

Tanınız nedir?

What is your diagnosis?

Duygu Gülseren, Aslı Hapa, Ayşen Karaduman, Nilgün Atakan, Özay Gököz*

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, *Patoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

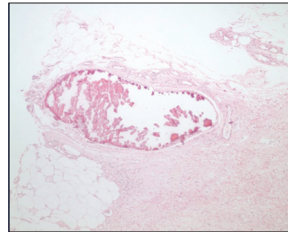


Resim 1a.

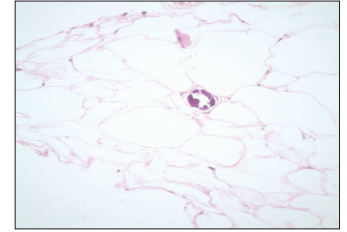


Resim 1b.

Yetmiş altı yaşındaki kadın hasta yaklaşık bir sene önce ilk olarak sol bacakta mor lekelerin oluştuğunu ifade etti. O dönemde dış merkezde alınan biyopsi sonucunun livedoid vaskülopati ile uyumlu olduğu ve hastaya oral prednizolon, metotreksat ve hidroksiklorokin tedavilerinin başlanıldığı öğrenildi. Tedavilere rağmen bir yıl içinde lezyonların giderek büyümesi, her iki alt bacakta iyileşmeyen akıntılı, büyük ve derin yaralar oluşması nedeniyle hasta polikliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde hipertansiyon, diyabetes mellitus ve obezite dışında bilinen bir hastalığı yoktu. Yapılan dermatolojik incelemesinde bilateral alt bacak üzerlerinde sarı akıntılı, bazılarının üzerlerinde siyah kalın kurutların izlendiği derin ülser plaklar (Resim 1a-b), alt ve üst ekstremitelerde, abdomen üzerlerinde yaygın peteşi ve purpuralar mevcuttu. Hastanın laboratuvar incelemesinde tam kan ve biyokimya değerleri normal sınırlar içerisindeydi. Alt bacakta yer alan ülser sınırından alınan biyopsi örneğinin histopatolojik incelemesinde subkutan dokuda nekroz ve abse formasyonu (akut pannikülit), küçük ve orta çaplı damarlarda kalsifikasyon ve fibrin trombüsleri saptandı. Dermiste kollajende dejenerasyon, sklerotik değişiklikler ve perivasküler alanda lenfoplasmotik reaksiyon izlendi (Resim 2a-b).



Resim 2a.



Resim 2b.

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. Duygu Gülseren, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
Tel.: +90 312 305 17 04 E-posta: duygu_gulsm@hotmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 16.03.2012 **Kabul Tarihi/Accepted:** 29.03.2012

*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

Erüptif Siringoma

Hastaya mevcut dermatolojik ve histopatolojik bulgular ile erüptif siringoma tanısı konuldu. Siringomalar benin erkin ter bezi tümörleridir ve kadınlarda daha sık görülmektedir. Klinikte deri rengi veya hafif kahverengi sarı renkli üzeri pürüzsüz, yaklaşık 1-3 mm çapında papüller ile karakterizedirler. Bu lezyonlar daha çok orta yaştaki kadınlarda, göz etrafında ve yanakların üst kısımlarında bulunmaktadır. Puberte öncesi ve puberte sonrası görülme sıklığı eşittir. Puberte öncesi dönemde görülen döküntüler, aksilla ve pubis gibi apokrin bezlerin bulunduğu bölgelerde daha sık görülmekteyken, puberte sonrası başlayan siringomada bu bölgelerin tutulumu son derece nadirdir (1,2). Olgumuzda başlangıç puberte öncesinde olup hem pubiste hem de aksiler bölgede tipik döküntüler mevcuttu. Siringomanın diğer klinik varyantları; lineer, ailesel, vulvar, penil, saçlı deri ve akrall plak tipi siringomalardır (3-5).

