

# Subungual Ekzositozlu Bir Çocuk Olgu

## A Child Case of Subungual Exostosis

Fadime KILINÇ<sup>1</sup>, Düriye Deniz DEMİR SEREN<sup>1</sup>, Berrak AKŞAM<sup>2</sup>, Mustafa Erol DEMİR SEREN<sup>2</sup>,  
Ayşe AKBAŞ<sup>1</sup>, Özkay ÖZGÖR<sup>1</sup>, Ahmet METİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye



### ÖZET

Subungual ekzositoz; sık görülen benign bir kemik tümörüdür. Terminal falanksların distalinde ortaya çıkar, tırnak yatağının serbest kısmının altında pembe bir nodül olarak görülür. Adölesan ve genç erişkinlerde siktir. Mekanik irritasyon ya da büyüme sonucu semptomatik hale gelir. Ağrı, tırnakta elevasyon, deformite ve enfeksiyona neden olabilir. En sık ayak birinci parmakta rastlanır. 16 yaşındaki erkek hasta kliniğimize sağ ayak birinci parmakta şişlik, ağrı, şekil bozukluğu şikayeti ile başvurdu. Dermatolojik muayenede; sağ ayak birinci parmakta ödem, eritem, tırnakta elevasyon, tırnak altında 3-4 mmlik nodül izlendi. Sağ ayak birinci parmağa yönelik çekilen iki yönlü grafide distal falanks medialinde ekzofitik kemik büyümesi görüldü. Subungual ekzositoz tanısı konulan hastanın lezyonu enfeksiyon tedavisinden sonra plastik cerrahi tarafından eksize edildi. Bu olgu ayırıcı tanıda subungual ekzositozu öncelikli olarak düşünmek, kolay tanı konabileceğini vurgulamak amacıyla sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Ekzositoz, Osteokondrom, Subungual

### ABSTRACT

Subungual exocytosis is a common benign bone tumor. It occurs in the distal terminal phalanx and is seen as pink nodules under the free edge of the nail bed. It is common in adolescents and young adults. The lesion becomes symptomatic with mechanical irritation or growth. Pain, nail elevation, deformity and infection can occur. It is mostly found in the first toe. A 16-year-old male patient presented to our clinic with complaints of swelling, pain, and disfigurement of the right foot first toe. On dermatological examination, there was edema, erythema, nail elevation, and a 3-4 mm nodule under the nail of the right foot first toe. Exophytic bone growth was seen in the medial distal phalanx on two-way graphs of the right foot first toe. The lesion was diagnosed as subungual exocytosis and excised by plastic surgery after treatment of the infection. We present our case to discuss the differential diagnosis of subungual exocytosis and emphasize that it can be diagnosed easily.

**Key Words:** Exocytosis, Osteochondroma, Subungual

### GİRİŞ

Subungual ekzositoz, terminal falanksların distalinde ortaya çıkan, akkiz, benign, soliter, nadir görülen bir kemik tümörüdür (1-3). Normal kemik dokusunun dışarı doğru büyümesi sonucunda ortaya çıkar (3). Uzun zaman osteokondromanın bir varyantı olarak kabul edilmiş olmakla birlikte, son yıllarda bu iki hastalığın klinik, histopatolojik ve radyolojik olarak farklı iki antite olduğu düşünülmektedir (4,5). Adölesan ve genç erişkinlerde daha siktir. %80 ayak birinci parmakta ortaya çıkar (2).

Parmaktaki ağrı ve şişlikten dolayı genellikle tırnak batması ya da kallus olarak yanlış tanı almaktadır. Burada; sağ ayak birinci parmakta şişlik, ağrı, şekil bozukluğu olan, radyolojik olarak subungual ekzositoz tanısı konan 16 yaşında bir erkek hasta sunulmaktadır.

### OLGU

Onaltı yaşında erkek çocuk; sağ ayak birinci parmakta şişlik, ağrı, şekil bozukluğu şikayeti ile başvurdu. Yaklaşık 6 aydır



**Şekil 1:** Sağ ayak birinci parmakta eritem, ödem, tırnakta elevasyon, tırnak plağı altında hiperkeratozik nodül.



**Şekil 2:** Grafide distal falanks medialinde ekzofitik kemik büyümesi.

şikayeti mevcuttu, son zamanlarda ağrı sonucu yürümekte zorlandığını belirtti. Boş zamanlarında futbol oynadığı öğrenildi.

