



Aksillar yerleşim gösteren bir lineer siringokistadenoma papilliferum olgusu: Nadir bir lokalizasyon

A case of linear syringocystadenoma papilliferum of the axilla: A rare location

● Serap Güneş Bilgili, ● İbrahim Halil Yavuz, ● Göknur Özaydın Yavuz, ● Murat Öztürk,
● Remzi Erten*

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı; * Patoloji Anabilim Dalı, Van, Türkiye

Anahtar Kelimeler: Siringokistadenoma papilliferum, aksilla, hamartomatöz adneksiyal tümör

Keywords: Syringocystadenoma papilliferum, axilla, hamartomatous adnexal tumor

Sayın Editör,

Siringokistadenoma papilliferum (SKAP) benign hamartomatöz bir adneksiyal tümördür. Genellikle nodüler plak lezyonu şeklinde gelişir ve olguların %40'ında nevüs sebaceus ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Baş ve boyun bölgesi dışında ortaya çıkan lezyonlar daha nadirdir. Plak, soliter nodüler ve lineer formları arasında lineer varyant nadir görülür^{1,2}. Aksillada lineer tutulum gösteren papülönodüller şeklindeki bu olguyu çok nadir görüldüğü için sunuyoruz.

On dört yaşında kadın hasta doğuştan beri sol koltuk altında bulunan ağrısız, kaşıntısız kabarıklık şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Lezyonların zaman içinde biraz daha kabardığı öğrenildi. Özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik yoktu. Hastanın dermatolojik muayenesinde sol aksillada deri renginde yer yer şeffaf, papillomatöz yapı gösteren papüllerin ve nodüllerin oluşturduğu yaklaşık 5 cm ebatlı lineer dizilimli plak görüldü (Resim 1). Hastanın bir adet papülünden yapılan eksizyonel biyopsi örneğinin histopatolojik incelemesinde epidermisin altında plazma hücreleri içeren, çok sıralı küboidal epitel ile örtülü papiller yapılar görüldü (Resim 2). Hastaya

linik ve histopatolojik bulgular ile SKAP tanısı konuldu. Poliklinik kontrolüne gelen hasta, lezyonun toplam eksizyonu yapılması amaçlı plastik cerrahiye yönlendirildi. Hastanın yaygın için onamı alındı.

SKAP ilk kez 1917'de John Stokes tarafından "nevüs siringoadenomatöz papilliferum" adı altında tanımlanmıştır. Değişken klinik görünüm ve karakteristik histolojiye sahip nadir bir kutanöz adneksiyal neoplazidir. Tümör genellikle deri renginde veya pembe nodüller şeklinde ya da tek başına bir nodül olarak bulunabilir. Yüzeyi verrüköz, papiller, hiperkeratotik ve nemli olabilir¹⁻³.

SKAP olguların %50'sinde doğumda veya erken çocukluk döneminde bulunurken, %15-30'unda ergenlik döneminde gelişir¹. En çok saçlı deri ve yüz tutulumu olmakla beraber SKAP'nin nadir tutulum gösterdiği diğer yerler karın duvarı, göğüs, sırt, üst kollar, vulva, skrotum, göz kapağı, dış kulak kanalı, meme başı, aksilla ve uyluklardır¹⁻⁵.

Tanımlanan üç klinik formu vardır; plak, soliter nodüler ve lineer. Lineer varyant nadirdir ve 2013 yılına kadar yalnızca 14 lineer SKAP olgusu bildirilmiştir⁶.

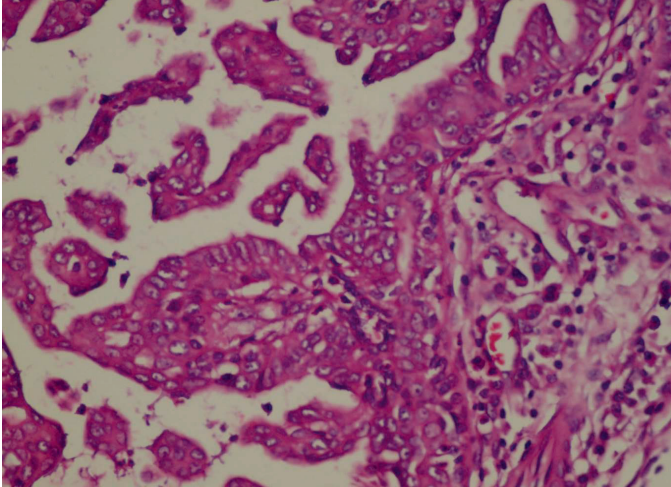
Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Serap Güneş Bilgili, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Van, Türkiye
Tel.: +90 505 311 28 53 E-posta: drserapgunes@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received: 18.01.2018 **Kabul Tarihi/Accepted:** 03.12.2018 **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-4685-885X

©Telif Hakkı 2019 Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.



