

Lipoma Arborescens (Hoffa Hastalığı) (Bir Olgu)

Halil İ. Saraçoğlu¹, Özden Çandır², Aliye Sarı², Süleyman Korkmaz³

¹Sağlık Bakanlığı, Aydın Devlet Hastanesi, Patoloji bölümü

²S.D.Ü.Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

³Sağlık Bakanlığı, Eğirdir Kemik Hastalıkları Hastanesi

Özet

Diffüz artiküler lipomatozis (Hoffa hastalığı) seyrek görülen birintra artiküler lezyondur. Makroskopik olarak pigmente villonodüler sinovite benzemektedir. Ancakmakroskopik ve histolojik olarak sinovyal bir lipomdan farklıdır. Histolojik olarak, diffüz artiküler lipomatozis diğer sinovyal yağ birikimlerinden ayırdedilemez. Tek fark büyük boyutlarda oluşu ve eğrelti otu benzeri (frond-like) makroskopik görünümüdür.

Anahtar Kelimeler: *Lipoma arborescens, diz, lipomatozis, Hoffa hastalığı*

Hoffa's disease

Abstract

Hoffa's disease (Diffuse articular lipomatosis) is a rare intra-articular lesion. It macroscopically resembles pigmented villonodular synovitis, but is macroscopically and histologically different from a synovial lipoma. Histologically, Hoffa's disease is indistinguishable from other collections of subsynovial fat, the only differences being its large size and frond-like macroscopic appearance.

Key Words: *Lipoma arborescens, knee, lipomatosis, Hoffa's disease.*

Hoffa hastalığı (Diffüz artiküler lipomatozis) sinovyal yüzeyde yumuşak villöz çıkıntılar oluşturan, nadir bir intra-artiküler lezyondur. "Sinovyal membranin villöz lipomatöz proliferasyonu" alternatif isim olarak 1988 yılında Hallel ve ark. tarafından kullanılmıştır¹.

Genellikle yetişkinlerde ve dizde görülmele birlikte (1), el ve ayak bileğinde (1,2) subdeltoid bursada³ yerleşen vakalar da bildirilmiştir. Diğer eklemlerde ya da tendon yüzeyleri veya bursalarda oluşu nadirdir². Hastalığın gelişimsel, travmatik, inflamatuvar veya neoplastik orijinli olabileceği bildirilmiştir, ancak gerçek etyolojik sebep bilinmemektedir (1,4).

Klinik olarak eklemden ağrı, şişme, hareket kısıtlılığı ve/veya yokluğu gibi villonodüler sinovitte de görülebilen bulgular vardır (1,2,5). Bu olgularda İntermittant effüzyon da görülebilir (4,5).

Hoffa hastalığı, pigmente villonodüler sinovite benzemesine karşın radyolojik ve histolojik olarak ayırt etmek mümkündür (1,2,5,7). Radyolojik olarak daha büyük boyutta olması ve eğrelti otu benzeri (frondlike) görünümü ayırıcı özelliğidir⁷. Sinovyal yüzey farklı büyüklükte, sarı veya sarı-kahverenkli çok sayıda polipoid ya da papiller yağ villusları ile kaplıdır (2).

Histolojik olarak subsinovyal yüzey tek katlı sinovyal hücrelerle döşeli olup, subsinovyal dokunun matür yağ dokusu ile tamamen yer değiştirdiği görülür (2,3). Subsinovyal alanda dilate kapiller damarlar ile

orta derecede lenfo-plazmositer inflamatuvar hücre infiltrasyonu bulunmaktadır (2,4)

Olgu Sunumu

47 yaşındaki erkek hastanın sol dizinde şişlik ve hareket kısıtlılığı şeklindeki şikayetleri 2 yıl önce başlamış ve giderek artmış. Önceden geçirilmiş bir travma veya enfeksiyon hikayesi tarif etmeyen hastanın laboratuvar bulgularında da özellik izlenmedi.

Mevcut bulgularla teşhis ve tedavi amacı ile 1997 yılında sinoviektomi yapılan hastanın ameliyat materyali bölümümüzde değerlendirildi.

