

Bir Mültipl Keratoacanthoma Olgusu

Dr. Ayten URAL (*)

Epidermin benign bir tümörü olan keratoacanthoma'nın mültipl nadir görülmektedir. Bu nedenle Kliniğimize müracaat eden bir mültipl keratoacanthoma olgusunu yayınlamayı uygun bulduk. Bu olgu dolayısıyla mültipl keratoacanthomanın klinik ve histopatolojik özelliklerine değinilmiştir.

Olgu Bildirisi :

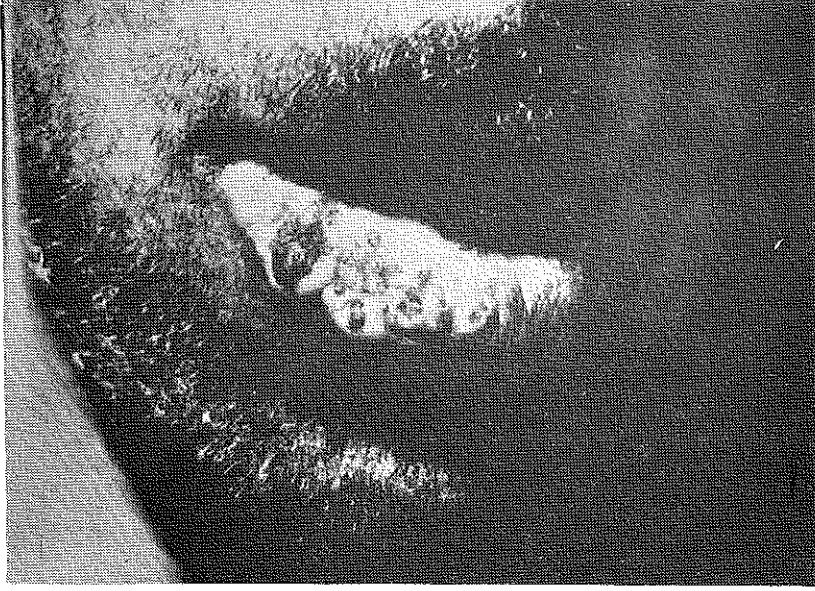
H. A. prot No: 512, 51 yaşında, normal görünümlü erkek, Erzurumlu uğraşı : çiftçi. Altı ay önce alt dudağında kırmızı sigile benzer, toplu iğne başından mercimek büyüklüğüne kadar değişen büyüklüklerde kabarıklar olmuş, bu şikâyetlerle polikliniğimize baş vuran hasta tetkik ve tedavi için kliniğe yatırıldı.

Sistem muayeneleri : Patolojik bir bulgu tespit edilemedi.

Dermatolojik muayene : Alt dudağın sağ tarafından 0,5 — 1 — 1,5—2 cm. çaplarında yarım küre şeklinde deriden kabarık ortalarında keratin tıkaçları olan mültipl lezyonlar vardı (Şekil : 1).

Deri ekleri normal, bölge lenfadenopati yoktur.

(*) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Kürsü Yöneticisi, Numune Hast. Erzurum.



Şekil : 1 — H. A. Prot. No. 512

Laboratuvar bulguları

İdrar : Normal

Kan bulguları : Normal

Sedim : 1/2 saatte 3 mm, 1 saatte 7 mm.

A. K. Ş. % 92 mg.

Dermatopatoloji : Lab. No : 351 tarihi : 1969

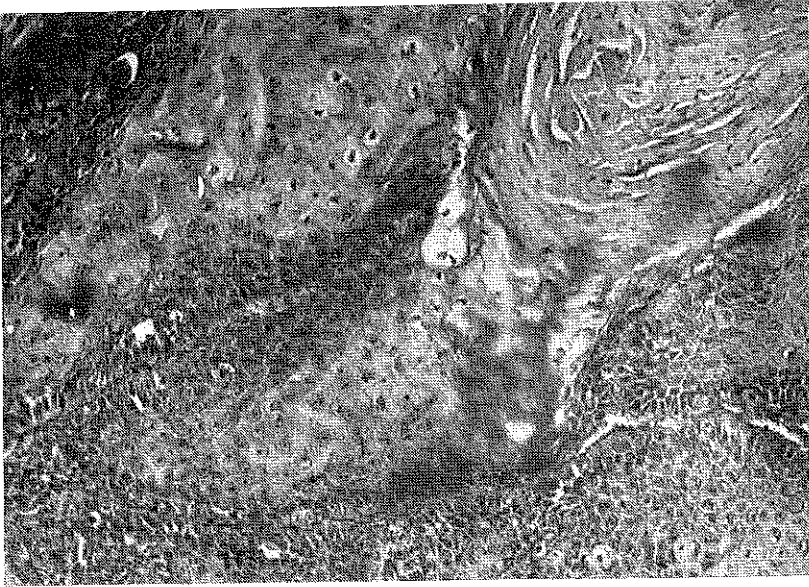
Biopsi materyeli, alt dudaktaki nodüller lezyonlardan alındı.

Mikroskopik bulgular : Epidermisten dermis içlerine kadar uzanan boynuzumsu invazyon. Dermiste bir çok sahalarda canlılığını yitirmiş keratinize hücreler görüldü. Yer yer epithelial pearl'ler ve dermiste lymphocyt, histoicyt ve degenere neutrophil'lerden oluşmuş iltihabi infiltrasyon mevcuttu (Şekil : 2,3).

