

# Docetaxel Tedavisine Bağlı Gelişen Beau Çizgisi: Olgu Sunumu

## Beau Lines Due to Docataxel Treatment: Case Report

Başak Kandi Coşkun, Dilara Turgut, Yunus Saral  
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

### Özet

Beau çizgileri tırnak matriksinde ciddi hasar sonucu oluşan transvers çizgilenmelerdir. Bir ya da çok sayıda konveks çizgiler tırnağı çaprazlar. Docetaxel ilerlemiş meme ve akciğer karsinomlarında kullanılan kemoterapötik bir ajandır. Burada kemoterapötik bir ajan olan docetaxel tedavisi sürecinde, el ve ayak tırnaklarının tümünde sekonder olarak gelişen Beau çizgileri ile ilgili olgu sunulmuştur. (*Türkderm 2006; 40 (Özel Ek B): B43-B44*)

**Anahtar Kelimeler:** Docetaxel, Beau çizgileri

### Summary

Beau's lines are transverse furrows that begin in the damage matrix and progress distally as the nail grow. One or more line can be found on nail plaque. Docetaxel is a chemotherapy drug which is used for breast and lung cancer. Here we present a patient who has Beau's lines on all of the nail plaque due to docetaxel. (*Türkderm 2006; 40 (Suppl B): B43-B44*)

**Key Words:** Docetaxel, Beau's lines

Beau çizgileri tırnak matriksinde ciddi hasar sonucu gelişen transvers çizgilenmelerdir. Tırnak matriksine lokal travma, akut febril sistemik hastalıklar ve ilaçlar Beau çizgilerinin gelişim nedenleri arasındadır<sup>1,2</sup>. Docetaxel ilerlemiş meme, over ve akciğer kanser tedavisinde kullanılan semisentetik kemoterapötik bir ajandır. Bu ilaç hücre bölünmesini inhibe eden fonksiyonel olmayan mikrotübüller üzerinden etkisini gösterir<sup>3</sup>. Biz burada docetaxele bağlı nadir geliştiği bilinen Beau çizgileri olan 54 yaşındaki erkek hastayı ilgili literatürler eşliğinde sunuyoruz.

### Olgu

Onkoloji Servisinde akciğer kanseri tanısı ile yatmakta olan 54 yaşındaki erkek hasta, tırnaklarındaki çizgilenmelerden dolayı kliniğimizden istenen konsültasyon sonucu yatağında değerlendirildi. Yaklaşık 1.5 aydır el ve ayak tırnaklarında çizgilenme yakınması olan hastanın anamnez ve dosya incelemesinden yaklaşık 28 ay önce akciğerin küçük hücreli kanseri tanısı aldığı öğre-

nildi. Hastaya docetaxel içeren kemoterapi tedavisi başlandığı ve bu tedavinin 4. küründen sonra el ve ayak tırnaklarında çizgilenme olduğu öğrenildi. Ayrıca hastanın özgeçmişinden mesane kanseri nedeni ile 3 kez transüretal rezeksiyon yapıldığı saptandı. Fizik muayenesinde skleralarının subikterik olduğu, sol akciğer üst zonda solunum seslerinin alınamadığı, solunum seslerinin kabalaştığı ve akciğer bazallerinde kreptan rallerin olduğu tespit edildi. Hastanın geçirdiği operasyona bağlı olarak toraksın sol tarafında torakotomi operasyonuna ait skar vardı. Kardiyak muayenesinde mitral odakta 2/6° sistolik üfürüm mevcuttu. Dermatolojik muayenesinde hastanın bilateral el ve ayak tırnaklarının tümünde proksimalde transvers çizgilenme ve çomak parmak vardı (Şekil 1-2). Laboratuvar incelemesinde patolojik olarak; hemoglobin 6.8 g/dl, hct %23, lökosit sayısı 13800/mm<sup>3</sup>, trombosit sayısı 594000/mm<sup>3</sup> ve sedimantasyon hızı 110mm/saatti. Hastanın tırnaklarındaki mevcut transvers çizgilenmeler, docetaxele bağlı gelişen Beau çizgileri olarak değerlendirildi.

## Tartışma

Beau çizgileri 1846 yılında Beau tarafından tanımlanmıştır. Beau çizgileri tırnakta oluşan transvers çizgilerdir. Tırnaklarda çok ciddi hasar gelişirse Beau çizgileri meydana gelir. Bir ya da çok sayıda konveks transvers çizgiler tırnakları çaprazlar. Genellikle bu çizgilerde renk değişikliği görülür<sup>4</sup>. Etyolojide suçlanan faktörler; lokal travma, enfeksiyonlar, sistemik hastalıklar, ilaçlar ve beslenme bozukluklarıdır<sup>1,2</sup>. Çizgilenmeye neden olan matriksdeki beslenme yetersizliği tırnaklarda bant oluşumuna neden olmaktadır. Tekrarlayan hastalıklar ve transvers büyümeler tırnaklarda bölünmeler yapabilir. Sonuçta tırnaklarda geçici kayıplar görülebilir<sup>1</sup>.

