

Eski Yanık Skarı Üzerinde Gelişen Bir Verruca Vulgaris Olgusu*

A Verruca Vulgaris Case Developed on Old Burn Scar

Didem Didar BALCI¹, Jülide Zehra YENİN²,
Esin ATİK DOĞAN³, Bülent AKANSU⁴

*Bu çalışma, 4. Ege Dermatoloji Günleri (7-10 Mayıs 2008, Marmaris)'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

¹Yrd. Doç. Dr.,
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Dermatoloji Ana Bilim Dalı
HATAY

²Dr.,
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Dermatoloji Ana Bilim Dalı
HATAY

³Doç. Dr.,
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Patoloji Ana Bilim Dalı
HATAY

⁴Dr.,
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Patoloji Ana Bilim Dalı
HATAY

İletişim Adresi:
Yrd. Doç. Dr. Didem Didar BALCI
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Dermatoloji Ana Bilim Dalı
31100, Antakya-HATAY
Tel: 0 326 229 10 00/2889
Fax: 0 326 214 49 77
E-mail: didemaltiner@yahoo.
com

ÖZET

Otuz bir yaşındaki kadın hasta, sağ kübital fossada 2 yıldır mevcut olan papüloverrüköz lezyon ile başvurdu. Bu bölgenin 22 yıl önce yandığını ifade etmekte idi. Deri muayenesinde sağ kolun iç yüzünde geniş bir atrofik skar ve kontraktür dokusu izlendi. Ayrıca skar alanının ortasında fissürlerle çevrili verrüköz papüller bir lezyon mevcuttu. Klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde verruca vulgaris tanısı konuldu. Dört seanslık kriyoterapi sonrası verrüköz lezyon kayboldu. Ancak dört ay sonra benzer bir lezyonun ortaya çıkması üzerine, verrüköz lezyonla birlikte skar dokusu cerrahi olarak çıkartıldı ve deri grefti ile tamir edildi. Eski yanık skarı üzerinde, verruca lezyonunun oluşması için tetikleyici faktörler olan deri bütünlüğünün bozulması, lokal immünite ve travma gibi faktörler tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: Siğiller, yanık, skar

SUMMARY

A 31 years old woman presented with a papuloverrucous lesion on the right cubital fossa for about 2 years duration. She had suffered a burn in that area 22 years earlier. Skin examination demonstrated a large atrophic scar and contracture tissue on the inner aspect of the right arm. There was also a verrucous papular lesion which was surrounded with fissures in the middle of the scar area. On the basis of the clinical and histopathological findings the diagnosis of verruca vulgaris was made. After four seance cryospray treatment, the verrucous lesion disappeared. A similar lesion reappeared 4 months after therapy, whereupon the verrucous lesion and scar tissue were removed surgically and repaired by a skin graft. The trigger factors such as the breakdown of skin entirety and local immune surveillance, and trauma for onset of the verruca lesion on old burn scar are discussed.

Key Words: Warts, burn, cicatrix

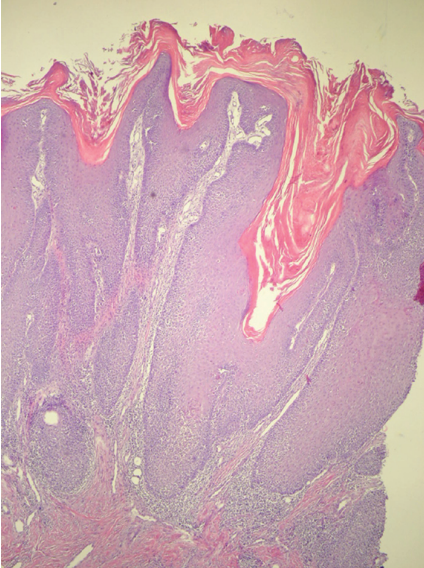
Giriş

Verruka, vücudun herhangi bir bölgesinde ortaya çıkabilen en yaygın viral deri hastalığıdır. Verrukaların gelişiminden human papilloma virüs (HPV) sorumludur. Bazı verruka enfeksiyonları kasaplarda olduğu gibi mesleki eğilim göstermektedir. HPV'ler insandan insana ve hayvandan insana geçebilmektedir. Kaşıma eylemi, verrukaların otoinokülasyonuna neden olmaktadır (1). Literatürde iyileşmekte olan yanık dokusunda ve yanık skarı üzerinde gelişmiş yalnızca birkaç verruka olgusu bildirilmiştir (2-4).

