



# Yanılıcı tırnaklar: Sarı tırnak sendromuna benzeyen izole bir tırnak liken planus olgusu

*Misleading nails: A case of isolated nail lichen planus resembling yellow nail syndrome*

• Müzeyyen Gönül, • Fatmanur Hacınecipoğlu, • Aysun Gökçe\*

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, \*Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

**Anahtar Kelimeler:** Tırnak liken planusu, sarı tırnak sendromu, izole

**Keywords:** Nail lichen planus, yellow nail syndrome, isolated

## Sayın Editör;

Liken planus, deri, mukoza ve tırnakları etkileyebilen kronik enflamatuvar bir hastalıktır. Liken planuslu hastaların %1-2'sinde deri ve mukoza tutulumu olmadan izole tırnak tutulumu olabilir. Ancak sarı tırnak sendromunu taklit eden izole tırnak liken planusu (TLP) çok nadir görülmektedir.

Kırk iki yaşında kadın hasta tüm el ve ayak tırnaklarında sararma, kalınlaşma ve uzama hızının azalması şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın şikayetlerinin 5 yıl önce başladığı, daha önce kullandığı oral itrakonazol ve terbinafin gibi antifungal tedavilerden fayda görmediği tespit edildi. Özgeçmişinde 3 yıl önce total tiroidektomi operasyonu geçirdiği ve o zamandan beri levotiroksin sodyum 100 mcg/gün alması dışında sağlıklı olduğu öğrenildi. Dermatolojik muayenede belirgin sarı kalınlaşmış tırnaklar dışında deri ve mukozalarda patolojik bulgu saptanmadı (Resim 1a, b). Onikomikoz açısından yapılan direkt mikroskopik incelemede mantar görülmedi. Hastanın tırnaklarının tamamında sarı renk değişikliği ve kalınlaşma olması sebebiyle sarı tırnak sendromu açısından yapılan akciğer ve sinüs bilgisayarlı tomografileri normal olarak değerlendirildi. Hastanın tırnak yatağından biyopsi alındı ve histopatolojik incelemede hipergranüloz,

testere dişi şeklinde düzensiz akantoz, bazal tabakada vakuoler dejenerasyon ve dermoepidermal bileşkede bant tarzında lenfositik infiltrasyon görüldü (Resim 1c, d). Hastaya, klinik, histopatolojik inceleme ve görüntüleme bulguları ışığında sarı tırnak sendromunu taklit eden izole TLP tanısı konuldu. Sistemik asitretin tedavisi (25 mg/gün) başlandı ve tedavinin 3. ayında tırnak lezyonlarında kısmi düzelme olduğu görüldü. Ancak hasta göz kuruluğu, dudak kuruluğu gibi yan etkilerden dolayı asitretin tedavisini kendi isteğiyle bıraktı ve başka bir tedavi almayı reddetti.

Literatürde TLP insidansı %1-10 civarında değişmektedir. TLP genellikle kutanöz ve mukozal lezyonlarla birlikte görülür ancak tek başına TLP çok nadirdir<sup>1</sup>. Liken planusta tırnak ünitesinin her bölümü etkilenebilir. TLP'nin karakteristik değişiklikleri olarak kabul edilen dikey sırtlanma, dikey fissürlenme, tırnak plağı incilmesi ve pterijum matriks tutulumuna bağlı gelişir. Tırnak yatağı tutulumu ise subungual hiperkeratoz, onikoliz ve tırnak plağı boyunca mor çizgiler veya papüller gibi nonspesifik değişikliklerle kendini gösterir. Karakteristik tırnak değişiklikleri olmadan TLP'yi düşünmek zordur<sup>1</sup>.

Sarı tırnak sendromunda tırnaklarda çok yavaş uzama hızı ile birlikte sarı renk değişikliği, tırnak kalınlığında ve transvers

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Fatmanur Hacınecipoğlu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

