

## Nedeni bilinmeyen deri kalsifikasyonu

Rıfat Erginer<sup>(1)</sup>, Recep Erdoğan<sup>(2)</sup>, Erdem Bagatur<sup>(2)</sup>, Gaye Ünal<sup>(3)</sup>

*Nedeni bilinmeyen deri kalsifikasyonu dermatolojik kalsifikasyonlar arasında nadir olarak görülür. Etiyolojik olarak sistemik metabolik bir hastalık ya da lokal doku harabiyetini düşündürecek bir olguya rastlanılmaz. Papüller, nodüller ya da plak şeklinde olan deri lezyonları hassas olabildiği gibi beyaz krem şeklinde bir akıntı ile cilde fistülize olabilir. Bazen enfekte olabilir (2).*

**Anahtar kelime:** Deri kalsifikasyonu

### **Idiopathic calcinosis cutis (a case report)**

*Idiopathic calcinosis cutis is a rarely encountered group among dermatological calcifications. Signs reminding of neither local tissue damage nor systemic metabolic defects can be found in regard of etiology. The skin lesions in papular, nodular or plaque forms may be sensitive and material in the form of white cream may fistule to the skin. Sometimes, the material is infected (2).*

**Key words:** Idiopathic calcinosis cutis

İ. Ü., 14 yaşında bayan hasta. Sağ cruris ön yüzünde, sol dizde ve sol dirsekte şişlik yakınmaları ile polikliniğimize müracaat etti. Yakınmaları iki yıldır mevcut olan hastanın başka bir yakınması yoktu. Lokal muayenede, sol diz anterior, medial ve lateral bölümünde, posteriora doğru uzanım gösteren, büyüklükleri 1-10 cm arasında değişen, elastiki kıvamda, cildi infiltrate eden, kemikle herhangi bir ilişkisi olmayan kiteller tesbit edildi. Ayrıca fluktuasyon veren 10x15 cm boyutlarında prepatellar bursitis mevcuttu. Aspirasyonda süt benzeri, oldukça visköz mayi boşaltıldı. Eklem içinde effüzyon ve hareket kısıtlılığı tesbit edilmedi (Resim 1, 2)



Resim 1

Aynı özellikteki kiteller sol dirsek lateralinde (3x2 cm) ve sağ kruris ön bölümünde de mevcuttu (Resim



Resim 1, 2: Sol dizdeki kitelleri, prepatellar bursitisten dolayı olan şişliği ve sağ kruris ön bölümündeki kitelleri göstermektedir

1, 2), Kitelerde ağrı ve hassasiyet mevcut değildi. Sistemik muayene ve laboratuvar testlerinde bir özellik tesbit edilmedi.

5.12.1990 tarihinde spinal anestezi altında anterior 15 cm boyunda longitudinal insizyon ile sol diz eklemi açıldı. Yapılan explorasyonda, 10x15 cm boyutlarındaki prepatellar bursa içinde değişik boyutlarda, cildi yer yer infiltrate eden kiteller mevcuttu. Kiteller kapsüllere ile birbiriyle irtibatlı, lobüle görünümlü ve beyaz crema şeklinde visköz bir mayi ihtiva etmekte idi. Kasların üzerinde yüzeysel yerleşimli bazıları mobil, bazıları cilde ve muskoloterdinöz yapılarla birleşik kiteller mevcuttu. Kiteller dizin anterior, medial ve lateral tarafında posteriora doğru uzanım göstermekte idi. Diz eklemi normal olarak bulundu. Prepatellar

(1) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Doç. Dr.

(2) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi

(3) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi



Resim 3

bursa tamamen çıkartıldı. Anterior ve anteromedial tarafta yerleşmiş olan kitlelerin hemen hemen tamamı çıkartıldı. Lateral ve posterolateral tarafta yerleşmiş olanlar peroneal sinir lezyonu tehlikesi dolayısıyla çıkartılmadı.

