



Fordyce anjiyokeratomalı bir çocuk olgu

Angiokeratoma of fordyce in a children

Ömer Çalka, Serap Güneş Bilgili, Ayşe Serap Karadağ*, İrfan Bayram**, Serhat Özdemir

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji, **Patoloji Anabilim Dalı, Van, Türkiye

*İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Anjiyokeratomlar epidermal hiperkeratoz, akantoz ve papiller dermiste çok sayıda dilate damarlar ile karakterize iyi huylu tümörlerdir. Fordyce anjiyokeratomu skrotum, penis veya vulvada yerleşen, anjiyokeratomların beş alt tipinden biridir. Genellikle genç erişkin veya yaşlı erkeklerde görülmektedir. Altı yaşında erkek çocuk skrotum ve penisinde doğumdan itibaren bulunan asemptomatik papüler lezyonlar ve kızarıklık nedeniyle polikliniğe getirildi. Zaman zaman lezyonlarında travma ile kanama hikayesi vardı. Alınan deri biyopsinin histopatolojik incelemesinde akantoz ve hiperkeratoz bulguları gösteren epidermis ile papiller dermiste ince duvarlı ve genişlemiş çok sayıda kan damarları gözlemlendi. Klinik, histopatolojik ve dermoskopik bulgularla Fordyce anjiyokeratomu tanısı konuldu. Burada çocukluk çağında nadir görülen bir Fordyce anjiyokeratomu olgusu dermoskopik bulguları ile birlikte sunulmaktadır. (Türkderm 2014; 48: Özel Sayı 2: 125-7)

Anahtar Kelimeler: Anjiyokeratoma, fordyce anjiyokeratoma, çocuk

Summary

Angiokeratomas are benign tumors characterized by epidermal hyperkeratosis, acanthosis and multiple dilated blood vessels in the papillary dermis. Angiokeratoma of Fordyce is one of five types in the group of the angiokeratomas, which occurs on the scrotum, penis or vulva. It is usually observed in young adults or elderly men. A 6-year-old boy presented to the dermatology department because of papular and erythematous lesions on his scrotum and penis. These lesions were found at birth and were asymptomatic. There was a history of occasional bleeding on trauma from the lesions. Histological evaluation of a skin biopsy specimen showed hyperkeratosis and acanthosis of the epidermis and multiple dilated thin-walled vessels in the papillary dermis. Based on the clinical, histopathological and dermoscopic findings, the patient was diagnosed with Fordyce angiokeratoma. Herein, we report a case of angiokeratomas of Fordyce, which is very rare in childhood and the dermoscopic findings. (Turkderm 2014; 48: Suppl 2: 125-7)

Key Words: Angiokeratoma, angiokeratomas of fordyce, children

Giriş

Anjiyokeratomlar epidermal hiperplazi, hiperkeratoz ve yüzeyel (papiller) dermiste çok sayıda dilate damar ile karakterize iyi huylu tümörlerdir. Anjiyokeratomlar skrotum, penis ve vulva yerleşimli (Fordyce anjiyokeratoma), dissemine anjiyokeratoma korporis diffusum (Fabry hastalığı), lokalize anjiyokeratom, Mibelli anjiyokeratomu ve sirkumskript anjiyokeratoma olarak sınıflandırılır. Bunlar klinik patern ve lokalizasyon açısından birbirinden farklı olmasına rağmen

benzer histopatolojik özellikler taşırlar¹. Anjiyokeratom sıklığı genel popülasyonda yaklaşık %0,16 olarak tahmin edilmektedir². Fordyce anjiyokeratomu ikinci veya üçüncü dekatta da ortaya çıkabilmekle beraber sıklıkla ileri yaş gruplarında görülmektedir³. Polikliniğimize başvuran glans penisten skrotuma uzanan ve skrotumun tamamına yakınına kaplayan anjiyokeratom lezyonları olan olgu lezyonlarının yaygınlığı ve hastalığın bu tipinin bu yaş grubunda daha nadir görülmesi nedeniyle sunulmaktadır.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Serap Güneş Bilgili, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Van, Türkiye
Tel.: +90 432 215 04 70 E-posta: drserapgunes@yahoo.com **Geliş Tarihi/Received:** 19.01.2014 **Kabul Tarihi/Accepted:** 13.03.2014

