

## Tanınız Nedir?

### What is Your Diagnosis?

Hazırlayan: Filiz Cebeci

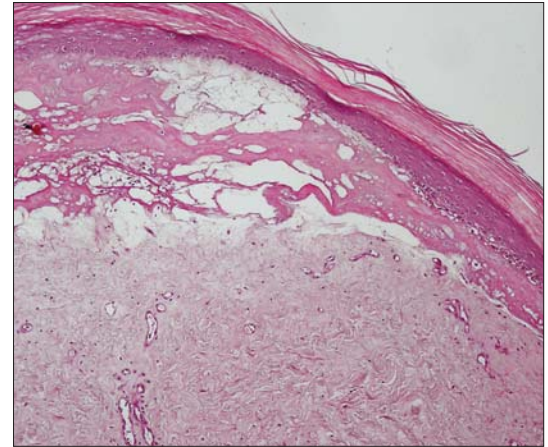
Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji ve Veneroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Elli yaşında kadın hasta, her iki kasıkta 1,5 aydır devam eden yaralar nedeni ile başvurdu. Özgeçmişinde, multinoduler guatr öyküsü dışında özellik yoktu.

Dermatolojik muayenesinde her iki inguinal bölgede erozyon ve bül artığı bulunan lividi renkli plaklar saptandı. Fizik muayenesinde özellik yoktu. 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. Filiz Cebeci, Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji ve Veneroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye E-posta: cebecifiliz@hotmail.com

*Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayıncılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır.  
Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing. All rights reserved.*



*Bir önceki sayıda yer alan olgunun tanısı*

### Akrokeratoelastoidozis (AKE)

#### *Acrokeratoelastoidosis*

*İlk kez 1953'te Oswaldo Costa tarafından tanımlanmış olup, diğer papüler akrokeratodermalar içinde nadir görülen farklı bir antite olarak kabul edilmektedir. Her ırkta ve cinstе görülebilmektedir. Genellikle puberte döneminde ortaya çıkmaktadır. Ailesel olgularda otozomal dominant geçiş bildirilmekle birlikte, sporadik olgulara da rastlanmaktadır. Klinik olarak el ve ayakların dorsal-palmar/plantar deri bileşke hattında yerleşmiş, keskin sınırlı, 1-4 mm çaplı, poligonal, oval-romboid şekilli, inci benzeri düz, parlak papüllerle karakterizedir. Birleşerek plak oluşturabilir, lineer veya kaldırım taşı manzarasında dizilim gösterebilirler. Lezyonlar genelde asemptomatiktir. Histopatolojik olarak özellikle dermiste elastik liflerde fragmantasyon ve rarefaksiyon şeklinde izlenen dermal elastoreksisin görülmesi karakteristiktir. Genel olarak dermal kolajende değişiklik, dermiste kalsifikasyon ve inflamasyon bulunmamaktadır. AKE, fokal akral hiperkeratoz birbirine benzeyen klinik tablolarıdır. Ancak fokal akral hiperkeratozda dermal elastoreksis görülmemektedir. Günümüzde AKE'nin, değişik histolojik varyantları olan bir hastalık spektrumu olduğu ve dermal elastoreksisin tanı için gerekli olmadığı kabul edilmektedir. AKE'de tatminkâr bir tedavi yöntemi henüz bildirilmemiştir.*

**Sorumuza doğru yanıt verenler arasında yapılan çekilişte İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniğinden Dr. Evren Turgay Arısoy ödülümüzü kazanmıştır.**