

## KONDROİD SİRİNGOMA: NADİR BİR DERİ TÜMÖRÜ

## CHONDROID SYRINGOMA: A RARE SKIN TUMOUR

Tolga Eryılmaz,\* Enis Kömürcü.\*\*

\* Gümüşsuyu Asker Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, İstanbul.

\*\*Gümüşsuyu Asker Hastanesi, Patoloji, İstanbul

## ÖZET

Kondroid siringoma, deri eklerinin seyrek görülen iyi huylu tümörüdür. Kondroid veya psödoadneksiya bir matriks oluşturan, çoğunlukla intradermal, nadiren de subkütan yerleşimli nodül şeklindedir. Genellikle 3 cm'den küçüktür, ancak daha büyük boyuta da ulaşabilir. Karakteristik olarak yetişkin erkeklerde baş-boyun bölgesinde görülen, ağrısız, iyi sınırlı ve yavaş büyüyen kitle şeklindedir. Bu çalışmada, epidermal kist ön tanısı ile çıkartılan ancak patolojik tanısı kondroid siringoma gelen bir olgu sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Kondroid siringoma; Deri ekleri; Nadir deri tümörü

## ABSTRACT

Chondroid syringoma is a rare, benign tumor of skin appendages. It is a mostly intradermal and rarely subcutaneous, chondroid or pseudoadnexial matrix forming nodule. It is often smaller than 3 cm, but may grow larger. Characteristically, it is a slow growing, fine bordered mass at the head and neck region of adult males. In this study we are presenting a case, which was operated with an early diagnosis of epidermal cyst, but the histopathological diagnosis was chondroid syringoma.

Key words: Chondroid syringoma; Skin appendages; Rare skin tumor

## GİRİŞ

Kondroid siringoma veya derinin mikst tümörü, deri eklerinin seyrek görülen iyi huylu tümörüdür. Kondroid veya psödoadneksiya bir matriks oluşturan, çoğunlukla intradermal, nadiren de subkütan yerleşimli nodül şeklindedir. Genellikle 3 cm'den küçüktür, ancak daha büyük boyuta da ulaşabilir. Karakteristik olarak yetişkin erkeklerde baş-boyun bölgesinde görülen, ağrısız, iyi sınırlı ve yavaş büyüyen kitle şeklindedir.<sup>1</sup> Bu çalışmada, epidermal kist ön tanısı ile çıkartılan ancak patolojik tanısı kondroid siringoma gelen bir olgu sunulmaktadır.

## OLGU SUNUMU

34 yaşındaki erkek hasta, yaklaşık on yıldır sol yanağında var olan şişliğin son zamanlarda giderek büyümesi üzerine kliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sol yanağında yaklaşık 1x1 cm boyutlarında, subkütan yerleşimli, ağrısız, hareketli nodüller lezyon tespit edildi (Şekil 1). Hastanın yüzünde çok sayıda bulunan akne skarları da göz önüne alındığında, lezyona epidermal kist ön tanısı konuldu. Lokal anestezi altında tamamı eksize edilen lezyonun makroskopik görünümü kirli beyaz renkte, kapsüle nodül şeklindeydi (Şekil 2). Mikroskopik olarak ise çevre doku ile iyi sınır oluşturan, epitelyal

ve stromal komponentleri içeren bifazik patern mevcuttu. Stromada yaygın hyalinizasyon alanları mevcuttu. İleri derecede selüler görünüme sahipti. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyonun epidermal kist değil, kondroid siringoma olduğuna karar verildi (Şekil 3).

## TARTIŞMA

Kondroid siringomalar derideki yağ bezleri, ter bezleri ve ektopik tükürük bezlerinden gelişirler.<sup>2</sup> Yavaş büyüyen, ağrısız, iyi sınırlı, subkütan veya intradermal yerleşimli nodül şeklindedirler. Primer deri tümörlerinin %0,01'inden azını oluştururlar. Karakteristik olarak yetişkin erkeklerde baş-boyun bölgesinde görülürler. Burun, yanak, üst dudak, skalp, alın ve alt çene en sık görüldüğü yerlerdir. Lezyonun çapı çoğunlukla 0,5-3 cm arasındadır.<sup>1</sup>

Genellikle soliter ve benignedir, ancak malign olgular da bildirilmiştir. Malign formlar genellikle daha geniş boyutta ve kadınlarda daha siktir. Ekstremitelerde ve gövde tutulumu baş-boyun bölgesine göre daha fazladır.<sup>3</sup>



