

Bilateral Ota Nevus Olgusu

Demet ÇİÇEK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

ÖZET

Naevus fusculoeruleus ophthalmomaxillaris olarak da bilinen Ota nevus, 1939 yılında Japon dermatolog Ota tarafından tanımlanmıştır (1). Trigeminal sinirin 1. ve 2. dallarının innerve ettiği bölgelerdeki deri ve mukozalarda pigmentasyon artışı ile karakterizedir. Lezyonlar genellikle unilateraldir ancak olguların %5'inde bilateral olduğu bildirilmiştir. Yüzünde ve gözlerinde kahverengi lekelenme şikayeti ile polikliniğimize başvuran ve bilateral Ota nevus tanısı alan 32 yaşındaki bayan olguyu nadir görülmesi nedeniyle yayınlamayı uygun bulduk. ©2007, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: Bilateral ota nevus

ABSTRACT

Bilateral Naevus of Ota: A Case Report

The naevus of Ota (naevus fusculoeruleus ophthalmomaxillaris) was first described by the Japanese dermatologist M.T. Ota in 1939. It usually occurs hyperpigmentation in skin areas innervated by the first or the second branch of the trigeminal nerve. The lesions is usually unilateral but is reported %5 bilateral. We report a 32 year-old female who has pigmentation on face and eyes because of the very rare case of bilateral naevus of Ota. ©2007, Fırat University, Medical Faculty

Key words: bilateral naevus of ota.

Naevus fusculoeruleus ophthalmomaxillaris olarak da bilinen Ota nevus 1939 yılında Japon dermatolog Ota tarafından tanımlanmıştır (1). Trigeminal sinirin 1. ve 2. dallarının innerve ettiği bölgelerdeki deri ve mukozalarda pigmentasyon artışı ile karakterizedir (2). Kadınlarda daha sık görülen lezyon konjenital olabileceği gibi pubertede hatta erişkin dönemde de ortaya çıkabilir. Zamanla pigmentasyon belirginleşir. Lezyonlar genellikle unilateraldir ancak olguların %5'inde bilateral olduğu bildirilmiştir. İpsilateral sklera pigmentasyonu hastalığın ana bulguları arasındadır. Göz kapakları, periorbital bölge, malar bölge, zigomatik bölge, kaş ve burunda yerleşebilen kahverengi, mavi veya gri renkte olabilen benekli pigmentasyon görülür (1,3).

OLGU SUNUMU

32 yaşında bayan hasta yüzünde ve gözlerinde kahverengi lekelenme şikayeti ile dermatoloji polikliniğine başvurdu. Hastanın öyküsünden lezyonların 8 yıl önce yüzünün sağ tarafında ve her iki gözünde kahverengi küçük lekeler şeklinde başladığı ve zamanla koyulaştığı öğrenildi.

Özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik bulunmayan hastanın fizik muayenesinde bir patoloji saptanmadı. Yapılan dermatolojik muayenede sağ malar bölgede ve bilateral skleralarda kahverengi-mor renkte benekli tarzda pigmentasyon mevcuttu (Şekil 1,2).

Hastanın diğer mukozalarında herhangi bir patoloji izlenmedi ve laboratuvar tetkiklerinde anormallik saptanmadı. Anamnez ve klinik muayene bulguları doğrultusunda hastaya bilateral ota nevus tanısı konuldu. Hasta düzenli aralıklarla kontrollere çağrıldı.



Şekil 1. Sağ malar bölgede kahverengi-mor renkte benekli tarzda pigmentasyon.



Şekil 2. Bilateral skleralarda kahverengi-mor renkte benekli tarzda pigmentasyon

TARTIŞMA

Ota nevus göz çevresinde kalıcı, mavi-gri renk değişikliği ile karakterize olan ve dermal melanositlerden köken alan bir nevustur (4-8). Nöral krestten göç sırasında nevus hücrelerinin dermiste duraklaması sonucu oluşur. Ota nevusun patogenezinin multifaktöryel olduğu kabul edilmektedir. Hastalığın çoğunlukla Asyalılarda gözlenmesi genetik faktörlerin önemini ortaya koyar (9).

KAYNAKLAR

1. Mosher DB, Fitzpatrick TB, Hovi J, Ortonne J-P. Disorders of pigmentation. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, editors. *Dermatology in General Medicine*, 4th ed. McGraw-Hill, New York, 1993:979.
2. Ota M, Tamino H. A variety of nevus frequently encountered in Japan, nevus fusco-coeruleus ophthalmomaxillaris and its relation to pigmentary changes in the eye. *Tokyo Med J* 1939;63:1242-1244.
3. Baykal C. Nevo-Melanositik Selim Tümörler. *Dermatoloji Atlası*. ARGOS İletişim Hizmetleri Reklamcılık ve Ticaret A.Ş. İstanbul, 2004: 504-525.
4. Turnbull JR, Assaf CH, Zouboulis C, Tebbe B. Bilateral naevus of Ota: a rare manifestation in a Caucasian. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2004;18: 353-355.
5. Ruiz-Villaverde R, Blasco Melguizo J, Buendia Eisman A, Serrano Ortega S. Bilateral Ota naevus. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2003; 17: 437-439.
6. Fulk CS. Primary disorders of hyperpigmentation. *J Am Acad Dermatol*. 1984; 10: 1-16.
7. Lewer WF, Schaumburg-Lever G. *Histopathology of the skin*, 7th ed. JB Lippincott, Philadelphia, 1990: 776-777.
8. Braun-Falco O, Plewing G, Wolff HH, Burgdorf WHC. *Melanocytic Lesions*. *Dermatology*, 2nd edn. Springer-Verlag, Berlin, 2000: 1519.
9. Hidano A, Kajima H, Ikeda S, Mizutani H, Miyasato H, Niimura M. Natural history of nevus of Ota. *Arch Dermatol*. 1967; 95: 187-195.
10. Odom RB, James WD, Berger TG. *Andrews' Diseases of the skin*, 9th edn. WB Saunders, Philadelphia, 2000: 890-891.
11. Suh DH, Han KH, Chung JH. Clinical use of the Q-switched Nd:YAG laser for the treatment of acquired bilateral nevus of Ota-like macules (ABNOMs) in Koreans. *J Dermatolog Treat*. 2001; 12: 163-166.
12. Manuskiatti W, Sivayathorn A, Leelaudomlapi P, Fitzpatrick RE. Treatment of acquired bilateral nevus of Ota-like macules (Hori's nevus) using a combination of scanned carbon dioxide laser followed by Q-switched ruby laser. *J Am Acad Dermatol*. 2003; 48: 584-591.

Kabul Tarihi: 31.05.2006