Olgu Sunumu

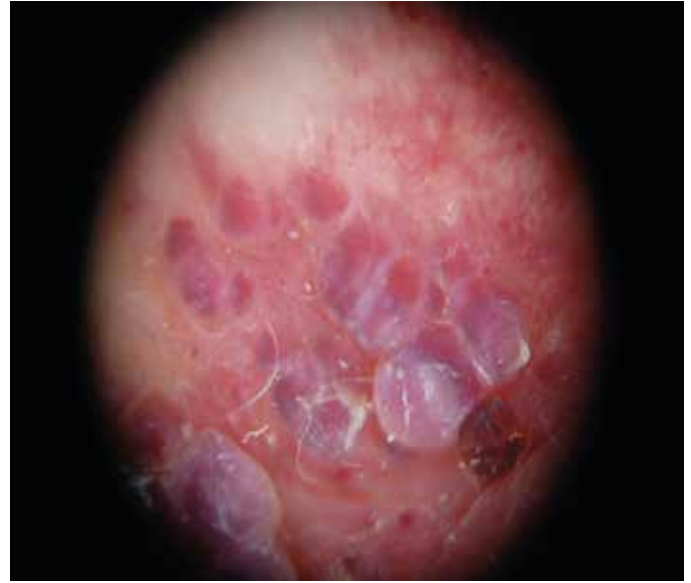
Altı yaşındaki erkek hasta genital bölgede kırmızı-siyah kabartılar şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Şikayetlerinin doğumdan beri olduğu ve zaman zaman travmaya maruziyet sonrası kanamayla seyrettiği öğrenildi. Öz ve soygeçmişinde özellik yoktu. Sistemik muayenesi doğaldı. Dermatolojik muayenesinde glans penis alt kısmından penis ventrali boyunca lineer tarzda uzanıp skrotuma kadar yayılan, skrotumun tamamına yakınında gözlenen lividi eritemli zeminde 1-2 mm'lik hiperkeratotik, yer yer üzeri hemorajik krutlu papüllerden oluşmuş plak lezyonu mevcuttu (Resim 1). Hastanın lezyonlarının dermatoskopik incelemesinde siyah lakünler, kırmızı lakünler, hemorajik krutlar, periferik eritem ve beyaz peçe görünümü tespit edildi (Resim 2). Hastanın ailesinden fotoğraf çekimi ve biyopsi alımı için yazılı onam alındı. Skrotumdaki papüllerden fordyce anjiyokeratoma, lenfanjiyoma sirkumskriptum, hemanjiyom ön tanılarıyla deri biyopsi alındı. Biyopsinin histopatolojik incelemesinde hafif akantoz ve hiperkeratoz bulguları gösteren epidermis ile örtülü papiller dermiste ince duvarlı ve genişlemiş çok sayıda kan damarları gözlemlendi (Resim 3). Klinik, histopatolojik ve dermoskopik değerlendirme sonucu olguya anjiyokeratom tanısı konuldu. Tedavi olarak lezyonların bir kısmına kriyoterapi uygulandı.

Tartışma

Anjiyokeratom nadir görülen bir hastalık olup sıklıkla Kafkas ve Japon ırkları daha fazla etkilenmektedir. Erkeklerde daha sık görülür⁴. Fordyce anjiyokeratoma genellikle ileri yaş gruplarında görülmekle birlikte ikinci

veya üçüncü dekatlarda da görülebilir³. Literatürde bildiğimiz kadınıyla konjenital olarak sadece bir olgu bildirilmiştir⁵. Hastamız da lezyonları doğumdan beri bulunan 6 yaşında erkek çocuğuydu.