Tedavi : Röntgen tedavi şemasına göre, 29 kilovat ve 25 milliamper ayarlanan Siemens Dermapen kontakt Radyoterapi aleti ile 2 inci stufeden 0.3 mm aliminyum filtre ile FHA 15 cm'den günlük 400 r lik fraksiyone dozlar ile 6000 r röntgen terapi uygulandı. Ölümü sonuç alındı.



Şekil : 2 — tipik mültipl keratoacanthoma Epidermal proliferasyon ve tümör adaları Dermatolojisi lab. No : 351-69 (H. E. X100).



Şekil : 3 — Keratiocitler, Epitelal pearl ve İltihabi infiltrasyon Dermatopatoloji lab. No. 351-69 (H-E. X100)

İrdeleme :

Multipl keratoacanthomanın, derinin kendiliğinden iyileşen multipl epitelyoması ve erüptiv keratoacanthoma diye iki şekli vardır (1). Her iki şekilde soliter keratoacanthomaya göre nadir görülür. Birincisi yüz ve ekstremitelerde yerleşebilir. Lezyonlar papul tarzında başlar. Nodül halini alır ve ortalarında keratin tıkaçları bulunur (2). Erüptiv keratoacanthomada binlerce papüller oral mukoza ve laryinks'e yerleşmiştir (3). Takdim ettiğimiz Vaka birinci şekle uymaktadır.

Multipl keratoacanthomanın soliter keratoacanthoma gibi sebebi bilinmemektedir. Etiyolojisinde güneş ışınları, kanserojen maddeler, viruslar ve travma sorumlu tutulmaktadır (4,5) Lezyonların birden fazla olmasında predispozisyon yahut genetik faktörler sorumlu tutulmakta ailevi olduğu bildirilmektedir (6).

Olgumuzda aile ilişkisi yoktu.

Multipl keratoacanthoma özellikle orta yaşlarda görülen nadir bir hastalıktır (7). Literatürde yaş ortalamasının 40 olduğu ve erkeklerde kadın hastalardan daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (8).

Bizim olgumuz 51 yaşında idi. Keratoacanthoma'da histolojik olarak doğru tanıya gidebilmek için biopsinin lezyonun merkezinde her iki kenara uzanır şekilde alınması gerekir (9). Multipl keratoacanthoma olgumuzun histolojik bulguları soliter tipe benziyordu. Otörlerin (3, 10) bildirdiği gibi krater formasyonu ve kraterlerdeki keratin kümelenmeleri daha azdı. Dermisteki iltihabi infiltrasyondaki leukositlerin epithelial kısma penetre olmaya meyillerinin olması da skuamöz karsinomadan ayırt edici özellikte idi (8).

Tedavide skuamöz karsinoma ile beraber görülebileceği veya karsinomaya dönüşebileceği düşüncesi ile radyoterapiyi seçtik (12).

S U M M A R Y

A case of multipl keratoacanthoma presenting in a 51-yr-old man is presented. Lower lip of the patient is affected by the numerous foci of keratoacanthoma. Our case has features in common with several previously reported cases in which there were skin lesions. Following the biopsy, a Radiotherapy was performed

L I T E R A T Ü R

- 1 — **Lever, W. F.** : Histopathology of the skin 5 th Edi. J. B. Lippincott Company, Philadelphia. 1975. 483-486.
- 2 — **Rook, A., and Moffat J. L.** : Multipl Self-healing epithelioma of Ferguson Smith type. **Arch. Derm.** 74 : 525-528. 1956.
- 3 — **Rossmann, R E., Freeman, R. G., and Knox. J. M** : Multiple keratoacanthoma, **Arch. Derm.,** 89 : 374- 382. 1964.
- 4 — **Zelickson, A S., and Lynocl, F. W** : Electron microsoopy of virus-like particles in keratoanthoma **J. Invest. Derm.** 37 : 79-83, 1961.
- 5 — **Prieto. J. G.** : New contributons to the study of keratoacanthoma **Med. cutonea** 3 : 353-565. 1969.
- 6 — **Turnowski, W. N.** : Multiple keratoacanthoma Response of case to systemic kemothrapy. **Arch. Dermat.** 94 : 74-80, 1966.
- 7 — **Ghandially, F. N Barton, B. W., and Kerridge, D. F.** : The etiology of keratoacanthoma. **Cancer,** 16 : 603-608, 1963.
- 8 — **Demis, D. J.** : Clinica] Dermatology vol 4, Harper-Rove Newyork 1976. 21-9.
- 9 — **Milne. J. A.** : Introduction to the dianostik Histopathology of the skin, Edvard Arnald London 1972, 250-252.
- 10 — **Baer, R. L., and Kopf, A. W.** : Keratoacanthoma, in year book of dermatology, Chicago : year Book publishers inc., 1963 7-41
- 11 — **Rook, A, and Champion, R. H.** : Keratoacanthoma **Nat. Cancer Inst. Monogr.** 10 : 257-274 1963.
- 12 — **Burge, K M., and Winkelman, R. K.** : Keratoacanthoma : Association with basal and squamous cell carcinoma. **Arch. Dermat.** 100 : 306-311, 1969.