Dermatolojik muayenede; sağ ayak birinci parmakta ödem, eritem, tırnakta elevasyon, tırnak plağı serbest kenarı altında 3-4 mmlik hiperkeratozik nodül izlendi (Şekil 1). Sağ ayak birinci parmağa yönelik çekilen iki yönlü grafide; distal falanks medialinde ekzofitik kemik büyümesi görüldü (Şekil 2). Subungual ekzositoz tanısı konulan hastanın lezyonu enfeksiyon tedavisinden sonra plastik cerrahi tarafından eksize edildi. Yapılan histopatolojik değerlendirmede ekzositoz ile uyumlu idi. Hasta rekürrens açısından takibe alındı.

## TARTIŞMA

Subungual ekzositoz ilk kez 1847 yılında Dupuytren tarafından tanımlanmıştır. Tüm parmaklarda görülebilmekle birlikte en sık

ayak başparmağının distal dorsomedialine yerleşir (3). Etiyolojisi tam bilinmemekle beraber, kronik iritasyon, travma ve enfeksiyonun ortaya çıkmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Kadınlarda biraz daha siktir (1,2). Klinik olarak erken dönemde tırnak yatağı serbest kenarında pembe beyaz subungual nodül şeklinde görülür. Ağrı ve tırnak deformitesine eşlik eden radyolojik bulgularla tanı kolayca konabilir. Lezyon büyüdükçe serbest kenardan taşarak, tırnak plağında elevasyona, ülserasyona ya da subungual hiperkeratoza neden olabilir. Üzerinde sekonder enfeksiyon gelişebilir (5,6). Hastalar genellikle mekanik iritasyon sonucu oluşan ağrı ya da gelişen enfeksiyona bağlı şikayetler nedeni ile hastaneye başvurmaktadırlar. Grafide distal falanks dorsalinde ekzofitik kemik çıkıntı şeklinde görülür. Radyolojik bulgular olguların çoğunda tanı için yeterlidir. Histopatolojik olarak trabeküler kemikte fibrokartilaginöz proliferasyon görülür (1,6,7).

Ayrıcı tanıda; subungual verrü, pyojenik granülom, glomus tümörü, amelanotik melanoma, keratoakantoma, Koenen tümörü akla gelmelidir. Özellikle az da olsa malign transformasyona neden olabilen subungual osteokondromadan ayrımı yapılmalıdır. Subungual osteokondrom daha proksimalde yerleşir ve histopatolojik olarak hyalin kıkırdak içerir (6). Parmağın etrafındaki ödem ve enfeksiyon nedeniyle tırnak batması ile de karışabilir.

Tedavisi cerrahi eksizyondur. %10-50 oranında yetersiz eksizyona bağlı olarak lokal nüks gelişebilir (5,6).

Bu olgu; özellikle ayak başparmağında tırnak deformitesi ve ağrısı olan hastalarda tanıda subungual ekzositozu da aklımıza getirmemiz gerektiğini ve iki yönlü grafi ile kolayca tanınabileceğini vurgulamak amacıyla sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

1. Ward CM, Dittmer A. Subungual exostosis of the finger: Case report and review of the literature. Iowa Orthop J 2013; 33:228-31.
2. Karakaş A, Gürler D, Atalay B, Arıkan M, Karakoç Y, Güngör Ş ve ark. Subungual ekzostoz: Olgu sunumu. Acta Oncologica Turcica 2007;40:33-6.
3. Stanescu L, Popescu CF, Niculescu CE, Dumitrescu D, Mogoanta SS, Georgescu I. Subungual exostosis of the big toe. Rom J Morphol Embryol 2009; 50:501-3.
4. Lee SK, Jung MS, Lee YH, Gong HS, Kim JK, Baek GH. Two distinctive subungual pathologies: Subungual exostosis and subungual osteochondroma. Foot Ankle Int 2007;28:595-601.
5. Türkmen M, Türk BG, Dereli T. Subungual ekzositoz: Beş olguda cerrahi tedavi. T Klin J Dermatol 2010;20:158-62.
6. Tuzuner T, Kavak A, Ustundag N, Parlak AH. A painful subungual nodule: Subungual exostosis. Acta Orthop Traumatol Turc 2004;38:71-4.
7. Öztemür Z, Öztürk H, Bulut O, Aslan TT. Subungual Ekzositoz: 11 olgunun retrospektif değerlendirilmesi. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2005;27:143-6.