

## VULVADA İKİ TEPECİK: OLGU SUNUMU

## TWO MOUNDS ON THE VULVA: CASE REPORT

Özlem Çolak, Yüksel Kankaya, Uğur Koçer

S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği, Ankara

## ÖZET

Epidermal kistler özellikle yüz, gövde, boyun, ekstremiteler ve skalp başta olmak üzere vücudun herhangi bir yerinde görülebilirler. Vulva oldukça nadir olarak etkilenir. Literatürde şimdiye kadar tanımlanmış vulvar epidermal kistlerin çoğu klitoris yerleşimli olup, kliniğimize labium majusta lokalize iki adet tepecik şikayeti ile başvuran ve epidermal kist tanısı alan vakayı sunduk. Bu bölge yerleşimli kistlerin büyük boyutlara ulaşabilmesi açısından erken tanı ve tedavisinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Sözcükler: Epidermal kist, vulva, labium majus

## ABSTRACT

Epidermal cysts can be seen anywhere on the body especially in the face, trunk, neck, extremities and scalp. The vulva is affected very rarely. Most of vulvar epidermal cysts identified in the literature so far are located in the clitoris, we presented a case admitted to our clinic with two mounds on the labium majus and diagnosed as epidermal cyst. Because of cysts were located in this region can reach large sizes, we think that it is important for early diagnosis and treatment.

Keywords: Epidermal cyst, vulva, labium majus

## GİRİŞ

Vulvanın benign tümörleri oldukça nadir görülmele beraber, genellikle dermatologlar tarafından veya yanlış tanımlarla takip edilmektedirler.<sup>1,2</sup> Vulvanın benign tümörleri orijinlerine göre epitelyal hücreli (örn. keratinositik, adneksal ve ektopik tümörler) veya mezeneşimal hücreli (vasküler, fibröz, musküler, nöral, adipöz ve melanositik tümörler) olarak sınıflandırılır.<sup>1-4</sup> Epidermal kistler, skuamöz epitelle çevrili keratinize kistlerdir. En sık etkilenen alanlar yüz, gövde, boyun, ekstremiteler ve skalptir. Vulva nadir olarak etkilenir.<sup>5,6</sup> Literatürde şu ana kadar oldukça nadir vulvar epidermal kist vakası bildirilmiştir. Biz kliniğimize genital bölgede iki adet şişlik şikayeti ile başvuran, vulvada iki adet epidermal kist tanısı alan ve tedavi edilen vakayı sunmayı amaçladık.

## OLGU SUNUMU

Yirmi üç yaşında, ev hanımı ve iki çocuk sahibi olan hasta 8-9 yıldır vulvasında olan, son 5-6 aydır büyümeye başlayan ve ağrı yapan şişlik nedeni ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağ labia majörde üst kısımda 3x4 cmlik yumuşak, hareketli, düzgün sınırlı kitle saptandı. Sağ labia majörde, bu kitlenin hemen üst kısmında 1-2 yıldır mevcut olduğu hasta tarafından belirtilen, diğer kitle ile aynı özelliklerde 1x1 cmlik bir kitle daha olduğu görüldü (Şekil 1). Hastanın

özgeçmişinde önemli bir hastalığı olmadığı, herhangi bir ilaç kullanmadığı, operasyon ve travma geçirmediği öğrenildi. Hasta ilk kitlesinin bekarken ortaya çıktığını ancak ikinci kitlesinin ikinci doğumdan hemen sonra ortaya çıktığını belirtti. Tümör lokal anestezi altında eksize edildi (Şekil 2). İnsizyon büyük olan kitle üzerinden, belirgin iz kalmasını önlemek amacı ile labium majusun labium minore bakan yüzüne yakın olacak şekilde longitudinal olarak açıldı. Büyük olan kitle belirgin kapsüllü, kolay diseke edilen ve yumuşak kıvamlı idi. Birinci kitle çıkarıldıktan sonra aynı insizyon hattından yukarıya doğru ilerleyerek ikinci kitle de kolaylıkla çıkarıldı. İkinci kitle birinci kitle ile aynı özellikte olup belirgin kapsüllü idi. Kesi hattı primer sütüre edilerek operasyona son verildi. Her iki kitlenin de histopatolojik incelemesi sonucu epidermal kist olarak rapor edildi (Şekil 3).