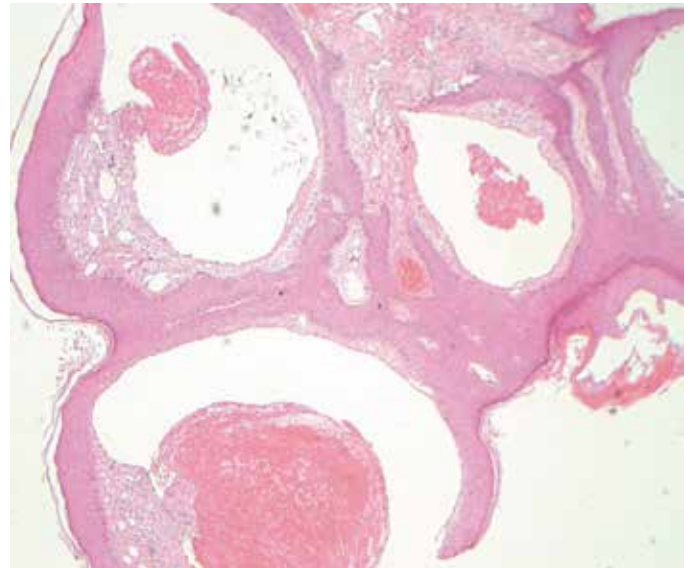
Anjiyokeratom patogenezi hala bilinmemektedir. Papiller dermisteki kılcal damarların lokal yaralanmasına sekonder akantozis ve hiperkeratoz şeklinde epitelyal proliferasyona neden olan travma ya da venöz hipertansiyon sonucu oluşan telanjyektazik lezyon olduğu düşünülmektedir⁶. Bazı hastalarda bu anjiyokeratomların tromboflebit, varikosel ve kasık fıtıkları ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir³. Kadınlarda ise gebelik sırasında tespit edilen artmış venöz basınç, doğum sonrası ve posthisterektomi sonrası vulvada varisler sayılabilir. Üriner sistem tümörleri de sebepler arasında belirtilmiştir⁴.



Resim 2. Lezyonların dermatoskopik incelemesinde siyah lakünler, kırmızı lakünler, hemorajik krutlar ve periferik eritem



Resim 1. Penis ve skrotumda vasküler zeminde bazıları hemorajik krutlu çok sayıda hiperkeratozik papüller



Resim 3. Histopatolojik incelemede hafif akantoz ve hiperkeratoz bulguları gösteren epidermis ile örtülü papiller dermiste ince duvarlı ve genişlemiş çok sayıda kan damarları izlenmekte (H&Ex5)

Fordyce anjiyokeratomu dermatolojik muayenede eritemli-mor renkli papüler keratotik lezyonlar ile karakterizedir. Histopatoloji diğer benin ve malin tümörlerden ayırt etmek için özellikle önemlidir⁷. Fordyce anjiyokeratomu sıklıkla skrotumda yerleşir. Penis gövdesinde ve glans peniste daha nadiren yerleşir⁸. Olgumuzda lezyonların yerleşimi skrotum ve daha nadir bir lokalizasyon olan penis gövdesiydi.

Kapiller lenfatik ve venöz malformasyonlarla birlikte nadiren anjiyokeratom benzeri lezyonlar görülebilir. Abdomendeki bazı derin lenfatik malformasyonlar yüzeysel kapiller malformasyonlarla ilişkili olabilir. Bu nedenle radyolojik görüntüleme yöntemleri ile derin lenfatik malformasyonların varlığı araştırılmalıdır. Kapiller venöz malformasyonlarda ise anjiyokeratoma benzeri lezyonlardan ziyade belirgin venler görülür⁹. Olgumuzda anjiyokeratom benzeri lezyonları düşündürülen zeminde keskin sınırlı lividi-eritemli plak mevcuttu. Fakat aile kabul etmediği için hastaya venöz ve lenfatik değerlendirme yapılamadı. Fordyce anjiyokeratomlu olguların %50'sinde yüzeysel damarlardaki genişleme sonucu skrotumda diffüz eritem bildirilmiştir¹⁰. Olgumuzda anjiyokeratomların zeminindeki keskin sınırlı lividi-eritemli plağın malformasyonlara mı yoksa anjiyokeratoma mı bağlı olduğunun kesin ayrımı yapılamadı.