Docetaxel Taxus baccata adı verilen bir bitkinin dikenlerinden elde edilen semisentetik bir toksoid derivativesidir. Bütün taxenler benzerdir ve etkilerini mitotik içcikteki tübüllerin b subünitine bağlanarak gösterirler. Bu stabil olmayan mikrotübül toplulukları hücre siklusunu bloke eder<sup>5</sup>.



Şekil 1. Hastanın el tırnaklarındaki Beau çizgileri



Şekil 2. Hastanın ayak tırnaklarındaki Beau çizgileri

Docetaxele bağlı tırnak değişiklikleri; subungal hemoraji, turuncu-kahverengi diskolorasyon, onkolizis, akut paronişia, subungal abse ve tırnak plağının transvers kaybıdır. Bu ilaca bağlı az sayıda Beau çizgisi gelişen vaka bilinmektedir<sup>6,7</sup>. İlacın indüklediği tırnak değişiklikleri toksik hasarın süresi ve şiddetine bağlıdır<sup>2</sup>.

Docetaxele bağlı gelişen Beau çizgilerinin oluş mekanizması ile ilgili olarak, meme kanserli 50 yaşındaki bir kadın olgunun sunulduğu bir çalışmada, bu çizgilerin tırnak büyümesinin yavaşlaması veya büyümenin kısa süreli durmasına bağlı olduğunu bildirmiştir<sup>8</sup>. Docetaxelin neden olduğu tırnak değişiklikleri ile ilgili olarak ise Wasner ve arkadaşları iki nörotropik mekanizma ileri sürmüşlerdir<sup>9</sup>. Bu mekanizmaların ilkinde göre nöropeptidlerin salınması ile nörojenik inflamasyona neden olan nosiseptif C fiberlerini toksoidler aktive etmektedir. İleri sürülen diğer mekanizma ise sempatik postganglionik terminallerden prostoglandinlerin salınması yoluyla inflamatuvar sürecin artmasıdır. Ayrıca bu çalışmada sunulan sağ brakial pleksusu meme kanseri ile infiltre olan ve docetaxel tedavisi alan 62 yaşındaki kadın hastadaki tırnak değişiklikleri siklooksijenaz inhibitörleri ile tedavi edilmiştir<sup>9</sup>.

Literatür incelemelerinden docetaxel tedavisine bağlı olarak gelişen tırnak değişikliklerinin kümülatif olarak 100-900 mg/m<sup>2</sup> dozlarında geliştiği görülmüştür<sup>3</sup>. Bizim olgumuzda da docetaxelin kümülatif olarak 400 mg/m<sup>2</sup>'lik dozundan sonra tırnak değişiklikleri başlamıştı.

Sonuç olarak Docetaxel tedavisine bağlı olarak tüm tırnaklarında Beau çizgileri gelişen olgumuzu, az görülen bir olgu olması sebebiyle literatür ışığı altında sunuyoruz.

## Kaynaklar

1. Baran R, Tosti A: Nails. In: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. Ed. Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen FK, Goldsmith AL, Katz SI, Fitzpatrick TB. 5. baskı New York, McGraw-Hill 1999; 752-68.
2. Minisini AM, Tosti A, Sobrero AF, Mansutti M, Piraccini BM, Sacco C, Puglisi F: Taxane-induced nail changes: incidence, clinical presentation and outcome. Ann of Oncology 2003; 14: 333-7.
3. Nicolopoulos J, Howard A: Doxetaxel-induced nail dystrophy. Australas J Dermatol 2002; 43: 293-6.
4. Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC: Dermatology. 2. baskı . New York, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. 2000; 1141-62.
5. Trudeau ME: Docetaxel: A review of its pharmacology and clinical activity. Can J Oncol 1996; 6: 443-57.
6. Lombart-Cussac A, Pivot X, Spielmann M: Docetaxel chemotherapy induces transverse superficial loss of the nail plate. Arch Dermatol 1997; 133: 1466-7.
7. Pavithran K, Doval DC: Nail changes due to docetaxel. Br J Dermatol 2002; 146: 705-18.
8. Slee PHTJ: Nail changes after chemotherapy. N Engl J Med 1997; 337:168.
9. Wasner G, Hilpert F, Baron R, Pfisterer J: Clinical Picture: Nail changes secondary to docetaxel. Lancet 2001; 357: 910.