

Alt Ekstremitte Derin Ven Trombozunu Taklid Eden Bir Sarkom Olgusu

LOWER EXTREMITY SARCOMA WHICH MIMIC DEEP VENOUS THROMBOSIS: DIFFERENTIAL DIAGNOSIS

Dr. Adem GÜLER,^a Dr. Yücesin ARSLAN,^a Dr. Mehmet YILMAZ,^a Dr. Melih Hulusi US,^a
Dr. Mutasım SÜNGÜN,^a Dr. Ahmet Turan YILMAZ^a

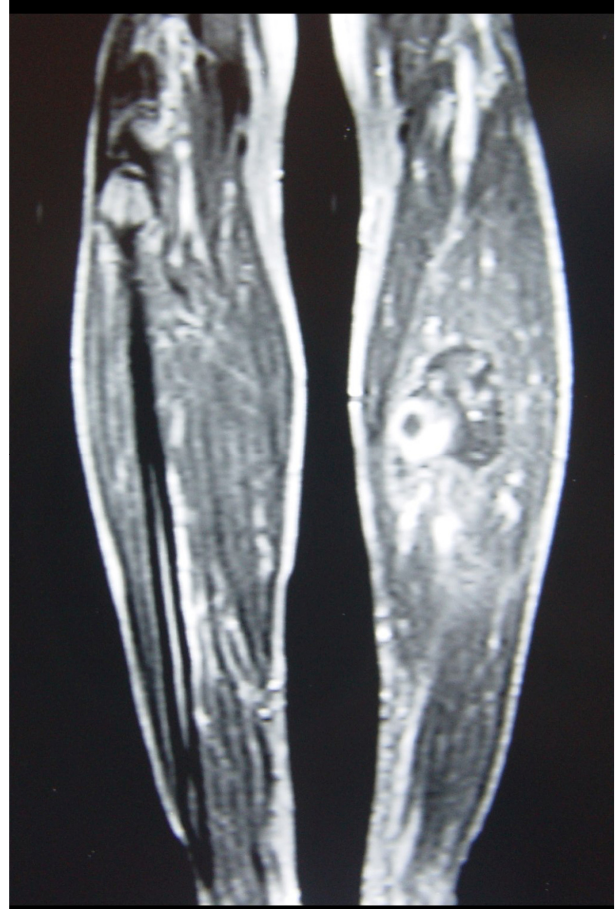
^aKalp ve Damar Cerrahi Servisi, GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İSTANBUL

Derin ven trombozu (DVT) ciddi ve yaşamı tehdit eden pulmoner emboliyle sonuçlanabilecek bir tablodur.

Derin ven trombozu kliniğini taklit eden baldır yerleşimli bir yumuşak doku sarkomu olgusunu irdeledik.

67 yaşında erkek hasta 10 gün önce sol baldırda ani başlayan şişme ve ağrı şikayetleriyle başka bir kliniğe başvurmuş. Hastaya klinik bulgularla akut DVT tanısı konularak heparin ve oral antikoagülan tedavi başlanmış. Tedavinin 7. gününde şikayetlerin azalmaması üzerine hasta kliniğimize nakil edildi. Olgunun fizik muayenesinde sol alt ekstremitte baldır seviyesinde 3 cm çap artışı, gerginlik, lokal ısı artışı ve ayak bileğinde yumuşak gode bırakan ödem mevcuttu. Periferik nabızlar dolgun olarak palpe edildi. Homans bulgusu pozitif olarak saptandı. Hastaya ıslak-sıcak pansuman ve bacak elevasyonu uygulandı. Baldır adalesinde, palpasyonla ağrılı lokalize sertlik bulunması üzerine hematoma olabileceği düşünülerek antikoagülan tedavi durduruldu. Yapılan venöz sistem renkli Doppler USG incelemesinde trombus sap-

tanmadı. MR tetkikinde baldır adalesinde kitle ve etrafında hematoma tespit edildi (Resim 1). Antikoagülan tedavinin sonlandırılması ve bacak



Resim 1. MR incelemede T1 ağırlıklı kesitlerde sol kururiste izlenen kitle lezyon.

Geliş Tarihi/Received: 23.11.2004 Kabul Tarihi/Accepted: 11.01.2005

Yazışma Adresi/Correspondence:Dr. Adem GÜLER
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi
Kalp ve Damar Cerrahi Servisi
Selimiye Mah. Tıbbiye Cad.
34670 Kadıköy, İSTANBUL
adem_guler@yahoo.cdm

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

elevasyonu ile hastanın şikayetleri geriledi. Tanısal amaçlı yapılan biyopside kitlenin yumuşak doku sarkomu olduğu tespit edildi. Hasta ileri tedavi için ortopedi kliniğine sevk edildi.

DVT'nin teşhisinde renkli doppler USG incelemesi %97 duyarlılık, %94 özgüllük oranıyla klinik algoritmada ilk sırada yapılması önerilen tetkik yöntemidir.¹ Venografi, değerini günümüzde de "altın standart" olarak korumakta ve diğer yöntemler için referans sayılmaktadır.² Ancak tanısal algoritmada sadece Doppler USG'nin teknik yetersizliğinin olduğu sınırlı sayıdaki olguda ihtiyaç duyulmaktadır. Bilgisayarlı tomografi (BT) ve BT-venografi tetkikleri ayırıcı tanının

yapılmasında duyarlılığı son derece arttırmaktadır.³ Son yıllarda D-dimer testinin pratik kullanımı ile DVT tanısı, radyolojik testlerin desteğinin olmadığı durumlarda dahi rahatlıkla konulabilmektedir. D-dimer testinin pozitif olması DVT tanısını kuvvetle destekler.

KAYNAKLAR

1. Zierler BK. Ultrasonography and diagnosis of venous thromboembolism. *Circulation* 2004;30:19-14.
2. Redman HC. Deep venous thrombosis: Is contrast venography still the diagnostic "gold standart"? *Radiology* 1988;68:277-8.
3. Pillari G, Zito J, Chang JB, et al. Lower extremity swelling: Computerized tomography following negative venography. *Cardiovasc Intervent Radiol* 1987;10:261-3.