
Epiteloidný hemangióm nohy

Švajdler M. ml., Bohuš P., Baumöhlová H., Sokol L., Bielek J.¹

Oddelenie patológie a ¹Ortopedicko-traumatologická klinika,
Fakultná nemocnica L. Pasteura, Košice

Súhrn

Epiteloidný hemangióm (angiolymfoidná hyperplázia s eozinofiliou, EH/ALHE) je raritná benígna angioproliferatívna lézia vyskytujúca sa typicky na hlave alebo krku. Výskyt na končatinách je v literatúre uvádzaný sporadicky. Popisujeme prípad postihnutia nohy s viacpočetným výskytom EH/ALHE v koži prstov a osteolýzou metatarzu. Postihnutie periférie dolnej končatiny, súčasný výskyt v koži aj kosti a „atypický“ mikroskopický obraz môžu spôsobiť diagnostické rozpaky. Rozhodujúcimi diagnostickými znakmi EH/ALHE sú cieвне štruktúry vystlané epiteloidnými endotéliami s vrstvou myopericytov, chýbanie atýpií a mitóz a charakteristický zápalový infiltrát. Imunohistochemia môže prispieť k určeniu diagnózy.

Kľúčové slová: epiteloidný hemangióm – angiolymfoidná hyperplázia s eozinofiliou – imunohistochemia

Summary

Epithelioid Hemangioma of the Foot

Epithelioid hemangioma (angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia, EH/ALHE) is a rare benign angioproliferative lesion which typically occurs in the region of the head and neck. In the literature, occurrence on the extremity is only rarely described. A case of multiple occurrence of EH/ALHE in the skin of the toes and metatarsal bone with osteolysis is reported. Occurrence on the extremity, superficial and deep affection and some “atypical” microscopic features may cause diagnostic dilemma. The key diagnostic features of EH/ALHE are vascular channels lined with epithelioid endothelial cells, surrounding layer of myopericytes, absence of atypia and mitotic activity and characteristic inflammation. Immunohistochemistry may be helpful in settling the diagnosis.

Key words: epithelioid hemangioma – angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia – immunohistochemistry

Čes.-slov. Patol., 42, 2006, No. 2, p. 86–90

Epiteloidný hemangióm (angiolymfoidná hyperplázia s eozinofiliou, EH/ALHE) je raritná benígna angioproliferatívna lézia nejasnej etiológie. Typicky sa vyskytuje povrchovo na hlave alebo krku, menej často v iných lokalitách, vrátane trupu a končatín (1, 2, 6, 7, 9, 11, 12, 16). Popisujeme prípad viacpočetného povrchového aj hlbokého výskytu EH/ALHE v koži prstov nohy a metatarzálnej kosti.

Klinické údaje

21-ročný muž, Róm, bol hospitalizovaný a operovaný pre približne jeden a pol roka trvajúcu léziu ľavej nohy. V anamnéze udával otláčenie obuvou s následným „živým mäsom“ s lokál-

nym chirurgickým ošetrením. Odvtedy pozoroval kontinuálny rast lézií. Laboratórne okrem zvýšenej sedimentácie (14/50) a gamaglobulínov neboli zistené žiadne odchýlky od normy. Diferenciálny krvný obraz nebol vyšetrený. Ultrasonografické vyšetrenie odhalilo obojstranne zväčšené inguinálne lymfatické uzliny a 27 mm veľký paket ľavých parailiakálnych uzlín.

Na RTG ľavej nohy bola zreteľná lýza 4. metatarzu (obr. 1). Angiografia neodhalila žiadne abnormality vo femorálnom a popliteálnom riečisku. V oblasti 4. metatarzu a na prstoch bola v arteriálnej, kapilárnej i venóznej fáze prítomná patologická vaskularizácia (obr. 2). Na základe klinického a rádiologického vyšetrenia bolo vyslovené podozrenie na osteosarkóm. S cieľom maximálne zachovať funkciu končatiny bola vykonaná tarzo-metatarzálna amputácia so zachovaním 1. metatarzu a palca.