

Atipik bir pigmente bazal hücreli karsinoma olgusu ve tanıda dermoskopinin yeri

A case of atypical pigmented basal cell carcinoma: dermoscopy in the diagnosis

Karaarslan K I¹

Türkmen M¹

Akalın T²

Gençoğlan G³

Özdemir F¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, İZMİR

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İZMİR

³Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Dermatoloji Anabilim Dalı, AFYONKARAHISAR

Özet

En sık görülen primer kutanöz malignite olan bazal hücreli karsinom, genellikle baş ve boyun bölgesinde yerleşir ve sıklıkla nodüler tipte görülür. Bir kısmı pigment içererek, melanomu taklit eden klinik özellikler gösterebilir. Bu durumda morfolojik olarak ayırıcı tanı güçleşir.

Dermoskopi pigmente deri lezyonlarının değerlendirilmesinde kullanılan noninvaziv bir tekniktir. Melanositik ve nonmelanositik lezyonların ayırıcı tanısında klinisyenlere oldukça yol gösterici olmuştur.

Burada, abdominal bölge yerleşimli, atipik görünümüne bir pigmente bazal hücreli karsinom olgusu sıradışı klinik görünümü ve neredeyse kesin tanıya götüren çeşitli dermoskopik kriterleri nedeniyle sunuldu.

Anahtar sözcükler: dermoskopi, pigmente bazal hücreli karsinom, melanom

Summary

Basal cell carcinoma, the most common primer cutaneous malignancy, is generally localized in the head and neck area and mostly presents as nodular type. Some of basal cell carcinomas are pigmented and they clinically imitate melanoma. Under the circumstances, the morphological differential diagnosis is difficult. Dermoscopy is a non-invasive technique used in the diagnosis of pigmented skin lesions. It has been a directory tool in the differential diagnosis of melanocytic and nonmelanocytic lesions.

Here, a case of pigmented basal cell carcinoma localized on the abdomen is presented because of its atypical clinical appearance and having variety of dermoscopic criteria which allowed almost certain diagnosis.

Key Words: dermoscopy, pigmented basal cell carcinoma, melanoma

Giriş

Bazal hücreli karsinom (BHK) en sık görülen primer kutanöz malignite olarak bilinir. BHK'lar genellikle baş ve boyun bölgesinde yerleşirler ve nodüler tipte görülürler. BHK'ların bir kısmı pigment içerir. Nadir olmayan bu pigmente tipler melanomu taklit eden klinik özellikler gösterebilir. Bu durumda morfolojik olarak ayırıcı tanı güçleşir (1).

Burada, atipik görünümüne bir pigmente BHK olgusu sunulmakta ve dermoskopinin tanıdaki önemi vurgulanmaktadır.

Olgu

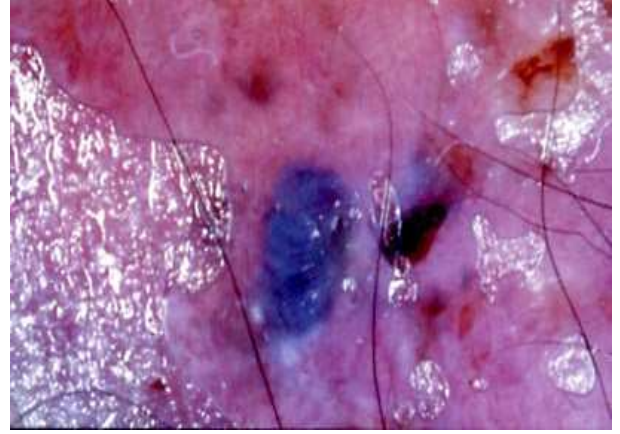
Ellidokuz yaşında bir erkek hasta kliniğimize abdominal bölgedeki bir pigmente lezyon nedeni ile başvurdu. On yıldır mevcut olan lezyon yavaş büyüme göstermekteydi. Hastanın öz ve soygeçmişinde bir özellik yoktu. Dermatolojik bakıda abdominal bölgede 7x7cm çapında, irregüler şekilli, renk alacası bulunan (koyu kahve, mavi-gri, siyah ve pembe-viyole) bir plak izlendi. Lezyonda ekzantrik yerleşimli bir nodüler elevasyon da mevcuttu (Resim 1).

Yazışma adresi: Işıl KILINÇ KARAASLAN, Ege Üniversitesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Bornova - İZMİR

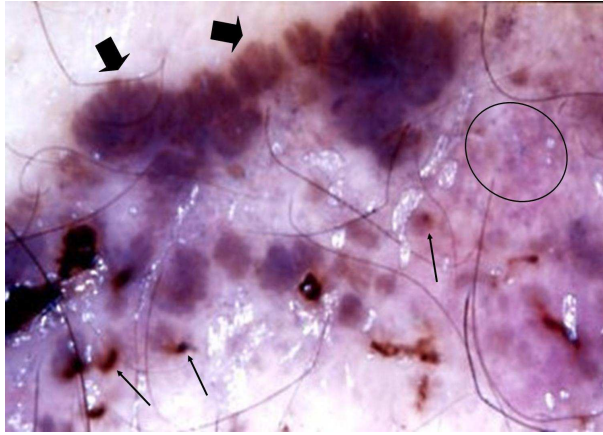
Makalenin geliş tarihi : 24.01.2007 ; kabul tarihi : 11.04.2007



