



- Evren Odyakmaz
Demirsoy,
● Cengiz Erçin*,
● Mehmet Kılıç**,
● Nilgün Sayman

Tanınız nedir?

What is your Diagnosis?

Olgu Sunumu

Seksen iki yaşındaki erkek hasta sırtında 1 yıl önce fark ettiği kırmızı kabarıklık nedeniyle başvurdu. Dermatolojik muayenesinde sırtında çok sayıda kahverengi, hiperkeratotik papül ve plakların yanı sıra, sırt orta hatta kırmızı-pembe renkte, 15 mm çapında yer yer parmakı çıkıntıları olan tümoral lezyon olduğu görüldü (Resim 1). Bu lezyonun dermoskopik incelemesinde nokta şeklinde damarlanma, ve ince beyaz çizgiler görüldü. Seboreik keratoz ile uyumlu bulunan diğer lezyonlardan klinik ve dermoskopik olarak farklı olan kırmızı-pembe tümörden biyopsi alındı. Alınan dokunun histopatolojik bulguları Resim 2'de görülmektedir.

Tanı

Histopatolojik olarak vasküler yapısı zengin fibröz bağ dokusu içinde trabeküler patern gösteren birbirleriyle ilişkili bazaloid hücrelerin görülmesi üzerine klinik ve histopatolojik özellikleri ile hastaya Pinkus'un fibroepitelyoması tanısı konuldu. Lezyon plastik ve rekonstrüktif cerrahi anabilim dalı tarafından total olarak çıkartıldı.

Pinkus'un fibroepitelyoması ilk olarak 1953 yılında tanımlanan, nadir görülen bir bazal hücreli karsinom tipidir (1). Genellikle soliter, deri ile aynı renkte, eritematöz ya da hiperpigmente, üzeri düz ya da papillomatöz papül, plak ya da sapsı tümörler olarak görülebilmektedir. Klinik olarak dermal nevüs, yumuşak fibrom, seboreik keratoz gibi rutin olarak eksizyon ya da biyopsi gerektirmeyen benign deri tümörleri ile karışabilmektedir (2). En sık 40-60 yaş arasında görülmesine rağmen literatürde az sayıda çocuk olgu da vardır. Kadın ve erkekte eşit sıklıkla görülmektedir. Bazal hücreli karsinomun bir tipi olmasına rağmen bazal hücreli karsinomları görmeyi alışık olduğumuz baş ve boyun gibi güneş gören bölgelerden çok gövdede ortaya çıkmakta, hastamızda olduğu gibi en sık lumbosakral bölgede karşımıza çıkmaktadır (2-4).

Dermoskopi tanı koymada yardımcı olabilecek bir yöntemdir. Tipik bir dermoskopik bulgusu olmamakla birlikte şimdiye kadar bildirilen olgularda polimorfik damar yapıları, kısa beyaz çizgilenme, milia benzeri kistler, ülserasyon ve mavi-gri pigmentasyon görüldüğü bildirilmiştir (3,4).

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

**Kadiri Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Osmaniye, Türkiye

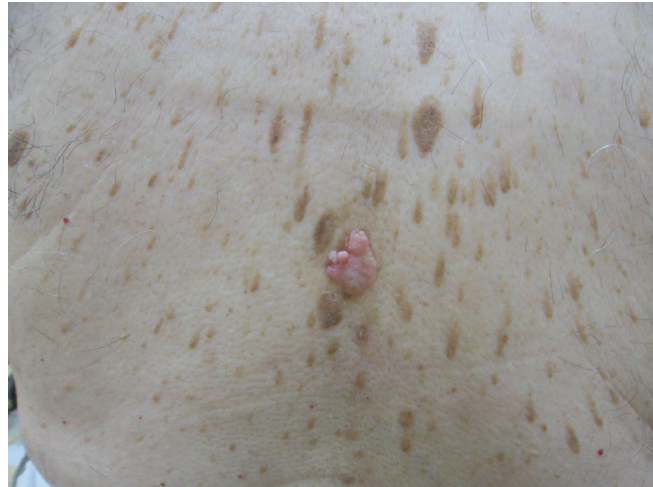
Yazışma Adresi/ Correspondence:

Evren Odyakmaz Demirsoy,
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Dermatoloji Anabilim Dalı,
Kocaeli, Türkiye
Tel.: +90 262 303 72 62
E-posta:
evrenodyakmaz@yahoo.com
ORCID-ID:
orcid.org/0000-0002-8120-9548
Geliş Tarihi/Submitted: 22.05.2017
Kabul Tarihi/Accepted: 16.06.2017

