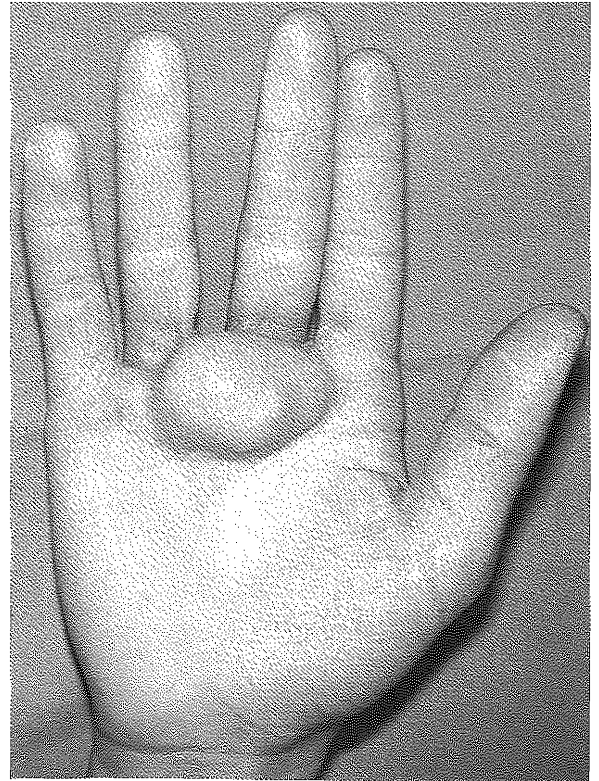
Sayın editör;

Elde primer sarkoma ve metastatik karsinoma; benign tümörler ve tümör benzeri lezyonlara göre daha nadirdir. Bununla beraber florid reaktif mezenkimal proliferasyon ve Bizarre parosteal osteokondromatöz proliferasyon (BPOP) sarkomayla karışabilen iki pseudomalign lezyondur¹. BPOP, genellikle kalsifiye ossos ve kartilajinöz bir oluşumdur^{1,2}.

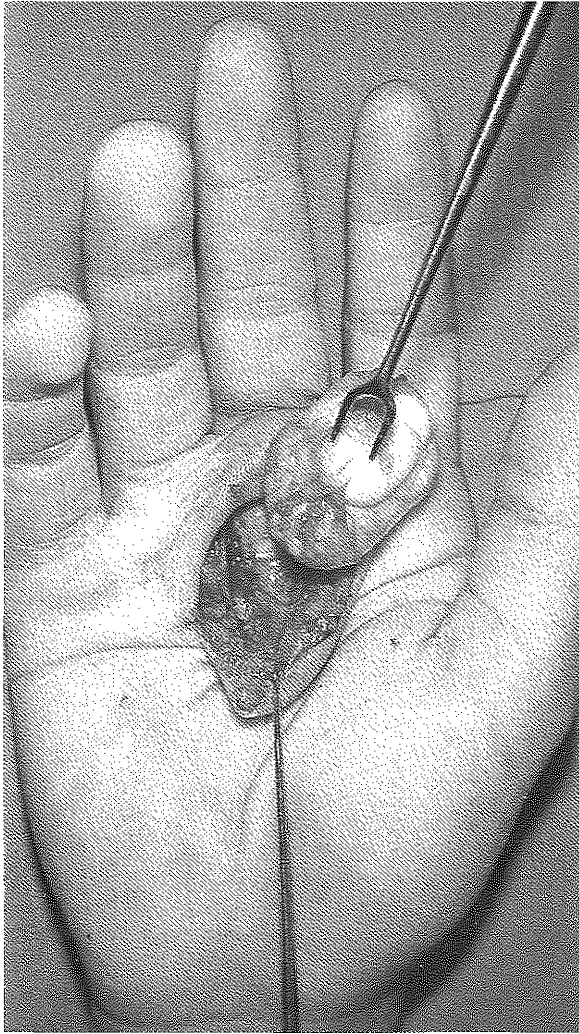
Sıklıkla ellerde ve ayaklarda; en sık proksimal ve orta falanksta, ikinci sıklıkta metakarp ve metatarslarda tutulum görülür. Ancak son zamanlarda uzun kemiklerde hatta maksillada da BPOP görülebileceği bildirilmektedir^{1,5}.

