

## Kasuistik

Ugeskr Læger 2024;186:10230622. doi: 10.61409/V10230622

# Metastase fra sarkom med intrakraniel komponent henvist på mistanke om lipom eller benign cyste

Hamza Abrar Mughal

Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus

Ugeskr Læger 2024;186:10230622. doi: 10.61409/V10230622

Benigne tumorer og cyster forekommer meget hyppigt i befolkningen. Lipomet er den hyppigst forekommende bløddelstumor og fremstår typisk som en blød, glat og frit forskydelig subkutan tumor. Lipomer findes hyppigst på truncus og overekstremiteter og derefter i hoved-hals-regionen. Den hyppigste kutane cyste er den epiteliale inklusionscyste, også kaldet aterom, epidermoidcyste eller epidermalcyste. Epiteliale inklusionscyster ligger meget overfladisk, er faste ved palpation og har ofte en synlig udførselsgang, som er deres særlige kendetegn [1].

De ses hyppigst i ansigtet og på halsen, dernæst på truncus og sjældnere på ekstremiteterne. Pilarcyster kan forveksles med epiteliale inklusionscyster, da de har lignende kliniske karakteristika. De har dog ingen udførselsgang og findes hovedsageligt på skalpen, hvor de udgør den hyppigste type af kutane cyster (96%) [1].

Anamnesen og de kliniske karakteristika, herunder lokaliseringen, vil oftest være sufficient til at stille den korrekte diagnose. Ved atypisk præsentation bør man dog overveje at supplere med billeddiagnostik for at udelukke malignitet.

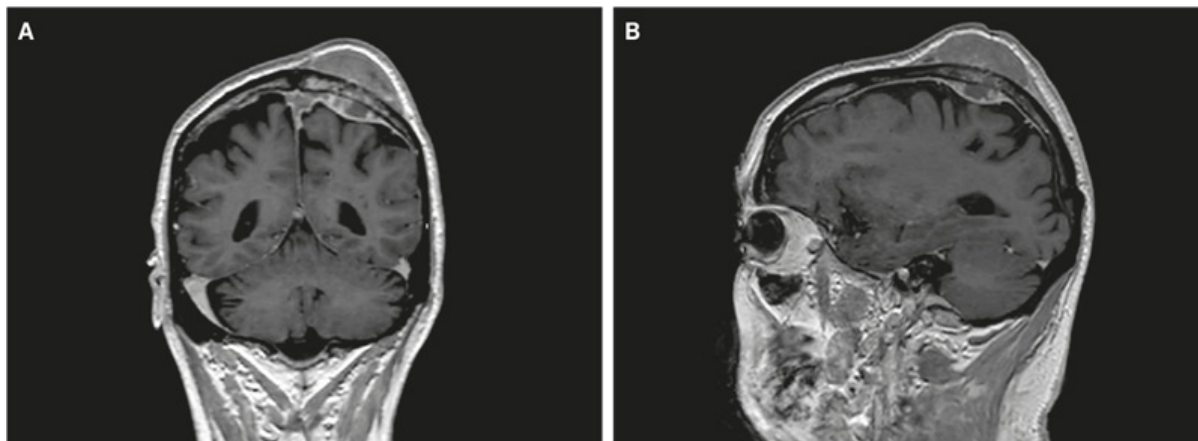
### SYGEHISTORIE

En 69-årig mand blev henvist af egen læge til plastikkirurgisk afdeling med henblik på vurdering af en subkutan tumor i venstre regio parietalis med primær mistanke om lipom eller benign cyste. Tumoren var ifølge patienten opstået spontant ca. fire uger tidligere. I henvisningen var den beskrevet som en 2-3 cm stor tumor, muligvis et lipom eller en cyste – dog med lidt atypisk karakter. Ved forundersøgelsen blev den målt til ca. 6 × 4 cm, var relativt fast ved palpation og fuldstændig adhærent til underlaget. Patienten var i velbefindende og havde ingen fysiske gener fra tumoren fraset spænding i huden en gang imellem. Knap halvandet år inden havde patienten gennemført et behandlingsforløb med kemo- og strålebehandling for et rundcellesarkom lokaliseret paravertebralt i L3/L4-niveau. Der blev givet 66 Gy på 33 fraktioner og konkomitant doxorubicin/ifosfamid. Desuden havde patienten to måneder forinden fået foretaget kileresektion af to lungemetastaser fra sarkomet med frie resektionsrande. Tumorens størrelse, hurtige vækst og adhærens til underlaget samt patientens historik med malignitet udløste en MR-skanning af cerebrum i pakkeforløb.