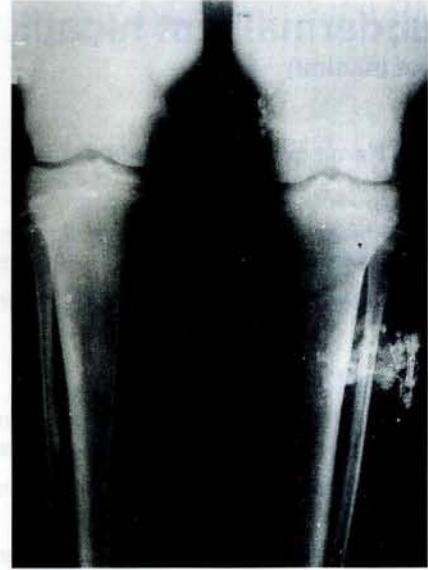
Patolojik incelemede makroskopik olarak en büyüğü 13x10x1,5 cm, en küçüğü 6x4x1 cm boyutlarında yağ ve bağ dokusu parçaları mevcuttu. Büyük parça içinde, çapı 5 cm, iç yüzeyi düz bir membran ile kaplanmış kistik bir yapı mevcuttu. Diğer bölgelerde tebeşir benzeri, beyazımtrak, düzensiz kenarlı, en büyüğü 2 cm kadar yapılar tesbit edildi. Mikroskopik olarak bağ dokusu, yağ ve çizgili kas dokusu içinde çok sayıda değişik büyüklükte düzensiz kalsifiye fokaluslar (Resim 3, 4).

### Tartışma

Lever "calcinosis cutis'i" dört gruba ayırmıştır.

1. Metastatik kalsifikasyon: Hiperkalsemi ve hiperfosfatemi'yi takiben değişik dokularda görülür.
2. Distrofik kalsifikasyon: Hasara uğramış dokularda görülür.
3. Subepidermal nodüler kalsifikasyon: Yüzde ya da ekstremitelerde soliter nodüller şeklinde görülür.
4. İdiopatik kalsifikasyon: İki alt gruba ayrılmıştır. Tümöral kalsinosis büyük eklemlerin etrafında, geniş subkutaneal kalsifiye kitleler halinde görülür (5). Kalsifiye kitlelerin büyük eklemler etrafında yerleşimi spesifiktir. Cilt ve cilt altı dokusu hariç patolojik başka bir bulguya rastlanmaz (3, 4).

Cerrahi eksizyon esas tedavi metodudur. Rekürrens sıktır. Bazı vakalarda kalsiyumsuz diet ile tam şifa sağlanıldığı bildirilmiştir (1).



Resim 4

Cerrahi olarak tedavi ettiğimiz bu olguda 6 aylık takipte herhangi bir yakınma tesbit edilmedi. Kitlenin çıkartıldığı yerde klinik ve radyolojik olarak rekürrens görülmedi (Resim 3).

Bu olguda kuteneal, subcuteneal, fasiyal ve muskuloteridinöz infiltrasyon düşünüldüğünde "idiopathic tumoral calcinosis" terimi uygun bulunmuştur. Özellikle tuberositas tibia lokalizasyonlu lezyonlarda kuteneal infiltrasyon ve bunu takiben eksülserasyondan dolayı enfeksiyon olasılığı vardır. Altı aylık takipte ameliyat sahasında rekürrens görülmemesi neticesinde eksizyon doğru bir endikasyon olduğu kanaatindeyiz.

### Kaynaklar

1. Domunkus, A. N., Arnold, H. L., Odom, R. E.: Errors of metabolism diseases of the skin. 7th Edition, Philadelphia, W. B. Saunders Company: 687-688, 1982.
2. Fine, I. D., Moschella, S. L.: Disease of nutrition and metabolism. Dermatology Ed. Moschella S. L., Hurley, H. J. 2th Edition, Philadelphia, W. B. Saunders Company: 1490-1492, 1985.
3. Lawrence, M. Miller, Krane, S. M.: Skin and Subcutaneous tissue: Calcification, ossification and neoplasms. Dermatology in General Medicine Ed. Fitzpatrick T. B., Eisen, A. L., Wolff, K., Freedberg, I. M., Austen, K. F., 3th Edition New York, Mc Graw Hill Book Company: 1765-1767, 1987.
4. Lever, W. F., Schaumburg-Lever, G.: Histopathology of the skin, 6th Edition. Philadelphia, JB Lifficolt Company: 420-422, 1983.
5. Moss, R. L., Shewmake, S. W.: Idiopathic calcinosis of the scrotum. Int. J. Dermatology 20, 134-6, 1981.

### Yazışma adresi

Doç. Dr. Rifat Erginer

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

İstanbul, Türkiye