

# Nadir Lokalizasyonlu Dev Kondroid Siringom: Olgu Sunumu

Ebru Serinsöz-Pfeiffer<sup>1</sup>, Tuba Kara<sup>1</sup>, Özgür Türkmenoğlu<sup>2</sup>, Rabia B. Arpacı<sup>1</sup>, Gülcan Kaya<sup>1</sup>, Ayşe Polat<sup>1</sup>

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>1</sup>Patoloji Anabilim Dalı, <sup>2</sup>Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin

## ÖZET

### *Nadir lokalizasyonlu dev kondroid siringom: Olgu sunumu*

Kondroid siringom nadir görülen benign bir deri eki tümörüdür. Genellikle ileri yaşta erkeklerde ve baş-boyun bölgesi yerleşimli olarak görülürler. Tipik klinik tablo 0.5-3 cm boyutlarında yavaş büyüyen, ağrısız, sert dermis veya subkutan doku yerleşimli nodül şeklindedir. Gluteal bölgesinde son 10 yıldır var olan ve son 2 yıldır hızla büyüyen kitle şikayeti ile doktora başvuran 53 yaşında kadın hastada lipom ön tanısı ile kitle eksize edildi. Makroskopik incelemede dermiste lokalize, iyi sınırlı, 6 cm uzun çaplı nodüller lezyon izlendi. Mikroskopik incelemede dermiste hyalen kıvrımdak dokusu arasında çift tabakalı epitelyal döşenme gösteren tübüler yapılar izlenen olguya kondroid siringom tanısı verildi.

Nadir görülen bir lokalizasyonda ve büyük boyutta olması nedeniyle olgu literatür eşliğinde sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Kondroid siringoma, pleomorfik adenoma, deri tümörleri

## ABSTRACT

### *Giant chondroid syringoma with an unusual localization: case report*

Chondroid syringoma is a rare skin appendageal tumor. It usually affects older male patients with a site predilection of head and neck region. Typical clinical presentation is a slow-growing, painless, firm cutaneous or intracutaneous nodule with 0.5-3cm diameter.

A 53-year-old female patient presented with a progressively increasing swelling of 10 year-duration on the gluteal region with a rapid increase in the size during the last 2 years. The tumor was excised totally with the clinical diagnosis of lipoma.

Gross examination showed a well-circumscribed, firm cutaneous nodule with a diameter of 6 cm. Histological examination revealed a cutaneous tumor consisting of tubular/ductus like structures in an abundant chondromyxoid stroma. Based on the histopathological findings, a diagnosis of chondroid syringoma was made.

The case is reported because of its unusual localization and size with a review of relevant literature.

**Key words:** Chondroid syringoma, pleomorphic adenoma, skin tumor

Bakırköy Tıp Dergisi 2010;6:129-130

## GİRİŞ

Kondroid siringom nadir görülen benign bir deri eki tümörüdür. Genellikle baş-boyun bölgesi yerleşimli olan bu tümörler subkutan doku ya da dermiste lokalize olurlar. İçerdikleri duktal, tübüloalveoler yapılar ve değişen oranlardaki mikzoid veya kondroid stroma nedeniyle tükrük bezlerinde izlenen pleomorfik adenomlara benzerler. Kondroid siringom genellikle 0.5-3 cm boyutlarında ve erkeklerde daha sık görülen bir tümördür (1,2).

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Özgür Türkmenoğlu  
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin

Telefon / Phone: +90-324-337-4300

Elektronik posta adresi / E-mail address: drturkmenoglu@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 30 Temmuz 2009 / July 30, 2009

Kabul tarihi / Date of acceptance: 29 Eylül 2009 / September 29, 2009

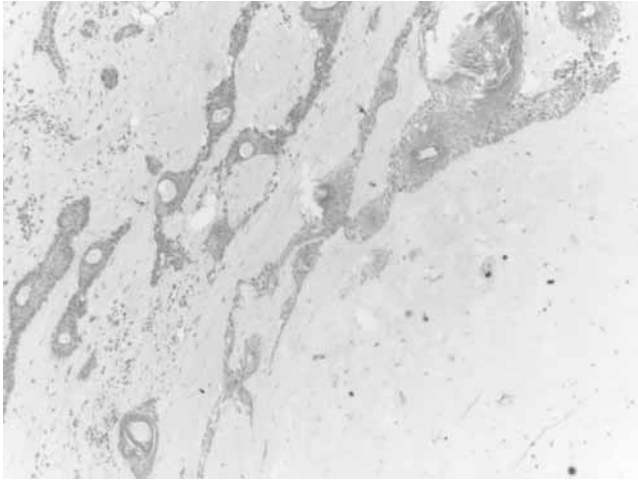
## OLGU SUNUMU

53 yaşında kadın hasta gluteal bölgesinde son 10 yıldır var olan ve son 2 yıldır hızla büyüyen kitle şikayeti ile doktora başvurdu. Yapılan fizik muayene sonucunda lipom ön tanısı ile kitle eksize edildi.

