

Bir Vaka Nedeniyle (Verruca Vulgaris)

Asis. Füsün AYABAKAN (*) — Araş. Gör Meral EYİGÖR (**)

Verruca Vulgaris hem ağız mukozasında ve hem de deride lezyonlar meydana getiren bir hastalıktır (2, 3). Verrüköz lezyonlar bir çok yazarlar tarafından sınıflandırmaya tabi tutulmuşlardır. Tiecke verrüköz lezyonları üçe ayırmıştır (7) :

- 1) Verruca Vulgaris,
- 2) Verruca senilis (seborrheic keratosis=basal cell carcinoma),
- 3) Verrüköz karsinoma.

Verruca senilis (seborrheic keratosis) özellikle yaşlı insanlarda ve en sık olarak göğüs, kollar ve yüzde görülür. Genellikle selimdir ve mikroskopik olarak basal hücreli karsinomaya biraz benzeyiş gösterir. Bu oluşum akantoz nevus olarak bilinir. Nedeni belli değildir. Verruca vulgaris gibi viral orijinli olduğu kabul edilir.

Verrüköz karsinomada, yaşlı şahıslarda fazla tütün çiğnemekle meydana gelebilen squamous-cell karsinomunun bir tipidir.

Verrüköz lezyonlarla ilgili bilgiler tabloda özetlenmiştir (7).

(*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız Hastalıkları Kürsüsü Asistanı.

(**) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız Hastalıkları Kürsüsü Araştırma Görevlisi.

E t y o l o j i :

Literatürde kesin deliller olmamasına rağmen viral menşeli olduğu kabul edilmektedir. Halk arasında siğil adı verilen aynı mahiyetteki lezyonların el ve ayak parmakları üzerinde görülmeleri viral orijinli olduğu fikrini kuvvetlendirmektedir. Basit verruca siğil materyalinin steril filtratının intrakütanöz enjeksiyonu ile deneysel olarak meydana getirilmiştir. Verrucaların çıkarıldıktan sonra tekrarı onların bulaşıcı özelliğini destekler (1). Bununla beraber bir çok vada özellikle ağız bölgesindeki bu lezyonların sebebi tesbit edilememiştir bazı yazarlarca infeksiyöz, travmatik ve neoplastik olabileceği kabul edilir (4, 5).

Klinik Özellikler :

Verruca vulgarisin klinik görünüşü, papillomaninkine benzer (2, 3, 8). Beyazımtırak renkte (1-2 mm.) çapında etrafı keskin sınırlı papillomatöz gelişmelerdir. Kümeler halinde meydana gelir fakat nadir olarak tek tek lezyonlar halinde de görülür (7). Genellikle uzun sürede ve yavaş büyümeleri papillomalardan ayırd edilmesinde bir bulgu olabilir (8). Bazı patolojistler, bu tip lezyonları papilloma olarak kabul ederler; bazılarıda verrucaları ayrı bir kategoride inceleyenler (7).

Derideki siğillerde bir kural olarak lezyonların daha erken safhalarında yüzey, boynuzsu ve bir dereceye kadar düz yükselir. Çevre derinin normal renginden pek farklı değildirler. Onlar daha olgun hale gelince yüzeyin düzensizliği artar (1). Deri ve ağız mukozasında bazen mekaniksel bir iritasyon nedeniyle oluşan verrucalar devamlı ve çok sayıda olabilirler; katı, pürüzlü, çıkıntılı görüntüye sahiptirler. Eğer onlar lökoplaziden dolayı etkilenen sahadaysalar, yumuşak ve iltihaplı olabilir ve maligniteye eğilim gösterebilirler (5).

Verruca senilisin yaşlılarda görülen bir verrüköz lezyon olmasına rağmen verruca vulgaris daha ziyade asabî mizaçlı çocuklarda görülür.

Histopatolojik Özellikler :

Verruca vulgarisde, papiller gayri tabii bir çoğalmayla karakterizedir. Başlıca değişiklikler epitelidedir. Stratum korneumun daha belirgin hiperplazisiyle, işaretli akantoz, hiperkeratöz, parakeratoz mevcuttur. Reteridgeler uzamış ve kalınlaşmışlardır. Lezyonun

Lezyon	Etyolojisi	Klinik Özellikleri	Ayırıcı Teşhis	Prognoz	Tedavisi	Histopatoloji
Verruka Vulgaris	Virial orijinli olduğu düşünülmektedir.	Deride: sarımtırak kah-verengi-siyah bir mm. çapında papiller keratosis lezyon. Ağız mukozasının da beyaz renktedir.	Papilloma kaç Fokal Keratosis Lökoplazi	iyidir.	Elektrikli cıka koterle Koterize edilir. Cerrahidir.	Akantoz, hiperkeratoz gösteren papiller kitler granüler tabakada eosinofilik inklüzyonlar. Reteridgeller lezyonun merkezine doğru uzanır.
Verruka Senilis	Etyolojisinin virial orijinli olduğu düşünülmektedir.	Sadece deride görülür. Genç yaşta nadirdir. Lezyon keskin sınırlıdır. Kahverengi-siyah renkte yumuşak ve yağlıdır	Pigmente Nevus Bazal hücreli Karsinoma	iyidir.	Cerrahidir.	Melanin pigmenti ihtiva eden bazal hücreli kalınlaşmış epitelyum.
Verrüköz Karsinoma	Etyolojisi bilinmemektedir.	Lezyon 60 yaş civarında erkeklerde bütün yaş gruplarında meydana gelir. Alveoler ve bukkal mukozada ve damakta lokalize olabilir.	Papillomatöz Hiperplazi	Tamamen çıkarıldıktan sonra iyidir.	Cerrahidir.	Keratinize yüzeyli squamous tabakalı epiteliden ibaret doku. Sınırlı akantoz. Yapışmış reteridgeller. Karsinomaya dönüşeceği söylenir.

