

ÖZGÜN ARAŞTIRMA / ORIGINAL ARTICLE

Bir üniversite hastanesi dermatoloji polikliniğine başvuran çocuk hastaların deri biyopsilerinin klinikopatolojik korelasyonu

Clinicopathologic correlation of skin biopsies in pediatric patients who consulted to dermatology outpatient clinic of a university hospital

Haydar Uçak, Derya Uçmak, Zeynep Meltem Akkurt, Bilal Sula, Gül Türkçü, Mustafa Arıca

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dermatoloji Polikliniği'ne başvuran çocuk hastalardan alınan deri biyopsilerinde klinikopatolojik korelasyonun değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntemler: Çalışmaya Ocak 2008- Aralık 2013 yılları arasında Dicle Üniversitesi Hastanesi Dermatoloji Polikliniği'ne başvuran 16 yaş ve öncesi 15337 hasta dahil edildi. Bu hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı ve 121 hastada tanı amaçlı deri biyopsisi yapıldığı saptandı. Bu hastaların 68'inden elde edilen veriler değerlendirildi. Elde edilen sonuçlar, ön tanı ve tanı korelasyonu açısından değerlendirildi. Klinisyen tarafından belirtilen ön tanı ile elde edilen tanı arasında örtüşme mevcutsa korelasyon pozitif olarak kabul edildi.

Bulgular: Hastaların 39'u (%57,3) kız, 29'u (%42,7) ise erkekti. Patoloji incelemesinde 57 (%83,8) hastada ön tanı ile patolojik tanı arasında korelasyon vardı. Birinci ön tanı ile patoloji korelasyonu 42 (%61,7) hastada, ikinci ön tanı ile patoloji korelasyonu 8 (%11,7) hastada, üçüncü ön tanı ile patoloji korelasyonu ise 4 (%5,8) hastada saptandı. 10 (%14,7) hastada biyopsi tanı koymada bir katkı sağlamamıştı. 1 (%1,47) hastada ise ön tanıların dışında bir tanı konmuştu.

Sonuç: Erişkin dönem hastalarda olduğu gibi çocukluk çağındaki hastalarda da özellikle atipik seyirli klinik tablolarda deri biyopsisi, tanıda kullanılan ve klinisyenin elini güçlendiren bir tanı tekniği olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bu tanı tekniğinin daha verimli bir şekilde kullanılabilmesinin yolunun, klinisyen tarafından iyi bir bilgi paylaşımı ve gerektiğinde görsel malzemelerle patoloğun desteklenmesi olduğu görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Dermatopatoloji, pediatrik hasta, klinikopatolojik korelasyon

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to evaluate the clinicopathologic correlation of skin biopsies in pediatric patients who consulted to Dicle University Medicine Faculty Hospital Department of Dermatology.

Methods: 15337 patients under 16 years old who consulted to Dermatology polyclinic of Dicle University Hospital between January 2008- December 2013 were included in the study.

The files of these patients were retrospectively reviewed and performed skin biopsies in 121 patients for diagnosis was detected. The data obtained from these 68 patients were evaluated. The obtained results were evaluated according to preliminary diagnosis and diagnosis correlation. Correlation was considered positive if there is an overlap between clinician's preliminary diagnosis and diagnosis.

Results: 39 patients (57.3%) were female and 29 patients (42.7%) were male. There was a correlation between preliminary diagnosis and pathological diagnosis in 57 patients (83.8%). First preliminary diagnosis and pathology correlation was positive in 42 (61.7%) patients, positive in 8 (11.7%) patients for second preliminary diagnosis and was positive in 4 (5.8%) patients for third diagnosis. Biopsy did not provide a contribution in 10 (14.7%) patients for diagnosis. 1 (1.47%) patient had a diagnosis with outside of the preliminary diagnosis.