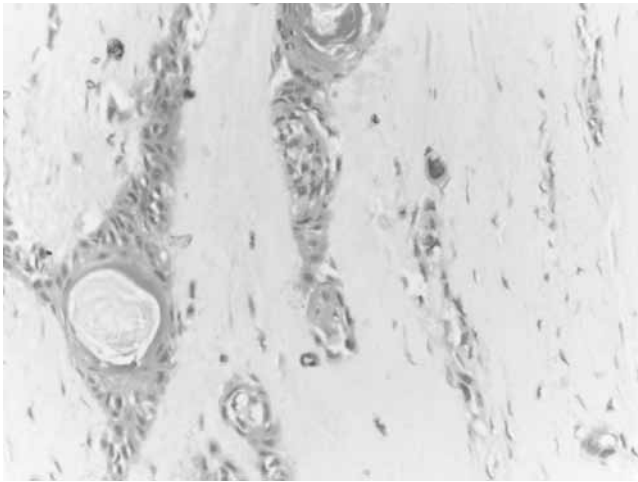
Makroskopik incelemede dermis ve subkutan dokuda lokalize, iyi sınırlı, 6x4x3 cm boyutlarında nodüller, parlak beyaz renkli sert lezyon izlendi. Mikroskopik olarak dermis ve subkutan dokuda yerleşen iyi sınırlı tümör izlendi. Tümör kondromikzoid stroma içerisinde tübüler yapılar veya küçük hücre grupları meydana getiren bir organizasyon paternine sahipti (Resim 1, 2). Histopatolojik bulgular eşliğinde olgu kondroid siringoma tanısı aldı.

## TARTIŞMA

Derinin mikst tümörü olarak da bilinen kondroid siringom



**Resim 1. Kondromikzoid stroma içerisinde tübüler yapılar veya küçük hücre grupları meydana getiren tümöral gelişim (H&Ex200)**



**Resim 2. Tübüler yapılar veya küçük hücre gruplarının yakından görüntüsü (H&Ex400)**

goma etyopatogenezi bilinmeyen nadir bir deri tümörüdür (1,2). Bazı otörler hem epitelyal hem de mezenkimal orijin hipotezini savunurlar (4). Yavuzer ve arkadaşları bu

tümörlerin insidansını %0,098 olarak bildirmişlerdir (3). Kondroid siringom genellikle orta ve ileri yaşta erkekleri tercih eden bir deri tümörüdür. Burada sunulan olgu 53 yaşında bir kadın hastadır. Kondroid siringom klinik olarak yavaş büyüyen, ağrısız sert kitle şeklinde ortaya çıkar. Lezyonlar genellikle 0.5-3 cm çapa sahiptir. Olgumuzda önceleri yavaş büyüyen kitle son 2 yılda hızla büyümüş ve 6 cm çapa ulaşmıştır.

Kondroid siringom en sık baş ve boyun bölgesinde izlenmektedir. Daha az sıklıkta el, ayak, aksiller bölge, penis, vulva ve skrotumda yerleşim gösterir (1,2,3). Bizim hastamızda tümör gluteal bölgede tespit edilmiştir.

Nadir görülmesi nedeniyle genellikle gözden kaçan bu tümörün ayırıcı tanısına derinin epidermal ve mezenkimal tümörleri girer (3). Klinik olarak belirleyici bir özelliği olmayan bu tümörün tanısı mikroskopik olarak konur. Klinik olarak lipom ön tanısı ile opere edilen hastamızda da mikroskopik incelemede kondromikzoid bir stromada kordonlar, hücre grupları veya tübüller meydana getiren tümör izlenmiş ve tanı histopatolojik inceleme sonucunda konulmuştur.

Kondroid siringom tedavisi total eksizyon olan ve lezyonun tamamı çıkarıldığında lokal rekürrens göstermeyen benign bir tümördür. Ancak nadir de olsa malign formların bildirilmiş olması akılda tutulmalı ve hastalar lokal rekürrens ve uzak metastaz yönünden takip edilmelidir (4,5). Malign formlar genellikle kadın hastalarda ve gövde lokalizasyonunda görülmektedir. Daha önceki literatür göz önüne alındığında olgumuz atipik lokalizasyonu, büyük boyutu ve kadın hastada izlenmesi nedeniyle ilginç bir olgudur.

Sonuç olarak kondroid siringom yavaş büyüyen kutanöz ve subkutanöz nodüllerin ayırıcı tanısında yer almalı ve malignite riski nedeniyle olgular klinik olarak takibe alınmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Bhargava D, Bhusnurmath S, Daar AS. Chondroid syringoma of the nose: report of a case. *J Laryngol Otol* 1997; 111: 862-864.
2. Agrawal A, Kumar A, Sinha AK, Kumar B, Sabira KC. Chondroid syringoma. *Singapore Med J* 2008; 49: e33-34.
3. Yavuzer R, Basterzi Y, Sari A, Bir F, Sezer C. Chondroid syringoma: a diagnosis more frequent than expected. *Dermatol Surg* 2003; 29: 179-181.
4. Borman H, Özcan G. Chondroid syringoma at the fingertip: an unusual localization. *Eur J Plas Surg* 1998; 21: 311-313.
5. Nemoto K, Kato N, Arino H. Chondroid syringoma of the hand. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 2002; 36: 379-381.