Erüptif siringoma ilk olarak 1887 yılında 'Darier and Jacquet' tarafından tanımlanmıştır (6). Klinik olarak farklı ve nadir görülen bir tipi olup lezyonlar, yüzdeki alışıldık yerleşim yerleri dışında boyun, göğüs, aksilla, pubis ve karında da görülmektedir (7). Ailesel erüptif siringoma ise çok daha nadir görülmektedir (8). Ailesel varyantın Down sendromu ve Ehler-Danlos sendromu ile birlikteliği gösterilmiştir (5). Nicolau-Balus sendromu (siringoma, milia ve atrofoderma vermiculata) dışında diğer genodermatozlarla ilişkisi saptanamamıştır (9). Bizim olgumuzda herhangi bir sendromla birliktelik yoktu.

Siringomalar, genelde ilk tanı olarak akla gelmemekte ve akne vulgaris, sebase hiperplazi, milia, liken planus, erüptif ksantoma, ürtikerya pigmentoza, hidrokistoma veya juvenil ksantogranüloma gibi hastalıklarla karıştırılmaktadır. Siringomaların ayırt edici histopatolojik bulguları vardır (10). Hematoksilin-eozin ile boyalı kesitlerde dermis içerisinde çok sayıda küçük duktuslar ve epitelyum kordonları görülür. Duktusların içerisi amorf debris ile dolu olup, çevresi basık iki sıra epitelle döşelidir ve dış tabakanın dışarıya doğru yaptığı kabarıklık, virgül benzeri kuyruk yapısının görülmesini sağlamaktadır (1,11).

Siringomaların tedavisi kozmetik amaçlıdır. Çok sayıda tedavi seçeneği olmasına rağmen genellikle tatmin edici sonuçlar alınmamaktadır. Oral izotretinoin, topikal tretinoin ve adapalen tedavide kullanılabilir. Cerrahi eksizyon, elektrokoagülasyon ve kriyoterapi gibi yöntemlerle, dermiste ve çok sayıda bulunmaları nedeniyle genellikle kötü kozmetik sonuçlar elde edilmektedir. Karbondioksit lazer gibi ablatif yöntemlerle değişik başarı oranları bildirilmiştir. Hiçbir tedavi yöntemi nüks riskini ortadan kaldırmamaktadır (12).

Kaynaklar

1. Soler-Carrillo J, Estrach T, Mascaró JM: Eruptive syringoma: 27 new cases and review of the literature. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2001;15:242-6.
2. Draznin M: Hereditary syringomas: a case report. *Dermatol Online J* 2004;10:19.
3. Frazier CC, Camacho AP, Cockerell CJ: The treatment of eruptive syringomas in an African American patient with a combination of trichloroacetic acid and CO2 laser destruction. *Dermatol Surg* 2001;27:489-92.
4. Huang YH, Chuang YH, Kuo TT, Yang LC, Hong HS: Vulvar syringoma: a clinicopathologic and immunohistologic study of 18 patients and results of treatment. *J Am Acad Dermatol* 2003;48:735-9.
5. Hertl-Yazdi M, Niedermeier A, Hörster S, Krause W: Penile syringoma in a 14-year-old boy. *Eur J Dermatol* 2006;16:314-5.
6. Silva CS, Souza MB, Lima KA, de Almeida MA, Criado PR: Generalized eruptive syringoma: case report. *Dermatol Online J* 2009;15:7.
7. Ong GC, Lim KS, Chian LY: Eruptive syringoma in a patient with trisomy 21. *Singapore Med J* 2010;51:46-7.
8. Elsayed M, Assaf M: Familial Eruptive Syringoma. *Egypt Dermatol Online J* 2009;5:6.
9. Dupré A, Carrere S, Bonafé JL: Syringomes éruptifs généralisés, grains de milium et atrophoderme vermiculée: Syndrome de Nicolau et Balus. *Dermatologica* 1981; 162: 281-6.
10. Teixeira M, Ferreira M, Machado S, Alves R, Selores M. Eruptive syringomas. *Dermatol Online J* 2005;11:34.
11. Seirafi HH, Akhyani M, Naraghi ZS. et al: Eruptive syringomas. *Dermatol Online J* 2005;11:13.
12. Hsiung SH: Eruptive syringoma. *Dermatol Online J* 2003;9:14.

Sorumza doğru yanıt verenler arasında yapılan çekilişte kitap ödülünü, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı'ndan Dr. Hakan Turan kazanmıştır.