merkezinine doğru radyal olarak veya nadir olarak da bazal membranın altına doğru uzanırlar. Bazal tabakanın normal seviyesi altında retepegsler için yayılmaya eğilim vardır (1).

Keratotik materyalin bünyesinde, keratin ihtiva eden psödokistler mevcuttur. Bazen mitotik figürler gözlenebilir. Belirgin akantosisse rağmen, epitelyal tabakaların muntazam devamlılığı, genellikle mevcuttur. Sıklıkla, kronik iltihap elemanları, koryumda gözlenir. Granüler tabaka vakuoller veya yuvarlak, oval, eosinofilik inklüzyon gösterebilir. Subepitelyal bağ dokusunda iltihabi infiltrasyon minimaldir (1, 7).

T e d a v i :

Verruca vulgaris, lezyonların küçük boyutlarda olmaları sebebiyle cerrahi yolla çıkartılırlar. Özellikle çok küçük lezyonlar elektrokoterle veya şimik maddelerle ($AgNO_3$, triklorasetik asit, fenol koterize edilebilir.

V a k a :

Hasta 12 yaşında bir kız çocuğudur. Kliniğimize ağzındaki yaygın siğil şeklindeki kitlelerin ne olduğunu merak ederek başvurmuştur. Yaptığımız ağız içi muayenede sol kommissürden başlayarak retromoler bölgeye doğru ufak saplı çok sayıda papillamatöz kitleler mevcuttu. Anamnezde hastanın el ve ayaklarında siğile benzer oluşumların mevcut olmadığını öğrendik. Özellikle yanak içindeki bir kitle klinik olarak papillomaya benziyordu. Lezyonların sayılarının çok olması nedeniyle tedavide elektrokoteri tercih ettik. İlk seansta lokal anestezi altında büyük kitleyi, daha sonraki seanlarda diğer ufak lezyonları koterize ettik. Bir ay sonraki kontrolde hastanın ağız içinde herhangi bir verrüköz oluşum kalmamış olup tamamen iyileşmişti.

Biopsi Raporu :

Makroskopik bulgular: 4 mm. çapında mukoza ile örtülü beyaz renkli doku parçası. Prot No: 796/80.

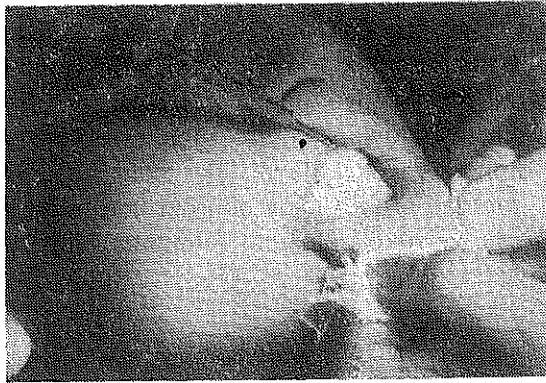
Mikroskopik bulgular : Yüzeyi örten çok katlı yassı epitelde bir alanda güçlü akantoz izlenmektedir; dışı doğru kabarıklık yapmak-

tadır. Spinal hücreler arasında berrak sitoplazmalı olanlara rastlanmaktadır.

Mikroskopik tanı : Verruca Vulgaris. 17.4.1980 Doç. Dr. S. Çöl-oğlu.



Resim 1 : Hastanın yanak içindeki lezyonun görüntüsü.



Resim 2 : Aynı hastanın dudak içindeki yaygın lezyonları

Ö Z E T

12 yaşında bir kız çocuğunda görülen verruca vulgaris vakası takdim edildi.

S U M M A R Y

In this paper, A case of verruca vulgaris is presented. The patient was a girl and 12 years old.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Bernier, L. J. : The Management of oral disease The Mosby Comp., 1955.
- 2 — Konukman, E. : Ağız Tümörleri, Duran Ofset Matb., 1975.
- 3 — Konukman, E. : Ağız Hastalıkları, Duran Ofset Matb., 1978.
- 4 — Mitchell, F. D. : Oral Diagnosis, Oral Medicine, Lea and febiger Comp., 1969.
- 5 — Thoma Kurt : Oral Diagnosis with suggestions for treatment, Saunders Comp., 1943.
- 6 — Thoma's : Oral Pathology, The Mosby Comp., 1969.
- 7 — Tiecke : Oral Pathology, Mc Graw-hill book Comp., 1965.
- 8 — Zagerelli, E. V. : Dognosis of diesses of the Mouth and Jaws Lea and febiger Comp., 1969.