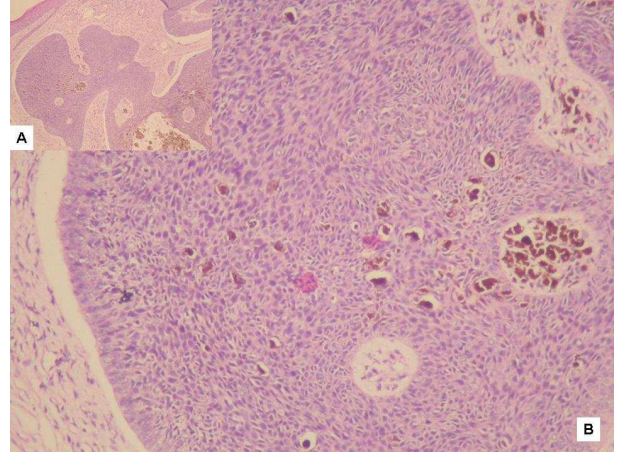
Resim 1. Abdominal bölgede, düzensiz şekilli, renk alacası gösteren ve merkeze yakın nodüler elevasyonun bulunduğu geniş plak



Resim 3. Merkezde geniş mavi-gri ovalimsi yuva



Resim 2. Akçaağaç yaprağı benzeri alanlar (kalın oklar), tekerlek çubuğu alanları (ince oklar), multiple mavi-gri globüller (daire) ve periferde ülserasyon



Resim 4. a: Dermiste bazaloid hücre adaları. (HEX40) b: Çevrede retraksiyon artefaktı oluşturmuş, periferik palisadik dizilim gösteren bazaloid hücrelerin oluşturduğu BCC adası ve tümör hücrelerinde ve perivasküler melanofajlarda melanin pigmentasyonu. (HEX100).

Dermoskopik bakıda periferde akçaağaç yaprağı benzeri alanlar, tekerlek çubuğu (spoke wheel) alanları, multipl mavi-gri globüller ve ülserasyon (Resim 2), merkeze yakın alanda ise büyük mavi-gri ovalimsi yuvalar (ovoid nestler) görüldü (Resim 3).

Histopatolojik olarak bazaloid hücre adaları mevcuttu (Resim 4a). Tümör adalarının periferinde tümör hücrelerinin palisadik dizilimi aşikar olup bu adalar içinde ve arasında melanin pigmenti saptandı (Resim 4b).

Tartışma

Dermoskopi (dermatoskopi, üstten aydınlatmalı mikroskopi) pigmente deri lezyonlarının değerlendirilmesinde kullanılan noninvaziv bir tekniktir. Melanositik ve nonmelanositik lezyonların ayırıcı tanısında çeşitli dermoskopik kriterler belirlenmiştir (2). Menzies ve ark. pigmente BHK tanı kriterleri olarak pigment ağının olmaması şartıyla altı özellikten (ülserasyon, multipl mavi-gri globüller, akçaağaç benzeri alanlar, telenjektazi, büyük mavi-gri ovalimsi yuvalar, tekerlek çubuğu alanları) en az birinin pozitif olması şeklinde tanımlamışlardır (3).

BHK'lar bazen melanomu taklit edebilir (3-5). Bu olgular-
da dermoskopinin tanıda önemli bir rolü vardır. Bizim
olgumuzda da geniş çap, alacalı görünüm ve ekzantrik
nodüler elevasyon BHK için atipik bir görünüm oluşturu-
maktaydı ve melanomun dışlanması güçtü. Ancak pig-
mente BHK için karakteristik dermoskopik özelliklerin
izlenmesi, neredeyse kesin tanıya götürdü. Lezyonun on
yıl gibi uzun bir süredir var olması melanomu dışlamak

için yeterli değildir. De Giorgi ve ark., 15 yıl boyunca
genişleyen ve eleve olan dev bir kutanöz melanom
olgusu bildirmişlerdir. Onların olgusunda da
dermoskopimelanom için karakteristik özelliklerle ner-
deyse kesin tanıya götürmüştür (6). Sonuç olarak, atipik
BHK gibi sıradışı klinik görünüm sergileyen pigmente
lezyonlarda dermoskopi klinisyenlere yol gösteren kritik
bir rol oynayabilir.

Kaynaklar

1. Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC. Dermatology, 2nd ed. Berlin, Springer, 2000, pp 1475-9.
2. Soyer HP, Argenziano G, De Giorgi V, Piccolo D, Delfino M, Ferrari A, Hofmann-Wellenhof R, Massi D, Mazzocchetti G, Scalvenzi M, Wolf IH (eds). Dermoscopy: A tutorial. Milan, EDRA Medical Publishing&New Media, 2000, pp 100-157.
3. Menzies SW, Westerhoff K, Rabinovitz H, Kopf AW, McCarthy WH, Katz B. Surface microscopy of pigmented basal cell carcinoma. Arch Dermatol 2000; 136:1012-6.
4. Fellner MJ, Katz JM. Pigmented basal cell cancer masquerading as superficial spreading malignant melanoma. Arch Dermatol 1977; 113: 946-7.
5. White EA, Rabinovitz HS, Greene RS, Oliviero M, Kopf A. Pigmented basal cell carcinoma simulating melanoma in a burn scar. Cutis2003; 71: 404-6.
6. De Giorgi V, Massi D, Carli P. Giant melanoma displaying gross features reproducing parameters seen on dermoscopy. Derm Surg 2002; 28: 646-7.

* Bu olguya katkıları, EÜTF. Dermatoloji A.D.'nda Dermatolog olduğu dönemde katkılarını yapmıştır.