Conclusion: Skin biopsy is a diagnostic technique, which is used to promote and strengthen the hands of clinicians in childhood as well as in adulthood patients particularly in patients with atypical clinical forms. However, it is seen that the way of using this diagnostic technique more efficiently is sharing better information by clinicians and if needed to support visual materials with the pathologist.

Key words: Dermatopathology, pediatric patient, clinicopathological correlation

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.D, Diyarbakır, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Haydar Uçak,

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.D TR21070, Diyarbakır-Türkiye Email: drucak23@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 10.07.2014, Kabul Tarihi / Accepted: 18.08.2014

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2014, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

GİRİŞ

Pediyatrik yaş grubunda dermatolojik hastalıklar görülmekle birlikte erişkin yaş grubu ile kıyaslandığında hastalık sıklığı konusunda bazı farklılıklar mevcuttur [1,2]. Dermatolojik hastaların tanısında yaş grubuna bakılmaksızın anamnez, dermatolojik muayene ve lüzum halinde çeşitli laboratuvar tetkiklerinin yardımı kullanılır [1]. Deri biyopsisi, dermatolojide tanı amacı ile en sık kullanılan yöntemlerden biridir [3]. Bunun yanında patolojik incelemede doğru ve hızlı teşhis için klinisyen tarafından verilecek olan iyi bir klinik bilgi klinikopatolojik korelasyon açısından önem taşımaktadır [4]. Biz bu çalışmada klinisyen tarafından belirlenen ön tanıların klinikopatolojik korelasyondaki önemini belirlemeyi amaçladık.

YÖNTEMLER

Çalışmaya Ocak 2008- Aralık 2013 yılları arasında Dicle Üniversitesi Hastanesi Dermatoloji Polikliniği'ne başvuran 16 yaş ve öncesi 15337 hasta dahil edildi. Bu hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı ve 121 hastada tanı amaçlı deri biyopsisi yapıldığı saptandı. Her bir hastanın yaş ve cinsiyet bilgileri kaydedildi. Hastalardan deri biyopsisi alındığında klinisyenin öngördüğü ön tanıları kayıt altına alındı. Histopatolojik inceleme sonuçları bazı temel tanı başlıkları altında sınıflandırıldı. Bunlar; likenoid hastalıklar, psoriasiform hastalıklar, spongiotik dermatitler, vezikülobüllöz hastalıklar, enfeksiyöz hastalıklar, pigmentasyon bozuklukları ve deri neoplazmları olarak belirlendi. Elde edilen sonuçlar, ön tanı ve tanı korelasyonu açısından değerlendirildi. Klinisyen tarafından belirtilen ön tanıları ile elde edilen tanı arasında örtüşme mevcutsa korelasyon pozitif olarak kabul edildi. Bu çalışma Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır.

BULGULAR

Beş yıl süre ile dermatoloji polikliniğinde değerlendirilen 15337 çocuk hastanın 121'ine (%0.78) deri biyopsisi yapılmıştı. Bu hastaların 53'ünde ise hastaların bilgilerinin olduğu elektronik sisteme geçiş sırasında yaşanan sorun nedeniyle bilgi kaybı olmuştu. Bu nedenle klinikopatolojik korelasyon açısından 68 hastanın patoloji sonuçlarına ulaşıldı.

Ayrıca, hasta bilgilerinin alındığı arşivden kaynaklanan; kullanılan biyopsi tekniği, lezyon lokalizasyonu, lezyonların süresi gibi bilgilerin eksikliği çalışmamızda kısıtlamalara neden olmuştur.