Resim 1. Sol aksillada deri rengine papillomatöz yapı gösteren, yer yer şeffaf papüllerin ve nodüllerin oluşturduğu yaklaşık 5 cm ebatlı lineer dizimli plak



Resim 2. Epidermisin altında çok sıralı küboidal epitel ile örtülü papiller yapılar (hematoksilen ve eozin, x400)

Klinik tipinden bağımsız olarak lezyonun histopatolojisi genellikle aynıdır ve tüm klinik tipler aynı prognoza sahiptir. Histopatoloji tipik olarak kistik invajinasyonlar ve malforme yağ bezleri ile birlikte papillomatözün çeşitli derecelerini gösterir^{7,8}.

Bu tümörün histogenezisi halen tartışmalıdır^{2,3}. SKAP *de novo* olarak ya da olguların %30-40'ında Jadassohn'un nevüs sebaceus gibi organoid bir nevüs üzerinden gelişir^{2,4}. SKAP'nin apokrin veya ekrin değişim gösterme potansiyeline sahip pluripotent hücrelerden kaynaklandığı

ve apokrin differansiyonun daha sık olduğu öne sürülmektedir⁶. Shah ve ark.⁷ PTCH ve p16 mutasyonlarını bildirmişlerdir. Yetişkin dönemde SKAP üzerinde çeşitli benign veya malign lezyonlar gelişebilir.⁵ Malign transformasyon olguların %10'unda görülür ve genellikle bazal hücreli karsinoma, seyrek olarak skuamöz hücreli karsinoma ve nadiren malign siringokistadenokarsinoma papilliferuma dönüşebilir^{5,8}. Ülserasyon veya varolan bir tümörün hızla büyümesi malign bir dönüşüme işaret eder¹. SKAP'ın ayırıcı tanısı, hidradenoma papilliferum, papiller ekrin adenom, warty diskeratom ve inverted foliküler keratozu içerir^{2,7}.

SKAP için temel tedavi eksizyonel biyopsi olup tanıyı da doğrular. Eksizyon ve greftleme için uygun olmayabilen baş-boyun yerleşimli SKAP'ta CO₂ lazer ile eksizyon etkili bir tedavi seçeneğidir². SKAP Mohs mikrografik cerrahisi ile başarıyla tedavi edilmiştir¹.

Etik

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen hastadan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: S.G.B., G.Ö.Y., Dizayn: G.Ö.Y., İ.H.Y., Veri Toplama veya İşleme: M.Ö., R.E., Analiz veya Yorumlama: İ.H.Y., G.Ö.Y., Literatür Arama: M.Ö., Yazan: S.G.B., M.Ö.

Çıkar Çatışması: Yazarlarla ilgili çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Behera M, Chatterjee S. A case of syringocystadenoma papilliferum of eyelid with literature review. *Indian J Ophthalmol* 2015;63:550-1.
2. Xu D, Bi T, Lan H, et al. Syringocystadenoma papilliferum in the right lower abdomen: a case report and review of literature. *Onco Targets Ther* 2013;6:233-6.
3. Dufrechou L, Acosta A, Beltramo P, et al. Syringocystadenoma papilliferum arising on the scrotum. *Pediatr Dermatol* 2013;30:12-3.
4. Khurana VK, Mehta RK, Chaudhary D, et al. A case of syringocystadenoma papilliferum on lower leg: A rare location. *Indian J Dermatol* 2013;58:405.
5. Duran M, Üstünyurt E, Turgut A, et al. Syringocystadenoma papilliferum in an unusual location on vulva: a case report. *J Clin Anal Med* 2013;4(suppl 4):392-3.
6. Chauhan A, Gupta L, Gautam RK, et al. Linear syringocystadenoma papilliferum: a case report with review of literature. *Indian J Dermatol* 2013;58:409.
7. Shah PA, Singh VS, Bhalekar S, et al. Syringocystadenoma papilliferum: a rare case report with review of literature. *J Sci Soc* 2016;43:96-8.
8. Chandramouli M, Sarma D, Tejaswy K, et al. Syringocystadenoma papilliferum of the scalp arising from a nevus sebaceous. *J Cutan Aesthet Surg* 2016;9:204-6.