

## Targetoid hemosiderotic hemangioma: one tumor, different clinical presentations

### *Targetoid hemosiderotic hemangioma: różne manifestacje kliniczne*

Magdalena Badziąg<sup>1</sup>, Martyna Sławińska<sup>2</sup>, Roman J. Nowicki<sup>2</sup>, Michał Sobjanek<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dermatological Students' Scientific Association at the Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Faculty of Medicine, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland

<sup>2</sup>Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland

<sup>1</sup>Dermatologiczne Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, Wydział Lekarski, Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk, Polska

<sup>2</sup>Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk, Polska

Dermatol Rev/Przeł Dermatol 2022, 109, 255–257

DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2022.120183>

A 26-year-old patient was referred to the Dermatology Department with hypopigmented, growing tumor on the anterior aspect of the left thigh due to suspicion of cutaneous melanoma. According to the patient, the lesion had been present for approximately 10 years, but started to grow during the previous 3 years and was dynamically changing its appearance from purple tumor to brownish plaque. The patient was generally healthy and personal/family history of cutaneous neoplasia was negative. At the time of examination, clinical and dermoscopic presentation was unspecific (figs. 1 A, B), but self-taken pictures provided by the patient documenting clinical evolution of the tumor allowed for presumptive diagnosis of targetoid hemosiderotic hemangioma, which was later confirmed by histopathological examination (figs. 1 C–E).

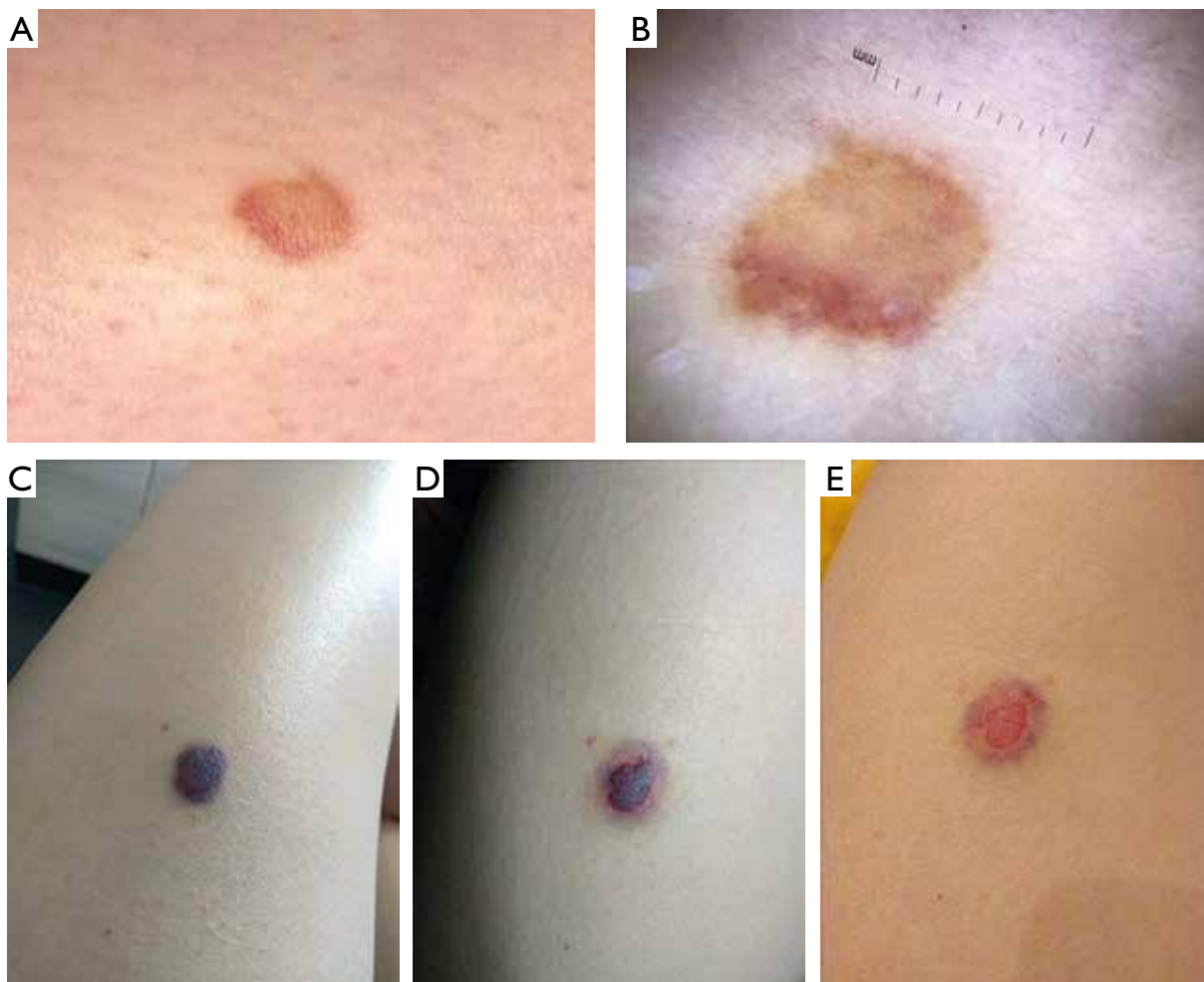
Targetoid hemosiderotic hemangioma (hobnail hemangioma – THH) is a rare, vascular lesion that most commonly occurs on the limbs or trunk in young adults [1–4]. The cause of the disease remains unknown, nevertheless trauma is mentioned among possible precipitating factors [1–4]. The condition is limited to the skin, with no known co-morbidities [1–3]. In relation to its rapid changes in clinical presentation, some studies suggested an association with the menstrual cycle and pregnancy, but this observation was not confirmed by precise pathogenetic explanation [3, 4].

