

Tanınız nedir 2'nin cevabı

The answer of "What is your diagnosis 2"

Erüptif vellüs kıl kisti

Literatürde ilk kez 1903 yılında Hoffmann tarafından "vellüs kılları içeren epidermal kistler" olarak bildirilmiş, 1977'de Esterly ve ark.¹ tarafından erüptif vellüs kıl kisti (EVKK) olarak tanımlanmıştır. EVKK çoğunlukla göğüs ön yüz ve ekstremitelerde görülen çok sayıda asemptomatik, deri renginde komedon benzeri papüllerle karakterize, nadir görülen bir deri hastalığıdır. Çoğunlukla çocuk ve genç erişkinleri etkilemekte ve ortalama yaş aralığı 2-24 yaş arasında görülmektedir. Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen rahatsızlık, sporadik şekilde gelişebileceği gibi otozomal dominant yolla kalıtsal geçiş de gösterebilmektedir².

EVKK patogenezinde vellüs kıl follikülünün hatalı gelişimi suçlanmakta ve bu hatalı gelişimin infundibulum seviyesinde bir oklüzyon oluşturarak kıl retansiyonu ve follikülde kistik dilatasyona neden olduğu düşünülmektedir. Histopatolojik incelemede üst ve orta dermiste çok sayıda oblik ya da transvers vellüs kılları ve keratinöz materyal içeren kistik yapılar dikkat çeker. Kist duvarı skuamöz epitelle kaplı olup genellikle sebase bez içermez³. Tanı klinik ve histopatolojik bulgulara dayanılarak konulur. Ancak son yıllarda yayınlanan makalelerde EVKK tanısının biyopsi alınmadan, oldukça pratik bir yöntemle konulabileceği belirtilmiştir. Bu pratik yöntem, kist içeriğinin bir bistüri veya 18 gauge bir enjektör yardımıyla bir lam üzerine alınması ve %10 potasyum hidroksitte bekletilmesi ve hazırlanan nativ preparatta vellüs tipi kılların ışık mikroskobu ile aranmasını içermektedir⁴.

Ayrıca tanıda steatokistoma multipleks, trikolemmal kist, dermoid kist, komedonal akne, siringoma ve trikostasis spinulosa yer almaktadır⁵.

Tedavide topikal tretinoin, tazaroten, %12 laktik asit, %10 üre, oral isotretinoin kullanılabilir. Bunun dışında Er-YAG lazer, dermabrazyon, koterizasyon, insizyon ve küretaj diğer cerrahi tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır^{6,7}.

Olgumuz; göğüs ön duvarda, deri renginde ve multipl papülleri olan hastalarda EVKK düşünülmesi gerektiğini vurgulamak için sunulmuştur.

Yazarlık Katkıları

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır, Konsept: Gülcan Saylam Kurtipek, Arzu Ataseven, İlknur Küçükosmanoğlu, İlkay Özer, Dizayn: Gülcan Saylam Kurtipek, Arzu Ataseven, Veri Toplama veya İşleme: Gülcan Saylam Kurtipek, Arzu Ataseven, Ceyhan Uğurluoğlu, İlkay Özer, Analiz veya Yorumlama: Gülcan Saylam Kurtipek, Arzu Ataseven, İlknur Küçükosmanoğlu, Literatür Arama: Gülcan Saylam Kurtipek, Yazan: Gülcan Saylam Kurtipek, Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir, Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir, Finansal Destek: Çalışmamız için hiç bir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Esterly NB, Fretzin DF, Pinkus H. Eruptive vellus hair cysts. Arch Dermatol. 1977; 113:500-3.
2. Kılıç F, Metin A, Akbaş A, Kandemir O, Kılıç S: Yüzde yerleşen erüptif vellüs kıl kisti: Bir olgu ve literatürün gözden geçirilmesi. Türkderm 2013; 47:59-62.
3. Erkek E, Kurtipek GS, Duman D, Sanlı C, Erdoğan S: Eruptive vellus hair cysts: report of a pediatric case with partial response to calcipotriene therapy. Cutis 2009; 84:295-8.
4. Karadağ AS, Çakır E, Pelitli A: Eruptive vellus hair cysts: an alternative diagnosing method. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2009; 75:537-8.
5. Karen JK, Heller M, Wees SA, Mikkilineni R: Eruptive vellus hair cysts. Dermatol Online J 2007; 13:14.
6. Boztepe G, Erkin G, Akan T, Özkaya Ö, Erüptif vellüs kıl kisti: Etkifit tedavi için bir öneri. Türkderm 2006; 40(Suppl B):1-3.
7. Coras B, Hohenleutner U, Landthaler M, Hohenleutner S. Early recurrence of eruptive vellus hair cyst safter Er:YAG laser therapy; case report and review of the literature. Dermatol Surg 2005; 31:1741-4.