

Verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişmiş pigmente bazal hücreli karsinom: Olgusu

Hasan Tak¹, Cengiz Koçak², Ekrem Aydın³

Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ¹Dermatoloji, ²Patoloji, ³Ortopedi ve Travmatoloji Klinikleri, Kütahya

Epidermal nevüsler embriyogenik epiderminin bazal tabakasındaki pluripotent germinatif hücrelerden köken alan organoid lezyonlardır. Oldukça nadir görülür. Verrüköz tipte dahil olmak üzere birden fazla klinik varyantları vardır. Verrüköz epidermal nevüsün, lokal, sistematik, nevus unius lateris, ihtiyosis histriks ve inflamatuvar lineer verrüköz nevüs gibi alt tipleri vardır. Literatürde, epidermal nevüs zemininde gelişmiş bazal hücreli karsinom ve skuamöz hücreli karsinom vakaları nadir olarak bildirilmiştir. Bu makalede, nadir görülmesi nedeniyle, lokal tip verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişmiş pigmente bazal hücreli karsinom olgusunu sunduk.

Anahtar kelimeler: Epidermal nevüs, verrüköz epidermal nevüs, bazal hücreli karsinom

Pigmented basal cell carcinoma that developed basis on verrucous epidermal nevus: case report

Epidermal nevi are organoid lesions that originate from pluripotent germinative cells at the basal layer of the embryonic epidermis. It is rarely seen. There are multiple clinical variants including verrucous type. There are subtypes of verrucous epidermal nevus as localized, systematized, nevus unius lateris, ichthyosis histrix and inflammatory linear verrucous nevus. In literature, cases of basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma, that developed basis on epidermal nevus, were rarely reported. In this manuscript, we reported case of pigmented basal cell carcinoma that developed basis on localize type verrucous epidermal nevus.

Key words: Epidermal nevus, verrucous epidermal nevus, basal cell carcinoma

Giriş

Epidermal nevüsler embriyogenik epiderminin bazal tabakasındaki pluripotent germinatif hücrelerden köken alan organoid lezyonlardır (1). Verrüköz tipte dahil olmak üzere birden fazla klinik varyantları vardır. Verrüköz epidermal nevüs genellikle kadınlarda sık görülür ve alt ekstremitelere yerleşmeye meyillidir. Doğumda vardır ya da erken yaş döneminde ortaya çıkar. Erişkin başlangıcı nadirdir (1,2). Verrüköz epidermal nevüsün, keratinosit nevüslerin diğer histolojik tipleri olan inflamatuvar lineer verrüköz nevüs, akantolitik epidermal nevüs ve lineer porokeratosisden ayırıcı tanısı yapılmalıdır (3). Epidermal nevüs zemininde gelişmiş bazal hücreli karsinom (BCC) ve skuamöz hücreli karsinom (SCC) vakaları nadiren bildirilmiştir. Lezyon üzerinde ani nodül oluşumu ve ülser

görülmesinde malign transformasyondan şüphe edilmelidir (4). Burada verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişmiş pigmente bazal hücreli karsinom olgusunu sunuyoruz.

Olgusu

65 yaşında erkek hasta, sağ ön kolda doğuştan beri var olan hiperpigmente verrüköz lezyonda son 2 yıldır büyüme olması nedeniyle kliniğimize başvurdu. Bu lezyon için daha önceden hiçbir tedavi uygulanmamıştı. Dermatolojik muayenede sağ ön kolda deri üzerine yerleşik 3.5x2.5 cm. boyutlarında kenarları düzensiz koyu kahverengili verrüköz sert papülerden oluşan plak lezyon görüldü (Resim1). Lezyon merkezinden alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde, epidermiste hiperkeratoz, parakeratoz ve irregüler akantoz, dermiste solar dejenerasyon ve desmoplazi gösteren bağ dokusu içerisinde, pigmente melanofajlarında içeren kronik iltihabi hücre infiltrasyonu ile birlikte atipik bazal hücrelerden oluşan invaziv tümör adaları izlendi.

Yazışma Adresi:

Hasan Tak
Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Kütahya

E-posta: htak70@yahoo.com



Resim 1: Ön kolda yerleşik verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişmiş bazal hücreli karsinom

Tümör adaları periferindeki hücreler nükleer palizadlanmaya sahipti (Resim2). Bu histopatolojik bulgular eşliğinde olguya verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişmiş pigmente bazal hücreli karsinom tanısı verildi. Lezyon intakt cerrahi sınırlarla eksize edildiğinde BCC tanısı teyit edildi.

