

Tanınız Nedir?

What is Your Diagnosis?

Gülsüm Gençođlan, Aylin Türel Ermertcan, Görkem Eskiizmir*, Peyker Temiz**

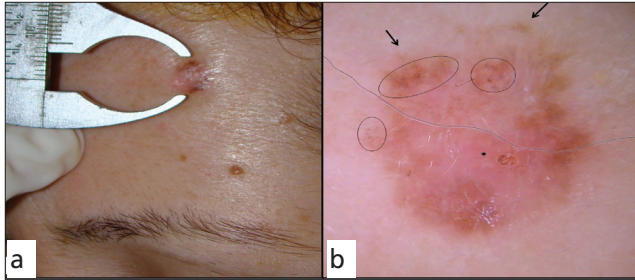
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

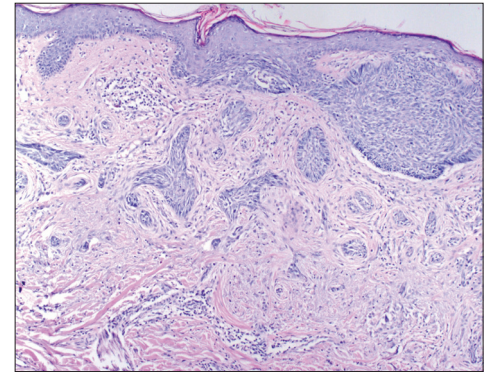
**Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Yirmi dört yaşında bayan hasta, 6 aydır alında bulunan kabarıklığın etrafında son 2 aydır kahverengi halka şeklinde leke belirmesi nedeniyle başvurdu. Klinik olarak sol frontal bölgeye yerleşen 8 mm çaplı lezyonun merkezi eritemli hipopigmente, periferi açık kahverengi görünümdeydi. Dermoskopik incelemede

lineer irregüler damar yapıları, ortada sütlü-kırmızı renk değişikliği, lezyonun periferinde irregüler gri globüller, açık kahverengi homojen alanlar ve yer yer ışınsal uzanımlar görüldü. Lezyon komşuluğunda 1 adet 3 mm çapında intradermal nevus izlendi. Hastanın diğer fizik muayene bulguları olağandı. Tanınız nedir?



Resim 1.



Resim 2.

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. Gülsüm Gençođlan, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, (Pembe Hastane), Manisa, Türkiye Tel: +90 236 232 31 33 E-posta: gencoglan75@hotmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 01.12.2009 **Kabul Tarihi/Accepted:** 23.03.2010

*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

Hiperkeratotik Ekzema

Hiperkeratozik ekzema tilotik ekzema veya kallus ekzema olarak da bilinmektedir. Kronik kümülatif irritan ekzemanın özel bir tipi olarak kabul edilir. Hastalık kronik ve tedaviye dirençli olup çoğunlukla 30-50 yaşlar arasında görülmektedir. İyi sınırlı sarımtırak nasıra benzer sahalar ve bunun yanında mekanik bası ve dehidratasyona bağlı oluşan derin fissürlerle karakterizedir. Palmoplantar psoriasis, hiperkeratotik tinea pedis et manum, hiperkeratotik liken planus, sifiliz ve pitiriyazis rubra pilaris ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken hastalıklardır. Tedavisinde yağlı ve/veya üre içeren topikal kortikosteroidler yanı sıra dirençli olgularda sistemik etratinat verilebilir.

Klinik görünümüyle verruka vulgaris ve tüberkülozis verrukoza kutisi de andıran olgumuz hiperkeratozik ekzema tanısı almış ve lezyonlarının sadece üç parmak distalinde sınırlı olması nedeniyle ilginç bulunmuştur. Yaptığı iş ve hobileriyle ilgili ayrıntılı sorguladığımızda, halk arasında tıp kökenli olmayan bazı kişilerin lomber disk hernisini tedavi etmek amacıyla uyguladıkları "bel kaydırma" işlemini hastamızın iş edindiğini öğrendik. Hastamız, bu uygulama sırasında sağ el 1, 2 ve 3. parmaklarını kullandığını ifade etti.

Bu ilginç olguyla birlikte hiperkeratozik ekzema ayırıcı tanısında verruka vulgaris ve tüberkülozis verrukoza kutisin de akılda tutulması gerektiği, ekzemalı hastalarda iyi bir anamnez almanın ve etyolojiye yönelik koruyucu tedbirlerin önemi vurgulanmak istenmiştir.

Sorumuza doğru yanıt verenler arasında yapılan çekilişte kitap ödülünü, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Şafak Aslan kazanmıştır.