

Eritrodermi Sonrası Gelişen Papül ve Nodüller

Disseminated Papules and Nodules Consequent to Erythroderma

Hazırlayan: Dilek Bıyık Özkaya

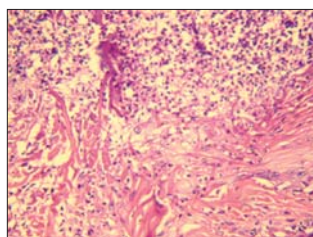
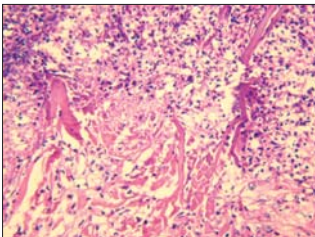
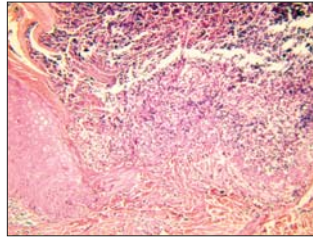
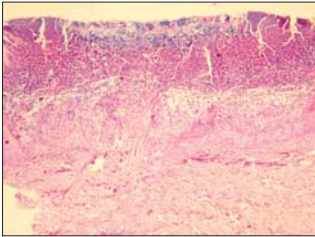
Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Altmış yaşında erkek hasta, tüm vücutta kızarıklık şikayeti ile başvurdu. Eritrodermik görünümdeki hastadan alınan biyopsi alerjik egzematöz kontakt dermatit olarak sonuçlanmış. Tedavi sonrasında eritrodermisi düzelen hastada yeni lezyonlar ortaya çıktı. Dermatolojik muayene: Sırtta, gövde ön yüzde, bacaklarda boyutları birkaç mm ile 1cm arasında değişiklik gösteren üzerinde sarımsı yeşil kurut bulunan, sert, kırmızı-kahverengi papüller saptandı. Fizik muayenesinde özellik yoktu. Laboratuvar: Rutin laboratuvar tetkikleri normaldi.

- ECP: 70.3↑, • TOTAL IgE: 183↑, • Ürik Asit: 7.6↑
- AntiHBc IgG: Pozitif, • CRP: 11.6↑, • TİT: RBC: 28/HPF.

Tanınız Nedir?

Histopatoloji:



Resim 1.



Resim 2.

Yanıtlarınızı
semrademirel@turkderm.org.tr
adresine gönderebilirsiniz.
Doğru yanıt verenler arasında yapılacak
kura ile belirlenecek şanslı meslektaşımıza
kitap armağan edilecektir.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Dilek Bıyık Özkaya, Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye Tel.: 0212 534 69 00-5400 E-mail: dilekozkaya@gmail.com

*Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayıncılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır.
Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing. All rights reserved.*

Bir önceki sayıda yer alan olgunun tanısı

Mastositom
Mastositom

Mastositozlar, nadir görülen, çeşitli doku ve organlarda mast hücrelerinin aşırı proliferasyonu ve mediatörlerinin salınımı ile seyreden bir hastalık grubudur. Soliter mastositom bu grup içinde deriye sınırlı olması ve difüz bir yayılım göstermemesi nedeniyle daha iyi prognoza sahiptir. Genellikle 2 yaş altı çocukluk döneminde görülmesine rağmen nadir olarak erişkin başlangıçlı soliter mastositomlar da literatürde bildirilmiştir. Etyopatogeneizde, infeksiyonlar, toksinler, metabolik anomaliler, genetik ve inflamasyon gibi çeşitli faktörler suçlanmaktadır. Sistemik olgularda gastrointestinal sistem, kardiyovasküler sistem, kemik iliği, karaciğer ve lenfoid doku tutulumu görülebilir. Pediatrik olgularda malin dönüşüm daha nadir ve prognoz daha iyidir. Bizim hastamız, 31 yaşında bir erkekti ve yakınması 1 sene önce başlamıştı. Klinik değerlendirmede Darier bulgusu pozitif. Hastadan erişkin başlangıçlı juvenil ksantogranulom, soliter mastositom ön tanıları ile 1 adet deri biyopsisi alındı. Hastanemiz patoloji kliniğinde "Epidermiste düzenli yapı. Dermisde üst ve orta dermiste kalın bir band oluşturan, yer yer kıl folikülleri çevresinde ve perivaksüler alanlarda izlenen, toluidin boyası ile metakromatik boyanan yoğun mast hücreler; bulgular mastositoz ile uyumludur" şeklinde değerlendirildi. Anamnez ve fizik muayenede sistemik tutulum açısından özellik yoktu. Yapılan rutin biyokimya, sedimentasyon, tam kan sayımı, akciğer grafisi, abdominal USG ve periferik yayma incelemesinde patolojik bulgu saptanmadı. Kaşıntı şikayeti nedeniyle H1 antihistaminik tedavisi ve sistemik tutulum açısından klinik izlem önerildi.

Yeliz Erdemoğlu

Sorumuza doğru yanıt verenler arasında yapılan çekilişte Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Derya Uçmak ödülümüzü kazanmıştır.