Bu çalışmada, 22 yıldan beri mevcut yanık skarı üzerinde iki yıldır gelişen nadir bir verruka vulgaris olgusunun sunulması amaçlanmıştır. Ayrıca, eski bir yanık skarı üzerinde verruka lezyonunun oluşumunda deri bütünlüğünün bozulması, lokal immün durum ve travma gibi tetikleyici faktörlerin rolün tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Otuz bir yaşındaki kadın hasta, son iki yıldır sağ kübital fossada yanık skarı üzerinde mevcut papüloverrüköz bir lezyonla başvurdu. Lezyon bulunan bölgenin 22 yıl önce sıcak su ile yandığını ifade etmekte idi. Hasta skar alanı üzerinde kaşıntısı olduğunu belirtti. Dermatolojik muayenede sağ kol iç yüzeyinde hiperpigmente ve hipopigmente alanlar içeren geniş atrofik skar alanı ve bu alanın ortasında etrafı fissürlerle çev-



Resim 1. Skar alanının ortasında fissürlerle çevrili verrüköz papüler lezyon.

rili verrüköz papüler bir lezyon izlendi (Resim 1). Ailesinde ya da vücudunun diğer bölgelerinde benzer lezyon hikâyesi yoktu. Lezyondan alınan "punch" biyopsinin patolojik incelemesinde, epidermis ve üst dermiste hiperkeratoz, akantoz, parakeratoz, rete sirtlarında uzama, papillomatöz ve granüler tabakada koilositoz izlendi (Resim 2). Klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde verruka vulgaris tanısı konuldu. Hastada herhangi bir immünsüpresif durum mevcut değildi. Hemogramı normal sınırlarda, hepatit belirteçleri ve anti-HIV negatifti. Lezyona dört seans kriyoterapi uygulandı. Dört seanslık kriyoterapi sonrası verrüköz lezyon kayboldu. Ancak dört ay sonra benzer bir lezyonun ortaya çıkması üzerine, verrüköz lezyonla birlikte skar dokusu cerrahi olarak çıkartıldı ve deri grefti ile tamir edildi.

TARTIŞMA

Literatürde iyileşmekte olan yanık dokusunda ve yanık skarı üzerinde gelişmiş yalnızca birkaç verruka olgusu bildirilmiştir (2-4). Egawa ve ark., HPV Tip 1'in neden olduğu 49 verruka lezyonunun klinik ve histopatolojik değerlendirilmesinde sadece 1 olgunun iyileşmiş yanık skarı üzerinde ortaya çıktığını bildirmişlerdir.^[2] Camilleri ve ark., 4 yaşındaki bir erkek olguda dört hafta önce oluşan yanık sonrası iyileşme dokusu üzerinde HPV'nin neden olduğu verrüköz lezyon rapor etmişlerdir (3). Brajac ve ark. ise dövme üzerinde gelişen verruka vulgaris olgusu bildirmişlerdir. Ancak bu olgu yanık skarı üzerinde gelişmemiştir. Araştırmacılar verruka lezyonunun güneş yanığı ile provoke olduğunu öne sürmüşlerdir (5). Betloch ve ark., 4 yaşındaki bir kız çocuğunda iki yıl önce oluşan yanık dokusunun epidermal greft ile tedavisinin takibinde greftli bölgede çok sayıda verruka oluş-



Resim 2. Epidermis ve üst dermiste hiperkeratoz, akantoz, parakeratoz, rete sirtlarında uzama, papillomatöz ve granüler tabakada koilositoz (H&E; x40).

tuğunu bildirmişlerdir. Verruka gelişiminde bazı tetikleyici faktörlerin olduğunu öne sürmüşlerdir. Yanık öncesinde o bölgede bulunan latent verruka enfeksiyonunun Koebner fenomeni ile yayılabileceğini ya da cerrahi ekipteki birinden/ cerrahi materyallerden kontaminasyon olabileceğini belirtmişlerdir (4).