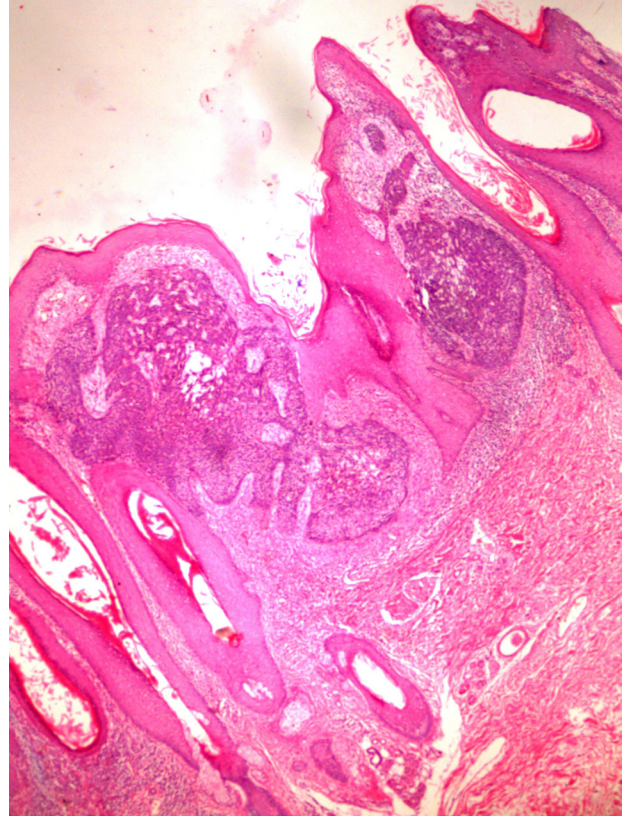
Tartışma

Epidermal nevüsler embriyjenik epidermin bazal tabakasındaki pluripotent germinal hücrelerden köken alan derinin hamartomatöz lezyonlarıdır. Görülme sıklığı 1/1000 dir (1). Epidermal nevüsler; keratinosit, folliküler, sebace, apokrin, ektrin nevüsler ve becker nevüs olarak sınıflandırılır (3). Keratinosit nevüslere dahil olan verrüköz epidermal nevüsün de, lokal, sistematik, nevus unius lateris, ihtiyosis histriks ve inflamatuvar lineer verrüköz nevüs gibi alt tipleri vardır (5). Olgumuzda verrüköz epidermal nevüs, lokal tiptedir.

Epidermal nevüsde sekonder tümörlerin gelişimi nadirdir. Bildirilen sekonder deri tümörleri BCC, SCC, bowen hastalığı, malign ektrin poroma, keratoakantoma ve trikopitelyomadır (4).

Lezyon üzerinde ani bir nodül oluşumu ve ülser görüldüğünde malign transformasyondan şüphe edilmelidir (4,6).

BCC epidermal nevüsün bilinen bir komplikasyonudur. BCC, nevus sebaceus ve syringocystadenoma vakalarında sık görülürken, verrüköz epidermal nevüste nadirdir. Arun ve arkadaşlarının 2000 yılında yazdıkları makalede dünya literatüründe 30 yıllık taramada 8 hastadan olu-



Resim 2: Keratinositlerde verrüköz proliferasyon, dermiste bazal hücreli karsinom (HE, x 40)

şan 7 vaka raporu sunulduğunu bildirmişlerdir. 3 hastada lokalize, 4 hastada ise geniş ve yaygın olduğu, 3 hastada da verrüköz epidermal nevüs içerisinde BCC ile birlikte SCC'de olduğu, bu olgularda yeni nodül oluşumu, ülser ve kanamanın yaygın bulgular olduğu bildirilmiştir (7). Bilgilerimize göre literatürde günümüze kadar benzer olgu olarak 10 vaka raporu sunulduğunu görmekteyiz (6-8).

Dermatoloji pratiklerinde epidermal nevüsün profilaktik eksizyonu konusunda ortak bir görüş yoktur. Epidermal nevüste nodül oluşumu, büyüme, ülserasyon gibi şüpheli değişiklikler varsa biyopsi veya eksizyon önerilir. Eksizyon materyalinde malign transformasyonu ekarte etmek için histopatolojik inceleme yapılmalıdır. Eksizyondan sonra rekürrens ve erken rezidüel tümörü tespit etmek için düzenli takip önerilir.

Bir makalede BCC klinik olarak sadece bir bölgede bulgu verebilirken, histopatolojik olarak diğer yerlerde de mevcut olabileceği kuşkusuyla lokalize tipte verrüköz epidermal nevüsün yeterli cerrahi sınırla eksizyonu tavsiye edil-

mektedir (9).

Sonuç olarak, epidermal nevüslerde kanser gelişimine dikkat çekmek amacıyla ve nadir görülen bir vaka olması nedeniyle, verrüköz epidermal nevüs zemininde gelişen BCC olgusunu burada sunduk.

Kaynaklar

1. Solomon LM, Esterly NB. Epidermal and other congenital organoid nevi. *Curr Probl Pediatr* 1975;6:1-56.
2. Adams BB, Mutasim DF. Adult onset verrucous epidermal nevus. *J Am Acad Dermatol* 1999;41:824-6.
3. Atherton DJ. Naevi and other Developmental Defects. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM. *Rook's/Textbook of Dermatology*. Sixth Edition Blackwell Scientific Publications. Oxford, 1998, p: 519-42.
4. Toya M, Endo Y, Fujisawa A, Tanioka M, Yoshikawa Y, Tachibana T, Miyachi Y. A Metastasizing squamous cell carcinoma arising in a solitary epidermal nevus. *Case Rep Dermatol Med* 2012;2012:109632.
5. Silver SG, Ho VCY. Benign epithelial tumors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Eds. Freedberg IM, Eisen AZ, Wolf K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI. Newyork, McGraw-Hill, 2003.p.767-85
6. De D, Kanwar AJ, Radotra BD. Basal cell carcinoma developing in verrucous epidermal nevus. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2007;73:127-8.
7. Joshi A, Sah SP, Agarwalla A, et al. Basal cell carcinoma arising in a localized linear verrucous epidermal naevus. *Acta Derm Venereol* 2000;80:227-8.
8. Ceylan C, Ozdemir F, Ozturk G, et al. A case of basal cell carcinoma arising in epidermal nevus. *Int J Dermatol* 2002;41:926-7.
9. Goldeberg HS. Basal cell epithelioma developing in a localized linear epidermal nevus. *Cutis* 1980;25:295-9.