Soliter anjiyokeratomların dermatoskopisiyle ilgili yapılan çalışmalarda dermatoskopik bulgularda sıklıkla siyah lakünler (boşluklar), kırmızı lakünler, beyaz peçe, hemorajik krutlar ve periferik eritem tespit edilmiştir². Hastamızın lezyonlarının dermatoskopik incelemesinde tipik siyah lakünler, kırmızı lakünler, hemorajik krutlar ve periferik eritem gözlemlendi.

Anjiyokeratomlar epidermiste akantoz ve hiperkeratoz ile birlikte papiller dermiste kan damarlarının ektazisi ile karakterize iyi huylu tümörlerdir. Bütün varyantlarda histolojik özellikler birbirine benzer olup papiller dermiste çok sayıda dilate ve tıkanık kapillerler oluşur. Üzerindeki epidermiste hiperkeratoz görülür. Vasküler kanalları kısmen veya

tamamen çevreleyen rete sırtlarında uzama ve epidermiste düzensiz akantoz vardır⁶. Hastamızın biyopsinin histopatolojik incelemesinde hafif akantoz ve hiperkeratoz bulguları gösteren epidermis ile örtülü papiller dermiste ince duvarlı ve genişlemiş çok sayıda kan damarları gözlemlendi.

Tedavi kanama, rahatsızlık ve kozmetik nedenler haricinde genellikle gerekli değildir. Anjiyokeratomlar elektrokoter fulgurasyon, CO2 lazer ablasyon, uzun pulse vasküler lazer tedavileri veya kriyoterapi ile tedavi edilebilirler^{6,9,11}. Hastamızın lezyonlarının yaygınlığı ve yerleşim yeri göz önünde bulundurularak lezyonlarının ihtiyaten bir kısmına kriyoterapi uygulandı ve kısmen cevap alındı.

Kaynaklar

1. Schiller PI, Itin PH: Angiokeratomas: an update. *Dermatology* 1996;193:275-82.
2. Zaballos P, Daufi C, Puig S, et al: Dermoscopy of solitary angiokeratomas: a morphological study. *Arch Dermatol* 2007;143:318-25.
3. Baker C, Kelly R: Other vascular disorders. In: Bologna J, Jorizzo JL, Rapini RP. *Dermatology*, 2nd edition, Spain, Mosby Elsevier, 2008:1615-25.
4. Trickett R, Dowd H: Angiokeratoma of the scrotum: a case of scrotal bleeding. *Emerg Med J* 2006;23:57.
5. Patrizi A, Neri I, Trevisi P, Landi C, Bardazzi F: Congenital angiokeratoma of Fordyce. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 1998;10:195-6.
6. Yaqoob N, Ahsan A, Ahmed Z, et al: Angiokeratoma of tongue: a series of 14 cases. *J Pak Med Assoc* 2006;56:285-7.
7. Fogagnolo L, Cintra ML, Velho PE: Angiokeratoma of the vulva. *An Bras Dermatol* 2011;86:333-5.
8. Pianezza ML, Singh D, Van der Kwast T, Jarvi K: Rare case of recurrent angiokeratoma of Fordyce on penile shaft. *Urology* 2006;68:891.
9. Del Pozo J, Gómez-Tellado M, López-Gutiérrez JC: Vascular malformations in childhood. *Actas Dermosifiliogr* 2012;103:661-78.
10. Miller C, James WD: Angiokeratoma of Fordyce as a cause of red scrotum. *Cutis* 2002;69:50-1.
11. Karadag AS, Simsek GG: Multiple angiokeratomas on the breast. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2009;75:451-2.