Hayvan çalışmaları da immünsüpresyon ve/veya fiziksel travma ile latent papilloma virüs enfeksiyonunun reaktif olabileceğini savunmaktadır (6,7). Skar dokusunun lokal immüniteyi bozan bir çevre oluşturduğu ve böylece azalmış hücrel immünite nedeni ile verruka gelişiminin kolaylaştığı öne sürülmektedir (8). Bizim hastamızda skar dokusu üzerinde kaşımayla veya eklem bölgesindeki hareket nedeni ile gelişmiş olabilecek fissürler bulunmakta idi. Kaşıma ile tekrarlanan travmatizasyon latent papilloma virüs enfeksiyonunu reaktif etmiş olabilir. Bir diğer olasılık ise yanık skarı üzerinde yer alan fissürler papilloma virüsün penetrasyonunu kolaylaştırmış olabilir.

Yanık skarı üzerinde birçok malign deri lezyonunun geliştiği bilinmektedir. Skuamöz hücreli karsinom en sık görülen yanık skarı neoplazmı olup, bazal hücreli karsinom, melanom, sarkom ve kornu kutaneum gelişimi de bildirilmiştir (9-11).

Sonuç olarak bu olgu sunumu, HPV enfeksiyonunun travma, deri bütünlüğünün ve lokal immünitenin bozulması ile tetiklenebileceğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR:

1. Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC. Viral diseases. Dermatology. 2nded. New York: Springer-Verlag; 2000. p.54-115.
2. Egawa K, Inaba Y, Yoshimura K, Ono T. Varied clinical morphology of HPV-1-induced warts, depending on anatomical factors. Br J Dermatol 1993;128(3):271-6.
3. Camilleri IG, Milner RH. Human papilloma virus proliferation in a healing burn. Burns 1996;22(2):162-3.
4. Betlloch J, Vergara G, Bañuls J, Bilinchón I, Silvestre FJ, Albares MP. Verruca vulgaris surrounding a total graft following a burn in a child. Pediatr Dermatol 2002;19(4):369-70.
5. Brajac I, Loncarek K, Stojnić-Sosa L, Gruber F. Delayed onset of warts over tattoo mark provoked by sunburn. J Eur Acad Dermatol Venereol 2005;19(2):247-8.
6. Campo MS, Jarrett WF, O'Neil W, Barron RJ. Latent papillomavirus infection in cattle. Res Vet Sci 1994;56(2):151-7.
7. Amella CA, Löfgren LA, Ronn AM, Nouri M, Shikowitz MJ, Steinberg BM. Latent infection induced with cottontail rabbit papillomavirus. A model for human papillomavirus latency. Am J Pathol 1994;144(6):1167-71.
8. Bostwick J 3rd, Pendergrast WJ Jr, Vasconez LO. Marjolin's ulcer: an immunologically privileged tumor? Plast Reconstr Surg 1976;57(1):66-9.
9. Kowal-Vern A, Criswell BK. Burn scar neoplasms: a literature review and statistical analysis. Burns 2005;31(4):403-13.
10. Nthumba PM. Giant cutaneous horn in an African woman: a case report. J Med Case Reports 2007;1:170.
11. Gül Ü, Kılıç A, Halilzade N. [The rate; demographic and clinical features of the squamous cell carcinoma developing on burn scar]. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2004;14(3):119-22.

DÜZELTME

Geçen sayımızda yayımlanan "Maksiller Sinüsü İçine Alan Büyük Bir Radiküler Kist: Olgu Sunumu" [Dirim Tıp Gazetesi 2010; yıl: 85 sayı: 4 (186-189)] isimli makalede yazar isimleri yanlış listelenmiştir. Makalenin doğru yazar listesi aşağıdaki gibidir:

Yrd. Doç. Dr. Bora ÖZDEN

(Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kurupelit-Samsun),

Yrd. Doç. Dr. Kaan GÜNDÜZ

(Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Ana Bilim Dalı, Kurupelit-Samsun)

Yrd. Doç. Dr. A. Ferhat MISIR

(Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Ana Bilim Dalı Kozlu-Zonguldak).

Yapılan bu dizgi yanlışlığından ötürü okurlarımızdan özür dileriz.