BPOP; nadir görülen bir pseudomalign lezyondur ve tedavisi cerrahidir. Ne yazık ki cerrahi sonrası rekürrens oranı yüksek olup %20-55 olarak belirtilmektedir. Rekürrens görülen vakaların %20' sinde birden fazla rekürrens olabileceği belirtilmektedir. BPOP görülen hastalar 14 - 74 yaşları arasında olup ortalama yaş 40 olarak bildirilmektedir. BPOP görülen hastalarda kadın erkek oranı 1/1'dir^{1,2}.

OLGU: 11 yaşındaki erkek hasta sol el avuç içinde el hareketlerini kısıtlayan kitle şikayetiyle başvurdu. Yapılan fizik muayenede kitlenin sert, immobil, metakarpofalangeal eklem bölgesinden başlayıp proksimal falankslara uzanım gösterdiği, fleksiyon hareketlerini kısıtladığı tesbit edildi (Resim 1-2). Kitle 4x3x2.5 cm boyutlarındaydı. Hastanın sistemik fizik muayenesi ve tüm laboratuvar bulguları normaldi. X-ray 'de sol eldeki kitlenin kalsifiye ve 3-4. metakarpofalangeal bölgede olduğu tesbit edildi (Resim3).



Resim 1: Hastada sol el palmar bölgedeki kitlenin preoperatif görünümü.



Resim 2: Hastada sol el palmar bölgedeki kitlenin intraoperatif görünümü.



Resim 3: Hastada sol el palmar bölgedeki kitlenin x-ray görünümü.

Hasta lokal anestezi altında opere edildi. Eksizyonel biyopsi materyalinin makroskopisinde kitlenin sarı-beyaz renkli fibröz bir kapsülle kaplı ve sert kıvamlı, iyi sınırlı olduğu görüldü.

BPOP, ilk kez 1983'te Nora, Dahlin ve Beabout tarafından tanımlanmıştır^{1,5}. BPOP, osteokondromaları taklit eder, fibroosseöz proliferasyon ve kartilajinöz "cap" içerir. Fakat metafiz ile ilişkileri yoktur. Kemige bitişik uzanım gösterirler^{1,2}. Sık nüksler, Nora ve arkadaşlarının verilerinde cerrahi sonrası nüks oranı %51 olarak belirtilmiş olup nüks görülen vakaların %22 sinde 2. kez nüks görülmüştür⁵. Yukarıda sunulan vaka halen takip edilmektedir ve nüks görülmemiştir.

BPOP genelde kalsifik ossöz ve kartilajinöz kitleden oluşur, bu kitle kemige bitişiktir fakat görüntüleme yöntemleri ve cerrahi sırasında kitlenin kemikten bağımsız olduğu hemen fark edilir². Kemik korteks bozulmamıştır ve kitle paraosseöz dokulara doğru büyür.

BPOP için otörler inflamatuvar hemorajik proliferasyon sonucu periost kalınlaşması hipotezini öne sürmüşlerdir. Fakat yapılan araştırmalarda destekleyici bir bulguya rastlanılmamıştır. Son zamanlarda BPOP'un genetik ya da gelişimsel patoloji yönünde araştırılması gereken bir hastalık olduğu söylenmektedir. Nadir görülen bir hastalık olmasına rağmen ortopedistler, el cerrahisi ile uğraşan plastik cerrahlar ve patologlar tarafından hatırlanması gereken bir hastalıktır çünkü malign tümörlerle karışmaktadır. Tedavide lokal eksizyon yeterli olmaktadır.

Dr. Dilek Şenen

Esentepe Mahallesi Esentepe Sokak 10/5
Yenimahalle Ankara

KAYNAKLAR

- 1- Nora F.E., Dahlin D.C., Beabout J.W.: Bizarre parosteal osteochondromatous proliferations of the hands and feet. Am J Surg Pathol 1983; 7: 245-250.
- 2- Oviedo A., Simmons T., Benya E., Gonzalez-Crussi F.: Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation: Case report and Review of the literature. Pediatric and Developmental Pathology 4, 496-500, 2001.
- 3- Meneses M.F., Unni K., Swee R.G.: Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation of bone (Nora's lesion). Am J Surg Pathol 1993;17: 691-697.
- 4- Lindeque BGP, Simson L.W., Fourie P.A.: Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation of a phalanx. Arch Orthop Trauma Surg. 1990; 110: 58-60.
- 5- Davies CWT.: Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation in the hand.: The Journal of Bone and Joint Surgery Vol. 67-A No.4 April 1985.