## TARTIŞMA

Epidermal kistler, skuamöz epitelle çevrili intradermal keratinize kistlerdir. En sık etkilenen alanlar yüz, gövde, boyun, ekstremiteler ve skalptir. Vulva nadir olarak etkilenir.<sup>1-8</sup>

Histopatolojik benzerliklerine rağmen, saçlı ve saçsız alanlardaki epidermoid kistlerin patojenezleri farklılık gösterir. Akneye yatkın alanlar olan yüz, boyun ve gövdenin üst kısmındaki epidermal kistlerin pilo-

sebasöz üniteadaki hasarlanma sonucu oluştuğu öne sürülmüştür. Diğer taraftan, avuç içi, ayak tabanı ve vücudun diğer bölgelerinde penetran travmaya bağlı olarak skuamöz epitelin dermise implantasyonu sonucu oluşmaktadır.<sup>9,10</sup> Vulvada bu kistler, çoğunlukla geçirilmiş travma veya epizyotomi sonrası cilt fragmanlarının içeri gömülmesine bağlı oluşur.<sup>9,11</sup> Bebekliğinde ritüel sirkümsizyon uygulanan bazı etnik kökenli kadınlarda, bu ilkel prosedüre bağlı olarak cilt fragmanlarının implantasyonu sonucu vulvar epidermal kistler daha sık olarak gelişmektedir.<sup>1,9</sup> Şimdiye kadar literatürde tanımlanan vulvar epidermal kistlerin çoğu klitoris yerleşimli olup altta yatan sebep olarak sirkümsizyon uygulamaları ve travma gösterilmiştir.

Vulvar benign tümörlerin ayırıcı tanısında lipom, adenolipom gibi lipojenik kökenli tümörler yer alır.<sup>2,12-17</sup> Nadir de olsa bu bölgede vulvar liposarkom rapor edilmiştir.<sup>2,18</sup> Yine bu bölgede siringoma gibi vulvanın benign ekrin tümörleri rapor edilmiştir.<sup>2,19-21</sup> Rudimenter süt çizgisinden derive olan fazla sayıda meme glandları vulvanın nadir görülen tümörleri için bir kaynak oluşturur.<sup>2,22</sup> Alt inguinal bölgede küçülmeyen şişlik ile başvuran kız çocuklarında dikkatli fizik muayene yapılmalı ve ayırıcı tanıda vulvanın çeşitli benign ve malign tümör tipleri, bartholin kisti ve inguinal herni yer alır.<sup>23-25</sup>

Bulunduğu bölgenin özelliği nedeni ile hastaları rahatsız eden, cinsel hayatlarını olumsuz etkileyen ve doktora başvurmalarını geciktirip büyük boyutlara ulaşabilen, literatürde oldukça nadir olarak bildirilmiş labium majus yerleşimli vulvar epidermal kist olgusunun dikkat çekici olduğunu düşünmekteyiz.<sup>26-29</sup>



Şekil 2. Kitlelerin eksize edildikten sonraki görüntüsü



Şekil 3. Postoperatif görünüm.



