

Meyerson Nevusu

Tuğba Rezan Ekmekçi*, Adem Köşlü*, Damlanur Sakız**

* Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği

** Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

Meyerson nevusu, melanositik nevuslerin etrafını saran fokal ve geçici ekzematöz nadir bir erüpsiyondur¹. İlk kez Meyerson tarafından 2 hastada 1971 yılında tanımlanmıştır². Meyerson nevusu tabiri önceleri önerilirken, daha sonra diğer deri tümörlerinde de görülmesi üzerine Meyerson fenomeni olarak da adlandırılmıştır³. Halo dermatit, halo ekzema, ekzematöz halo nevus, perinevik ekzema diğer kullanılan terimlerdir^{1,2,4,5}.

Olgu

Yirmi yaşında erkek hasta, sırtındaki beninin etrafında birkaç aydır bulunan döküntü sebebiyle başvurdu. Hasta, ara sıra hafif kaşıntıdan yakınıyordu. Dermatolojik muayenede 0.4 cm boyutlu nevus etrafında 1 cm çapında ekzematöz erüpsiyon görüldü (Şekil 1). Lezyon ortasındaki nevus, klinik ve dermoskopik muayene ile dermal nevus özelliği göstermekteydi. Sistemik veya topikal ilaç kullanımı ve atopi hikayesi yoktu. Erüpsiyondan alınan biyopside epidermiste parakeratoz, hafif spongiöz, düzensiz akantoz, papiller ve üst retiküler dermiste perivasküler seyrek eozinofiller ve lenfositlerden oluşan infiltrasyon görüldü (Şekil 2). Hastaya bu bulgularla Meyerson's nevus tanısı kondu. İki ay sonraki kontrolde ekzematöz erüpsiyon gözlenmezken nevuste bir değişiklik yoktu.

Tartışma

Melanositik nevuslerde iki tip perilezyoner inflamasyon görülür: depigmentasyon (halo nevus) ve dermatit (Meyerson's nevus).

Depigmentasyon, nevusun haraplanması-na yol açan hücre aracılı otoimmün bir reaksiyondur ve vitiligo ile ilişkilidir. Dermatit reaksiyonunun da immün aracılı olduğu düşünülmektedir. Her iki tabloda da immün sistem işe karışır ancak mekanizmalar farklıdır. Bazı otörler, bu iki tabloyu aynı immunolojik sürecin zıt uçları olarak düşünmekteyken; diğerleri tamamen farklı iki tablo fikrini desteklemektedirler. Klinik, histolojik ve gelişim yönünden Meyerson's nevus, halo nevusden farklıdır. Klinik olarak ekzematöz haloda depigmentasyon görülmez ve kaşıntılıdır. Histolojide, halo nevusde görülen regresyon bulguları yoktur. Ve yine gelişim sürecinde halo nevusun aksine nevusun gerilemesi gözlenmez. Ancak Meyerson nevusunu aynı Sutton nevus gibi nevusun regresyonu ile sonuçlandırıldığı bir olgu bildirilmiştir⁶.

Bildirilen vakaların 3/4'ü gövde yerleşimidir. Erkeklerde iki kat daha sık görülür. Ekzematöz halo tipik olarak simetriktir. Meyerson's nevus, genellikle banal nevusler etrafında bildirilmiştir. Atipik nevus etrafında da gelişebilir². Yine seboreik keratoz, stukko keratoz, lentigo, keloid, insekt bite, dermatofibrom, bazal hücreli ve skuamöz hücreli karsinom, nevus flammeus gibi nevus dışındaki lezyonlar etrafında da gözlenmiştir^{1,2,3}.

Biyopside; epidermiste akantoz, spongiöz, bazen vezikül formasyonu, dermiste sıklıkla eozinofillerin de eşlik ettiği yüzeysel perivasküler lenfositik infiltrat vardır. İmmunfenotiplenmede, inflamatuvar infiltrat başlıca CD4 T lenfositlerden oluşur. Halo nevuste ise CD8

Alındığı Tarih: 17.06.2004 *Kabul Tarihi:* 23.07.2004

Yazışma Adresi: Uzm.Dr. Tuğba Rezan Ekmekçi, İhlamurdere Caddesi No: 153/19, Beşiktaş-İstanbul

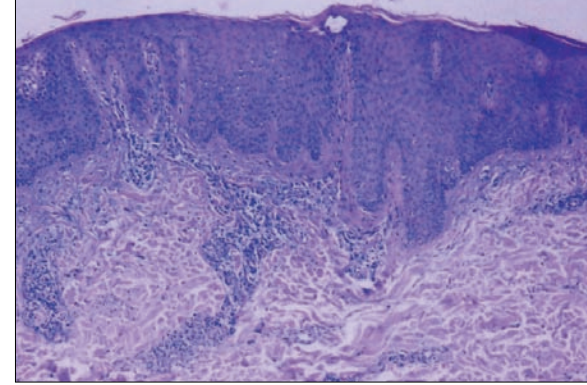


Şekil 1: Nevus etrafındaki ekzematöz halo.

T lenfositlerde artış vardır. Direkt immunfloresanda, immun reaktan birikimi gözlenmez².

Nevus hücrelerinin akut olarak antijenik karakter kazanıp inflamatuvar reaksiyonu başlattığı varsayılmıştır². Nitekim, sadece nevusun eksizyonunu takiben ekzemanın hızla geçtiği bir olgu bildirilmiştir⁵. İmmunohistokimyasal çalışmalarda keratinositler ve dermal endotelial hücre yüzeyi üzerinde intersellüler adhezyon molekülü-1'in upregulasyonu gösterilmiştir¹. Topikal steroidler tedavide kullanılabilir⁵.

Olgumuz klinik ve histolojik görünümü ile Meyerson nevusuna uymaktaydı. Tedavisiz bırakılan lezyon 2 ay sonra geçti. Klasik ders kitaplarında pek yer bulmayan ancak bildirildiğinden daha sık olduğuna inandığımız bu tabloya dikkat çekmek amacıyla yayınlanması uygun görüldü.



Şekil 2: Düzensiz akantoz, perivasküler infiltrasyon, HEx40

Kaynaklar

1. Krischer J, Pechere M, Salomon D, Harms M, Chavaz P, Saurat JH: Interferon alfa-2b-induced Meyerson's nevi in a patient with dysplastic nevus syndrome. *J Am Acad Dermatol* 1999;40:105-106.
2. Elenitsas R, Halpern AC: Eczematous halo reaction in atypical nevi. *J Am Acad Dermatol* 1996;34:357-361.
3. Hofer T: Meyerson phenomenon within a nevus flammeus. The different eczematous reactions within port-wine stains. *Dermatology* 2002;205:180-183.
4. Petit A, Viney C, Gaulier A, Sigal M: Coexistence of Meyerson's with Sutton's naevus after sunburn. *Dermatology* 1994;189:269-270.
5. Cox NH, Bloxham CA, Lawrence CM: Halo eczema-resolution after excision of the central naevus alone. *Clin Exp Dermatol* 1991;16:66-67.
6. Ramon R, Silvestre JF, Betlloch I, Banuls J, Botella R, Navas J: Progression of Meyerson's naevus to Sutton's naevus. *Dermatology* 2000;200:337-338.