Skanningen viste, at der var tale om en 6 × 5 × 3,5 cm stor tumorproces, som forårsagede destruktion af venstre os parietale, voksede fokalt gennem dura mater og havde kontakt til venstre frontallap. Der var desuden indvækst i sinus sagittalis superior, hvori der blev påvist en 7 cm lang trombe, som dog ikke medførte komplet okklusion (Figur 1). Da det blev vurderet, at radikal kirurgisk behandling ikke var mulig, fik patienten palliativ

strålebehandling.

**FIGUR 1** MR-skanning af cerebrum hos patienten i sygehistorien. Der sås en 6 × 5 × 3,5 cm stor tumor med destruktion af os parietale sinister, gennemvækst af dura mater og indvækst i sinus sagittalis superior. **A.** Koronalt snit. **B.** Sagittalt snit.



## DISKUSSION

Sarkomer er en heterogen gruppe af maligne tumorer, som udgør under 1% af alle cancertilfælde i Danmark. Bløddelstumorer kan være vanskelige at diagnosticere og opdages ofte sent, da smerter og andre karakteristiske symptomer ofte er fraværende [2]. Ved bløddelstumorer med en størrelse  $\geq 5$  cm, hurtig vækst, adhærens til underliggende væv og/eller andre atypiske karakteristika bør malignitet udelukkes. Ved profunt beliggende tumorer kan det være vanskeligt at vurdere størrelse, konsistens og mobilitet. I disse tilfælde bør der derfor foretages MR-skanning for at udelukke malignitet. Ved små, overfladiske subkutane tumorer med hård konsistens eller anden atypisk præsentation vil en UL-undersøgelse udført af en erfaren undersøger ofte være tilstrækkelig, hvorfor der indledningsvist bør henvises til dette. Ved store og/eller subfascielt beliggende bløddelstumorer giver MR-skanning dog en signifikant øget diagnostisk sikkerhed [3]. En MR-skanning er desuden bedre egnet til vurdering af tumorens udbredelse og derfor også et værdifuldt redskab til planlægning af operation.

Retrospektivt kunne man overveje, om egen læge primært burde have konfereret med onkologisk afdeling, hvor patienten i forvejen havde et forløb. Patienten havde tydelige tegn på progression af sin cancer, idet han for nylig havde fået fjernet to lungemetastaser og kort tid efter udviklede en hurtigtvoksende subkutan tumor. Dette ville sandsynligvis have reduceret det diagnostiske delay og kunne muligvis have forbedret prognosen.

Denne kasuistik fremhæver typiske kliniske karakteristika ved de hyppigste bløddelstumorer og kutane cyster, og sygehistorien understreger vigtigheden af anvendelse af billeddiagnostik for at udelukke malignitet ved atypisk klinisk præsentation.

Korrespondance *Hamza Abrar Mughal*. E-mail: [hamzaamughal95@gmail.com](mailto:hamzaamughal95@gmail.com)

Antaget 4. december 2023

Publiceret på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk) 29. januar 2024

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

Referencer findes i artiklen publiceret på [ugeskriftet.dk](https://ugeskriftet.dk)

Artikelreference Ugeskr Læger 2024;186:10230622.

doi [10.61409/V10230622](https://doi.org/10.61409/V10230622)

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

## SUMMARY

### Metastasis from sarcoma with intracranial component referred on suspicion of lipoma or benign cyst

Hamza Abrar Mughal

Ugeskr Læger 2024;186:10230622

This case report presents a 69-year-old male patient with a subcutaneous tumour in the left parietal region. Initially, the tumour was identified as a lipoma or benign cyst by the general practitioner. However, a subsequent MRI scan revealed a sarcoma metastasis with a significant intracranial component. Radical excision of the tumour was not possible due to its critical localisation. Therefore, the patient received palliative radiotherapy. This case emphasises the importance of accurate clinical assessment and highlights the clinical features that should lead to suspicion of malignancy.

## REFERENCER

1. Al-Khateeb TH, Al-Masri NM, Al-Zoubi F. Cutaneous cysts of the head and neck. *J Oral Maxillofac Surg.* 2009;67(1):52-7.
2. Brouns F, Stas M, De Wever I. Delay in diagnosis of soft tissue sarcomas. *Eur J Surg Oncol.* 2003;29(5):440-5.
3. Keller J, Borgognoni A, Sørensen FB et al. Udredning og behandling af lipomer. *Ugeskr Læger.* 2021;183:V12200950.