Due to its rarity and evolving clinical presentation, diagnosis may sometimes be challenging. In differential diagnosis benign and malignant skin tumors should be considered, including hemangioma, angiokeratoma, dermatofibroma, melanocytic nevus, Kaposi's sarcoma and amelanotic melanoma [1–5]. Clinical photographs

Pacjentka 26-letnia została skierowana do Kliniki Dermatologii z powodu powiększającego się, bezbarwnikowego guzka skóry okolicy przedniej powierzchni uda lewego budzącego podejrzenie czerniaka. Na podstawie wywiadu z pacjentką ustalono, że zmiana była obecna na skórze od około 10 lat, ale w czasie ostatnich 3 lat zaczęła się powiększać i dynamicznie zmieniać, przybierając wygląd od purpurowego guzka do brązowej blaszki. Pacjentka była ogólnie zdrowa, a wywiad osobniczy i rodzinny w kierunku nowotworów skóry był nieobciążony. W dniu badania pacjentki objaw kliniczny i dermoskopowy wykwit był niespecyficzny (ryc. 1 A, B), jednak dokumentacja fotograficzna dostarczona przez pacjentkę obrazująca kliniczną ewolucję zmiany pozwoliła na rozpoznanie *targetoid hemosiderotic hemangioma*, co potwierdzono następnie w badaniu histopatologicznym (ryc. 1 C–E).

*Targetoid hemosiderotic hemangioma (hobnail hemangioma – THH)* jest rzadką zmianą naczyniową, która występuje najczęściej na skórze kończyn lub tułowia u młodych dorosłych [1–4]. Przyczyna schorzenia nie została dotąd określona, jednak wśród możliwych czynników etiologicznych wymienia się uraz [1–4]. Zmiana jest ograniczona do skóry i według dostępnych doniesień nie towarzyszą jej żadne choroby współistniejące [1–3]. W związku z szybką ewolucją obrazu klinicznego w niektórych badaniach wskazywano na związek THH z cyklem miesięcznym i ciążą, ale obserwacji tej nie potwierdzono dotąd dokładnymi danymi patogenetycznymi [3, 4].