Hastaların 39'u (%57,3) kız, 29'u (%42,7) ise erkekti. Patoloji incelemesinden önce klinisyen tarafından 25 hastada 1, 5 hastada 2, 12 hastada 3, 11 hastada 4, 5 hastada 5, 5 hastada 6, 2 hastada 7 ve 1 hastada 8 ön tanı konmuştu. Patoloji incelemesinde 57 (%83.8) hastada ön tanı ile patolojik tanı arasında korelasyon vardı. Birinci ön tanı ile patoloji korelasyonu 42 (%61,7) hastada, ikinci ön tanı ile patoloji korelasyonu 8 (%11,7) hastada, üçüncü ön tanı ile patoloji korelasyonu ise 4 (%5,8) hastada saptandı. Diğer ön tanıları ile patoloji korelasyonu 3 (%4,41) hastada saptandı. 10 (%14,7) hastada biyopsi tanı koymada bir katkı sağlamamıştı. Bir (%1,47) hastada ise ön tanıların dışında bir tanı konmuştu. Deri biyopsisi ile tanı konulan hastalıklar ve toplam sayıları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Deri biyopsisi ile tanısı konan hastalıklar

Tanı	n (%)
Psoriasiform hastalıklar	27 (46,55)
Spongiotik dermatitler	9 (15,51)
Pigmentasyon bozuklukları	6 (10,34)
Likenoid hastalıklar	4 (6,89)
Enfeksiyöz hastalıklar	5 (8,62)
Vezikülobüllöz hastalıklar	3 (5,17)
Deri neoplazmları	4 (6,89)
Toplam	58 (100)

TARTIŞMA

Dermatoloji kliniklerinde hastalıklara tanı koymada deri biyopsisinin önemli bir yeri bulunmaktadır. Bunun yanında, pratikte karşılaşılan bazı zorluklar da göz ardı edilemeyecek durumdadır. Bunların başında alınan biyopsi materyalinin uygun olmayan bir teknik ile ve uygun olmayan lokalizasyondan veya lezyondan alınması gelmektedir. Ayrıca, örneği değerlendiren dermatopatolog ile yetersiz ve uygun olmayan klinik bilgi paylaşımı tanı koymada zorluklara neden olabilmektedir [5].

Klinikopatolojik korelasyonda etkili olan faktörlerden biri uygun lezyondan biyopsi alınmasıdır.

Kısa süreli olan ve olgunlaşmış lezyonlardan biyopsi alınması klinikopatolojik korelasyonu artıran bir faktördür. Uzamış hastalık süresi primer lezyonların spesifik özelliklerini kaybetmesine ve kabuklanma, ülserasyon ve likenifikasyon gibi sekonder değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ayrıca gerileme fazına girmiş olan bir lezyonun spesifik bulgularını kaybetmektedir. Bu durumlar ise klinikopatolojik korelasyonun yapılmasını zorlaştırmaktadır [3]. Buna karşın patoloji formlarına klinik tablonun ayrıntılı bir şekilde yazılmasının doğru teşhis oranlarının artmasını sağladığı görülmektedir [6,7]. Rajaratnam ve ark. [8] yaptıkları bir çalışmada klinik bilgi paylaşımı olmadan yapılan patolojik incelemelerde klinikopatolojik korelasyonu %55 olarak bulmuşken, klinik bilgi paylaşımıyla bu oranın %78'e çıktığını göstermiştir. Ayrıca, Aslan ve ark. [4] yaptıkları çalışmada biyopsi tekniği ve hastalık lokalizasyonunun klinikopatolojik korelasyon üzerine bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Bizim çalışmamızda ise yapılan tüm biyopsiler insizyonel teknikle yapıldığı için bu konuda bir kıyas yapma şansımız olmadı.