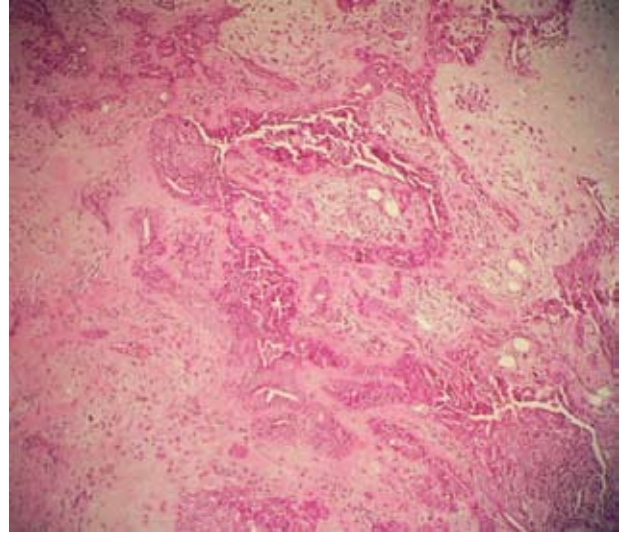
**Şekil 1.** Hastanın fizik muayenesinde sol yanağında yaklaşık 1x1 cm boyutlarında, subkütan yerleşimli, ağrısız, hareketli nodüler lezyon tespit edildi



**Şekil 2.** Eksizyon sonrası lezyonun makroskopik görünümü

Kondroid siringoma olguları çoğunlukla sebase veya epidermal kist ön tanısı ile ameliyat edilirler. Ayırıcı tanıda ayrıca dermoid kist, nörofibrom, dermatofibrom, histiyositom, pilomatrikoma gibi deri lezyonları da düşünülmelidir. Ayırıcı tanı için ince iğne aspirasyon biyopsisinin önerilmektedir.<sup>4</sup> Ancak, kesin tanı için en uygun yöntemin lezyonun tamamen eksizyonu ve histopatolojik incelemesi olduğu düşünülmektedir.

Kondroid siringoma olgularında genellikle lezyon boyutunun küçük olduğu da göz önüne alınır, kesin tedavi lezyonun tamamen eksize edilmesidir. Yetersiz eksizyon yapılan olgularda nüks bildirilmiştir.<sup>5</sup> Bizim olgumuzda ise uygun şekilde yapılan eksizyon sonrasında nüks saptanmadı.



**Şekil 3.** Lezyonun histopatolojik görünümü (H-E, 40x)

Sonuç olarak, bu tümörler genellikle benign ve yavaş büyüyen lezyonlardır. Özellikle orta yaşta erkek hastalarda baş boyun bölgesinde yavaş büyüyen subkütan veya intradermal yerleşimli nodüler lezyonlarda akla getirilmelidir. Epidermal kist olduğu düşünülen olgularda çıkarılan materyal, makroskopik olarak kondroid siringomadan ayrımı güç olduğundan, olası bir malignitenin atlanmaması açısından mutlaka histopatolojik incelemeye gönderilmelidir.

Dr. Tolga ERYILMAZ

8. Cadde Yeşiltepe Blokları 4. Blok No: 34 Emek, 06510, ANKARA

Tel: (312) 222 8815

Faks: (312) 212 9908

E-posta: mdtolgaer@yahoo.com

## KAYNAKLAR

1. Yavuzer R, Başterzi Y, Sari A, Bir F, Sezer C. Chondroid syringoma: a diagnosis more frequent than expected. *Dermatol Surg.* 2003; 29: 179-81.
2. Stout AP, Gorman JG. Mixed tumors of the skin of the salivary gland type. *Cancer.* 1959; 12: 537-43.
3. Barnett MD, Wallack MK, Zuretti A, Mesia L, Emery RS, Berson AM. Recurrent malignant chondroid syringoma of the foot: a case report and review of the literature. *Am J Clin Oncol.* 2000; 23: 227-32.
4. Srinivasan R, Rajwanshi A, Padmanabhan V, Dey P. Fine needle aspiration cytology of chondroid syringoma and syringocystadenoma papilliferum. A report of two cases. *Acta Cytol.* 1993; 37: 535-8.
5. Hirsch P, Helwig EB. Chondroid syringoma. Mixed tumor of skin, salivary gland type. *Arch Dermatol.* 1961; 84: 835-47.