Z uwagi na rzadkie występowanie i szybko zmieniający się obraz kliniczny rozpoznanie może przysparzać trudności. W diagnostyce różnicowej należy uwzględnić łagodne i złośliwe guzy skóry, takie jak naczynek (*he-*



**Figure 1.** A, B – Targetoid hemosiderotic hemangioma – clinical and dermoscopic presentation on admission (dermoscopy performed with immersion gel; 10× magnification, DermLite DL4). C–E – Self-taken pictures provided by the patient documenting clinical evolution of the tumor

**Rycina 1.** A, B – *Targetoid hemosiderotic hemangioma* – obraz kliniczny i dermatoskopowy przy przyjęciu (dermatoskopia z zastosowaniem żelu immersyjnego; powiększenie 10×, dermatoskop DermLite DL4). C–E – Zdjęcia wykonane samodzielnie przez pacjenta w celu udokumentowania rozwoju klinicznego guzka

provided by the patient may facilitate the diagnosis. Dermoscopic presentation of THH differs according to the evolution phase. The most common pattern is the presence of centrally distributed red and/or dark (i.e. dark violaceous, blue-black, or black) lacunae and a peripheral red brownish homogeneous area (with or without intermediate flesh-, white-, or yellow-colored circular area). The second most common one is reddish-, violaceous or reddish-brown structureless pattern, which was observed in the described patient [6].

The treatment of choice is surgical excision with histopathological examination, which provides a good esthetic effect and is associated with low recurrence rates [1–5].

#### CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflict of interest.

*mangioma*), rogowiec krwawy (*angiokeratoma*), włókniak twardy (*dermatofibroma*), znamię melanocytowe, mięsak Kaposiego i czerniak amelanotyczny [1–5]. Ustalenie rozpoznania mogą ułatwić wykonywane przez pacjenta zdjęcia przedstawiające kliniczną ewolucję zmiany. Obraz dermoskopowy THH różni się w zależności od etapu ewolucji. Najczęściej występujący wzorec obejmuje umiejscowione centralnie czerwone i/lub ciemne (ciemnofioletowe, niebieskoczarne lub czarne) grudki (laguny) oraz obwodowo umiejscowiony czerwono-brązowy obszar bezstrukturalny z towarzyszącą okrągłą strefą pośrednią w kolorze otaczającej skóry, białym lub żółtym bądź bez takiej strefy. Drugim najczęściej występującym wzorcem jest wzorec bezstrukturalny o barwie czerwonej, fioletowej lub czerwobrunatnej, który stwierdzono u pacjentki opisaną w niniejszej pracy.

Leczeniem z wyboru THH jest resekcja chirurgiczna zmiany wraz z badaniem histopatologicznym. Metoda

ta zapewnia dobry efekt estetyczny i wiąże się z niskim odsetkiem nawrotów [1-5].

#### KONFLIKT INTERESÓW

---

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów.

#### References

##### Piśmiennictwo

1. **Kakizaki P., Valente N.Y., Paiva D.L., Dantas F.L., Gonçalves S.V.:** Targetoid hemosiderotic hemangioma – case report. *An Bras Dermatol* 2014, 89, 956-959.
2. **Biondo G., Pistone G., Bongiorno M.R.:** A pigmented papule acting like a playful ghost: dermoscopy of three targetoid hemosiderotic hemangiomas. *G Ital Dermatol Venereol* 2018, 153, 685-691.
3. **Cheng T., Wen-Yuan Z., Ren-Sheng L.:** A recurrent case of targetoid hemosiderotic hemangioma. *Acta Derm Venereol* 2008, 88, 181-182.
4. **Chioorean R.M., Krebs A., Kadri A.A., Mayet A., Becker L., Danescu S., et al.:** A recurrent case of targetoid hemosiderotic hemangioma: a case report and a comprehensive review of the literature. *Acta Derm Venereol* 2020, 28, 228-232.
5. **Nam H., Lim J., Flamm A.:** Angiosarcoma clinically mimicking a targetoid hemosiderotic hemangioma. *Skin J Cutan Med* 2021, 5, 422-425.
6. **Zaballos P., Llambrich A., Del Pozo L.J., Landi C., Pizarro A., Vera A., et al.:** Dermoscopy of targetoid hemosiderotic hemangioma: a morphological study of 35 cases. *Dermatology* 2015, 231, 339-344.

**Received:** 30.05.2022

**Accepted:** 7.07.2022

**Otrzymano:** 30.05.2022 r.

**Zaakceptowano:** 7.07.2022 r.

---

#### How to cite this article

Badziąg M., Sławińska M., Nowicki R.J., Sobjanek M.: Targetoid hemosiderotic hemangioma: one tumor, different clinical presentations. *Dermatol Rev/Przegl Dermatol* 2022, 109, 255-257. DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2022.120183>.