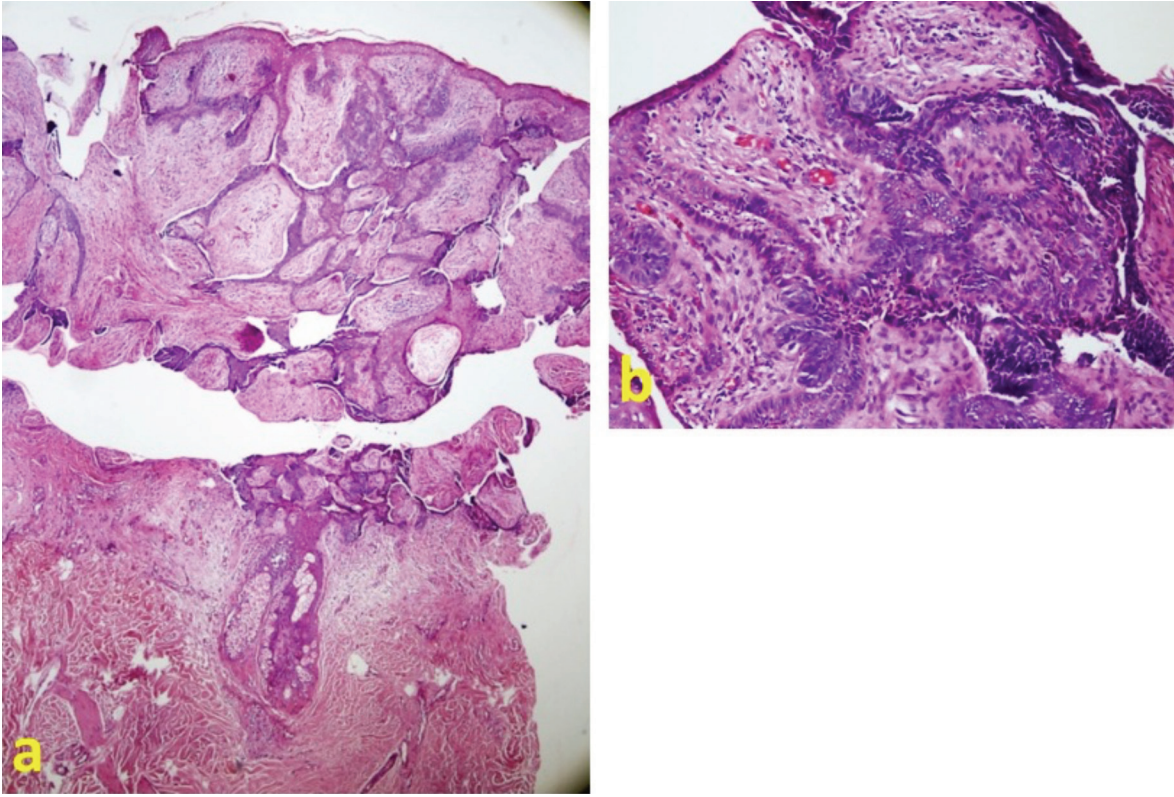
Sunulduğu Kongre: XXV. Ulusal Dermatoloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur (P148).

©Telif Hakkı 2019 Türk Dermatoloji Derneği

Türk Dermatoloji Dergisi, Galenos
Yayınevi tarafından basılmıştır.



Resim 1. Sırtta kahverengi, hiperkeratotik papüller, plaklar ve sırt orta hatta kırmızı-pembe renkte, parmakı çıkıntıları olan tümoral lezyon



Resim 2. a) Hematoksilen-eozin x40, b) hematoksilen-eozin x200

Bizim olgumuzda da lezyonun dermoskopik incelemesinde nokta şeklinde damarlanma ve kısa beyaz çizgiler görüldü.

Histopatolojik olarak bazaloid hücrelerin kalın fibröz bir stroma içine gömülü olarak görülmesi bu tipi diğer bazal hücreli karsinom tiplerinden ayıran temel özelliktir (5).

Genellikle yavaş büyür ve bu tümörlerin şimdiye dek lokal invazyon ya da metastaz yaptığı bildirilmemiştir (2). Cerrahi eksizyon esas tedavi yöntemi olmakla birlikte imiquimod ve kriyoterapi gibi bazal hücreli karsinom tedavisinde kullanılan diğer tedavi yöntemleri Pinkus'un fibroepitelyomasında da kullanılabilecek tedavi yöntemleridir (2-4).

Kaynaklar

1. Pinkus H. Premalignant fibroepithelial tumors of skin. *AMA Arch Derm Syphilol* 1953;67:598-615.
2. Reggiani C, Zalaudek I, Piana S, et al. Fibroepithelioma of Pinkus: case reports and review of the literature. *Dermatology* 2013;226:207-11.
3. Zamberk-Majlis P, Velázquez-Tarjuelo D, Avilés-Izquierdo JA, et al. Dermoscopic characterization of 3 cases of fibroepithelioma of Pinkus. *Actas Dermosifiliogr* 2009;100:899-902.
4. Zalaudek I, Ferrara G, Broganelli P, et al. Dermoscopy patterns of fibroepithelioma of pinkus. *Arch Dermatol* 2006;142:1318-22.
5. Val-Bernal JF, Gómez-Ortega JM, Fernández-Llaca H, et al. Fibroepithelioma of pinkus with tumor giant cells. *Am J Dermatopathol* 2002;24:336-9.