Şekil 1. Sağ labia majörde iki adet subkutan kitle

Dr. Özlem ÇOLAK

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

1. Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği, Ankara

E-posta: drozlemcolak@hotmail.com

## KAYNAKLAR

1. Özkaya O, Nadir görülen bir vulvar tümör: Lipom. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 2009;16(3)/23-25.
2. Haley JC, Mirowski GW, Hood AF. Benign vulvar tumors. Semin Cutan Med Surg 1998;17:196-204.
3. Lee Jh, Chung SM. Large Vulvar Lipoma in an Adolescent: A Case Report. J Korean Sci 2008;23:744-6.
4. Haley Jc, Mirowski GW, Hood AF. Benign vulvar tumors. Semin Cutan Med Surg 1998;17:196-204.
5. Onuigbo WIB. Vulval epidermoid cyst in Igbo of Nigeria. Arch Dermatol 1976;112:1405-6.
6. Pantanowitz L, Henneberry JM, Otis CN, Zakhary M. Adenolipoma of the external female genitalia. International Journal of Gynecological Pathology 27:297-300. Lippincott Williams&Wilkins, Baltimore.
7. Wenyuan Z. International Journal of Dermatology. March1989-Vol.28.
8. Briggs RM, Miller FW. Pigmented nevi andepidermal cyst: Cause and effect. Plast Reconstr Surg. 1965;41:456-461.
9. Gupta S, Gupta S, Jain VK, Kumar Bhushan. A "stone" in the vulva. Sex Transm Inf 2000;76:319.
10. McGibbon DH, Mckee PH. Tumors of the epidermal appandages. In: Mckee HP, ed. Pathology of the skin. Philadelphia: JB Lippincott, 1989:15.3
11. Hillard PA. Benign disease of the female reproductive tract. In: Berkek JS, Adashi EY, Hillord PA, eds. Novak's gynecology. Baltimore: Williams and Wilkins, 1996:331-97.
12. Hitchcock MG, Hurt MA, Santa Cruz DJ. Adenolipoma of the skin:a report of nin cases. J Am Acad Dermatol 1993;29:82-5.
13. Van Glabeke E, Audry G, Hervet F, et al. Lipoma of the preputium clitoridis in neonate: an exceptional abnormality different from ambiguous genitalia. Pediatr Surg Int 1999;15:147-8.
14. Kehagias DT, Smyrniotis VE, Karvounis EE, et al. Large lipoma of the vulva. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1999;84:5-6.
15. Redman JF, Ick KA, North PE. Perianal lipoma and an accessory labial fold in a female neonate. J Urol 2001;166:1450.
16. Reis-Filho JS, Milanezi F, Soares MF, et al. Intradermal spindle cell/pleomorphic lipoma of the vulva: case report and review of the literature. J Cutan Pathol 2002;29:59-62
17. Zahn CM, Kendall BS, Liang CY. Spindle cell lipoma of the female genital tract. A report of two cases. J Reprod Med 2001;46:769-72.
18. Nucci MR, Fletcher CD. Liposarcoma (atypical lipomatous tumors) of the vulva: a clinicopathologic study of six cases. Int J Gynecol Pathol 1998;17:17-23
19. Isaacson D, Turner ML. Localized vulvar syringomas. J Am Acad Dermatol 1979;1:352-6.
20. Wick MR, Goellner JR, Wolfe JT 3rd, et al. Vulvar sweat gland carcinomas. Arch Pathol Lab Med 1985;109:43-7.
21. Chase DM, Basu T, Saffari B, et al. Malignant eccrine spiradenoma of the vulva: a case report and review of the literature. Int J Gynecol Cancer 2006;16:1465-9.
22. van der Putte SC. Mammary-like glands of the vulva and their disorders. Int J Gynecol Pathol 1994;13:150-60.
23. Oh JT, Choi SH, Ahn SG, Kim MJ, Yang WI, Han SJ. Vulvar lipomas in children:an analysis of 7 cases. Journal of Pediatric Surgery 2009;44:1920-1923.
24. Kehagias DT, Smyrniotis VE, Karvounis EE, et al. Large lipoma of the vulva. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1999;84:5-6.
25. Marzano DA, Haefner HK. The Bartholin gland cyst: past, present, and future. J Low Genit Tract Dis 2004;8:195-204.
26. Inoue H, Muranushi C, Fukushima Y. Multiple epidermal cysts of the labia majora. Nihon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi. 1989 Jun;41(6):773-6.
27. Wirtheimer C. Large cystic fatty tumor of the labium majus. Bull Soc R Belge Gynecol Obstet. 1962;32:461-8
28. Zivković SM. Epidermoid cyst of anterior commissure of labia majora and separated pubic bones. Urology. 1981 May;17(5):467-8
29. Sachdeva HS, Narang R. Sebaceous cyst vulva. A case report. Ann Surg 1968;34:461-2.