Rezeksiyon örneği parçalar halinde olup, topluca 20 cc kadar sarı-kahverenkli, yer yer hiperemik, yağdan zengin dokulardan oluşmaktaydı.

Mikroskopik incelemede; subsinovyal dokunun bütünüyle matür yağ dokusu ile yer değiştirdiği (Şekil 1), sinoviyaya yakın üst kısımlarda daha yoğun olmak üzere tüm alanlarda çoğunluğu dilate olan kapiller proliferasyon ve orta derecede lenfo-plazmositer inflamatuvar hücre infiltrasyonunun bulunduğu görüldü (Şekil 1 ve 2).

Tartışma

Hoffa hastalığı (Diffüz artiküler lipomatozis) genellikle dizde bulunan nadir bir intra-artiküler lezyondur (4).



Şekil 1: Subsinoval dokunun bütünüyle matür yağ dokusundan oluştuğu görülmektedir. HE, 40X



Şekil 2: Sinovyaya yakın kısımlarda daha belirgin dilate kapillerler ile lenfoplazmositer inflamatuvar hücre infiltrasyonu görülmektedir. HE, 40X

Spontan hemartroz yapan sebepler olan pigmente villonodüler sinovit, idiopatik hemartroz, hemanjiom ile malign tümörlerden ve sinovyal kondromatozisten ayırt edilmelidir (1,4,5).. Pigmente villonodüler sinovitte görülen tipik mikroskopik bulgular (köpüklü

histiositler, çok çekirdekli dev hücreler ve demir birikimi gibi) diffüz artiküler lipomatoziste gözlenmez(4). Sinovyanın malign tümörlerinin diffüz artiküler lipomatozisten ayırıcı tanısı histopatolojik inceleme ile mümkün olabilmektedir(1,2,7).

Sonuç

Diffüz artiküler lipomatozisli olgularda bilgisayarlı tomografi ve MR görüntüleme lezyonların subsinoval kökenli olduğunu göstermesi ve tipik eğreltiotu görünümünün kolaylıkla saptanması açısından değerli olmakla birlikte(5,7-9), bu olgularda kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulabilmektedir(1,4,7).

Yazışma adresi:

Dr. Aliye Sarı
S.D.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji AD.
32040 ISPARTA

Kaynaklar

- 1-Hallel T., Lew S., Bansal M: Villous lipomatous proliferation of the synovial membrane (lipoma arborescens). Journal of Bone and Joint Surgery, 1988; 70A: 264-270.
- 2-Schajowicz F: Tumors and Tumorlike Lesions of Bone and Joints, New-York: Springer-Verlag York Inc. 1981; 545-546
- 3-Dawson JS, Dowling F, Preston BJ, Neumann L: Case report: Lipoma arborescens of the subdeltoid bursa. British Journal of Radiology, 1995; 68: 1197-1199
- 4-Edamitsu S., Mizuta H., Kubota K., Matsukawa A., Takagi K: Lipoma arborescens with hemarthrosis of the knee. Acta Orthop Scand, 1993; 54 (5): 601-602
- 5-Soler R, Roriquiez E, Bargiela A : Lipoma arborescens of the knee : MR characteristics in 13 joints. Journal of Computer Assisted Tomography, 1998; 22: 605-609.
- 6-Ryu KN, Jaovisidha S, Schweitzer M, Motta AO, Resnick D: MR Imaging of lipoma arborescens of the knee joint. American Journal of Radiology, 1996; 167: 1229-1232
- 7-Armstrong J., MRCP, Watt I., FRCR: Lipoma arborescens of the knee. The British Journal of Radiology, 1989; 62: 178-180
- 8-Hermann G, Hochberg F: Lipoma arborescens: arthrographic findings. Orthopedics, 1980; 3: 19-21
- 9-Martin S, Hernandez L, RomeroJ, Lafuente J, Poza AI, Ruiz P, Jimeno M:Diagnostic imaging of Lipoma arborescens. Skeletal Radiology, 1998; 27: 325-329