

## Tanınız Nedir?

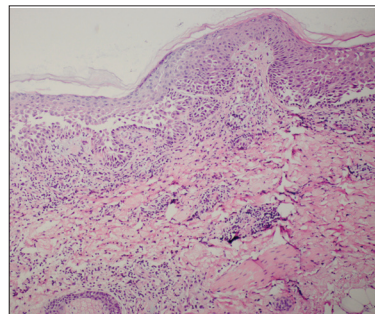
### What is Your Diagnosis?

Sedef Bayata, Ümran Günay, Peyker Temiz\*, Aylin Türel Ermertcan

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, \*Patoloji Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Yetmiş beş yaşında kadın hasta 20 yıldır koltuk altı, boyun ve kasıklarda tekrarlayan kızarıklık, soyulma ve içi su dolu kabarcıklar şikayeti ile başvurdu. Hastanın dermatolojik muayenesinde boyun sağ ve sol lateralinde yaklaşık 7-8 cm çaplı, eritemli annüler plaklar, aksiller ve inframammar bölgelerde eritem ve erode alanlar, inguinal bölgede eritemli zeminde lineer

erozyonlar ve veziküller mevcuttu (Resim 1,2,3). Alınan insizyonel biyopsinin histopatolojik incelemesinde epidermiste akantolitik keratinositlerin oluşturduğu yıkılmış duvar görüntüsü ve dermiste perivasküler kronik yangısal hücre infiltrasyonu gözlemlendi (Resim 4). Direkt immün floresan (DIF) incelemede birikim saptanmadı. Tanınız nedir?



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. Aylin Türel Ermertcan, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye  
GSM: +90 532 224 33 84 E-posta: drayliturel@hotmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 11.10.2011 **Kabul Tarihi/Accepted:** 31.10.2011

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.  
Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing.

*Bir önceki sayıda yer alan olgunun tanısı*

## Lipoödematöz alopesi

*Lipoödematöz saçlı deri (LS), ilk kez Cornbleet tarafından 1935'te tanımlanmıştır<sup>1</sup>. Coskey ve ark. da 1961'de saçlı deride yumuşamaya diffüz saç kaybının eşlik ettiği olguyu lipoödematöz alopesi (LA) olarak adlandırmışlardır<sup>2</sup>.*

*Normal saçlı deri kalınlığı 5-6 mm olmasına karşın bu hastalardaki skalp kalınlığı yaklaşık 2-3 katına çıkmıştır<sup>3</sup>. Olgumuzda skalp kalınlığı MRI ile 14,6 mm olarak bulundu. Klasik histopatolojik bulgu, adipöz doku hücrelerinde hipertrofi ya da hiperplazi olmaksızın subkutan yağlı dokudaki artış ve üst dermise doğru yağ tabakasının ilerlemesidir, ancak bu hareketi uyaran faktör tam olarak bilinmemektedir.*

*Olguda da histopatolojik olarak, esas tanı koydurucu olan "subkutan yağ dokusunun papiller dermise dek uzandığı, dermisin kalınlaştığı ve kıl foliküllerinin etrafının yağ dokusu ile çevrelenmiş olduğu" izlendi.*

*LS ve LA olguları belki de asemptomatik olması nedeniyle çoğunlukla fark edilemediğinden literatürde az sayıda bildirilmiş, üzerinde araştırılması gereken, hastalık mı ya da yapısal bir durum mu henüz cevabını bilemediğimiz durumlardır.*

### Kaynaklar

1. Cornbleet T: *Cutis verticis gyrata? Lipoma?* Arch Dermatol Syphilol 1935;32;688.
2. Coskey RJ, Fosnaugh RP, Fine G: *Lipoödematöz alopesia.* Arch Dermatol 1961;4;619.

**Sorumuzla doğru yanıt verenler arasında yapılan çekilişte kitap ödülünü, Diyarbakır, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı'ndan Dr. Şule Nergiz Baykara kazanmıştır.**