Pediyatrik yaş grubunda görülen deri hastalıkları erişkin yaş ile kıyaslandığında, tutulum yeri ve şekli konusunda farklılıklar sergileyebilmektedir. Bu nedenle tanıya yardımcı olması nedeniyle patolojik inceleme ayrıca önem arz etmektedir. Ülkemizde pediyatrik hasta grubu ile yapılan bir çalışmada Afşar ve ark. [9] 12420 hasta ile yaptıkları retrospektif bir çalışmada 213 hastanın biyopsi sonuçlarını değerlendirmiştir. Çalışmada hastaların %56,3'ünde ön tanı-tanı korelasyonu olduğu bildirilmiştir. Biz de çalışmamızda %83,8 oranında ön tanı-tanı korelasyonu saptadık. İki çalışma arasındaki ön tanı-tanı korelasyonundaki bu farka hasta sayısı ve farklı hastalık gruplarında biyopsi yapma alışkanlıklarından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Ön tanı sırası ile biyopsi uyumu incelendiğinde ise Afşar ve ark. [9] birinci ön tanı ile biyopsi uyumunu %35,2 oranında bulmuşken ikinci ön tanı ile biyopsi uyumunu % 10,7 olarak bulmuştur. Biz de çalışmamızda birinci ön tanı ile biyopsi uyumunu %61,7 olarak bulmuşken ikinci ön tanı ile biyopsi uyumunu %11,7 oranında bulduk. Her iki çalışmadan elde edilen bu sonuçlar ön tanı sayısı arttıkça korelasyon oranının düştüğünü göstermektedir.

Biz çalışmamızda, pediyatrik yaş grubunda pek çok deri hastalığında özellikle psoriaziform hastalıkların ve spongiotik dermatitlerin teşhisinde deri biyopsisine sık başvurulduğunu saptadık. Bunun nedeni çocukluk çağında görülen psoriaziform hastalıkların erişkinlerden farklı olarak tek sayıda veya az sayıda eritemli plak ile seyreden daha az skuamli, atipik lokalizasyonlu bir seyir gösterebilmesidir [10]. Bu nedenle çocukluk çağında bu hastalık grubunda histopatolojik incelemenin tanıya katkısı yüksek bulunmuştur [11].

Sonuç olarak, erişkin dönem hastalarda olduğu gibi çocukluk çağındaki hastalarda da özellikle atipik seyirli klinik tablolarda deri biyopsisi, tanıda kullanılan ve klinisyenin elini güçlendiren bir tanı tekniği olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bu tanı tekniğinin daha verimli bir şekilde kullanılabilmesinde, klinisyen tarafından iyi bir bilgi paylaşımı ve gerektiğinde görsel malzemelerle patoloğun desteklenmesinin gerekli olduğu görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bülbül Başkan E, Tunalı Ş. Sık Rastlanan Pediyatrik Deri Hastalıkları. *Güncel Pediyatri* 2004;2:157-164.
2. Tamer E, İlhan MN, Polat M, et al. Prevalence of skin diseases among pediatric patients in Turkey. *J Dermatol* 2008;35:413-418.
3. Mehregan DR, Dooley VN. How to get the most out of your skin biopsies. *Int J Dermatol* 2007;46:727-733.
4. Aslan C, Göktay F, Mansur AT, et al. Clinicopathological consistency in skin disorders: A retrospective study of 3949 pathological reports. *J Am Acad Dermatol* 2012;66:393-400.
5. Salem OS, Maize JC. Clinicopathologic correlation in diagnosis of diseases of the skin. *Am J Dermatopathol* 1986;8:53-56.
6. Sellheyer K, Bergfeld WF. "Lesion," "rule out," and other vagaries of filling out pathology requisition forms. *J Am Acad Dermatol* 2005;52:914-915.
7. Heal CF, Raasch BA, Buettner PG, Weedon D. Accuracy of clinical diagnosis of skin lesions. *Br J Dermatol* 2008;159:661-668.
8. Rajaratnam R, Smith AG, Biswas A, Stephens M. The value of skin biopsy in inflammatory dermatoses. *Am J Dermatopathol* 2009;31:350-353.
9. Afşar FŞ, Aktaş S, Diniz G, Ortaç R. Pediyatrik dermatopatolojide biyopsinin rolü. *Türkderm* 2011;45:137-139.
10. Romiti R, Maragno L, Arnone M, Takahashi M. Psoriasis in childhood and adolescence. *An Bras Dermatol* 2009;84:9-20.
11. Nagle T. Topics in pediatric dermatology. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2006;36:557-572.