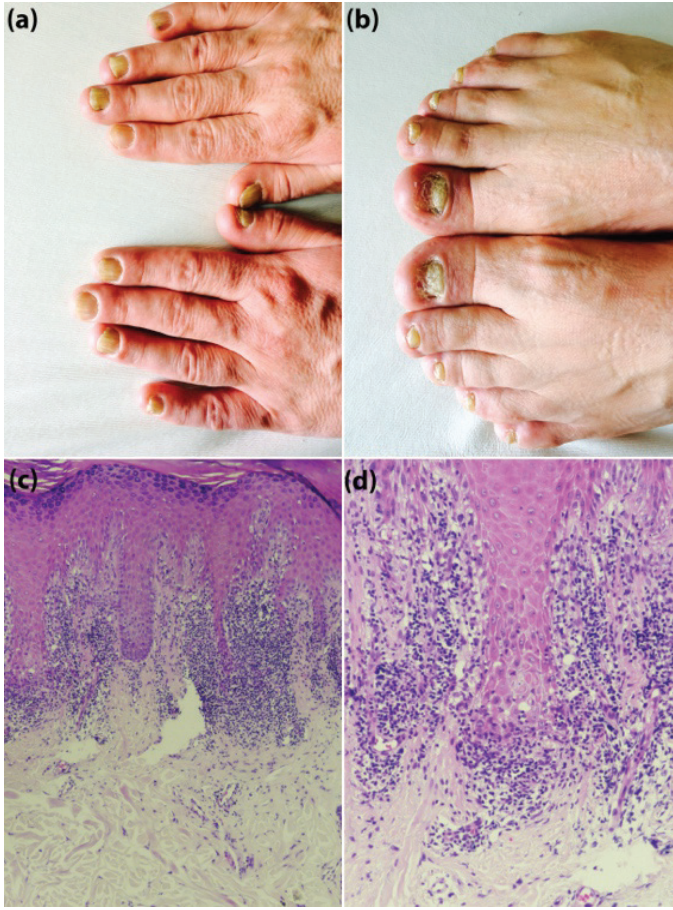
**Tel.:** +90 536 630 48 80 **E-posta:** fatmanurhno@gmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 20.01.2023 **Kabul Tarihi/Accepted:** 11.07.2023

**ORCID:** orcid.org/0000-0002-1027-9549

**Cite this article as:** Gönül M, Hacınecipoğlu F, Gökçe A. Misleading nails: A case of isolated nail lichen planus resembling yellow nail syndrome. Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol 2023;57:130-1

©Telif Hakkı 2023 Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği / Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.





**Resim 1.** Belirgin kalınlaşma gösteren sarı renkli (a) el tırnakları ve (b) ayak tırnakları (c) hiperkeratoz, hipergranüloz, retelerde testere dişi şeklinde düzensiz akantoz, dermoepidermal bileşkede bant tarzında lenfositik infiltrasyon (H&E, x100) (d) düzensiz akantoz ve bazal tabakada vakuoler dejenerasyon (H&E, x200)

kurvatürde artışın yanı sıra lenfödem ve solunum yolları tutulumu görülür<sup>2</sup>. Literatürde görüldüğü kadarıyla sarı tırnak sendromuna benzeyen TLP 7 hastada bildirilmiş olup bu hastaların dördü erkek, üçü kadındı ve yaşları 30-61 arasında değişmekteydi. Hastaların birinde oral

mukoza tutulumu mevcutken diğerlerinde liken planusun mukozal veya kutanöz tutulumu yoktu. Ayrıca beş hastada sadece ayak tırnakları etkilenmişti, iki hastada ise bizim olgumuza benzer şekilde tüm el ve ayak tırnaklarında sarı tırnak sendromu benzeri TLP tutulumu vardı<sup>2,4</sup>. Spesifik olmayan tırnak değişiklikleri varlığında TLP'yi tanımlamak zordur ve mukokutanöz tutulum olmadan TLP meydana gelme olasılığı da klinisyenlerin göz önünde bulundurmaları gereken bir durumdur. Bu nedenlerden ötürü mevcut olguda olduğu gibi kutanöz ve mukozal tutulumun olmadığı durumlarda tanıyı doğrulamak için tırnak biyopsisi yapılması gerekebilmektedir. Bu olgu, TLP ve sarı tırnak sendromunun farklı tedavi yaklaşımları gerektirmesi nedeniyle doğru teşhis konulmasının ve tırnak biyopsisinin önemini vurgulamaktadır. TLP sarı tırnak sendromunun semptomlarını da taklit etme potansiyeli gösterdiğinden dermatologların ayırıcı tanılarında her iki durumun da dikkate alınması gerekir. Hasta onamı alınmıştır.

#### Etik

**Hasta Onayı:** Hasta onamı alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

#### Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulamalar: M.G., F.H., A.G., Konsept: M.G., F.H., A.G., Dizayn: M.G., F.H., A.G., Veri Toplama veya İşleme: M.G., F.H., A.G., Analiz veya Yorumlama: M.G., F.H., A.G., Literatür Arama: M.G., F.H., A.G., Yazan: M.G., F.H., A.G.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazar tarafından finansal destek alınmadığı bildirilmiştir.

#### Kaynaklar

1. Zaias N: The nail in lichen planus. Arch Dermatol 1970;101:264-71.
2. Tosti A, Piraccini BM, Cameli N: Nail changes in lichen planus may resemble those of yellow nail syndrome. Br J Dermatol 2000;142:848-9.
3. Baran R: Lichen planus of the nails mimicking the yellow nail syndrome. Br J Dermatol 2000;143:1117-8.
4. Haneke E: Isolated bullous lichen planus of the nails mimicking yellow nail syndrome. Clin Exp Dermatol 1983;8:425-8.