Lupus vulgaris zemininde gelişen skuamöz hücreli karsinom olgusu

Ömer Çalka*, Serap Güneş Bilgili*, Ayşe Serap Karadağ*, Abdullah Ünal*, İrfan Bayram**.

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji AD, Van.
**Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Van.

Özet

Lupus vulgaris, Mycobacterium tuberculosis basiliyle karşılaşmış ve tüberkülin duyarlılığı orta ve yüksek derecede olan bireylerde ortaya çıkan, en sık görülen deri tüberkülozudur. Kronik lupus vulgaris lezyonu üzerinden en sık skuamöz hücreli karsinom olmak üzere çeşitli kanserler gelişebilmekte, bu yüzden lupus vulgarisin erken tanı ve tedavisi önem taşımaktadır. Yetmiş bir yaşında erkek hasta sağ yanakta 50 yıldır var olan yarasının üzerinde gelişen ve iyileşmeyen kabarıklık şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Alınan deri biyopsi örneğine lupus vulgaris zemininde gelişen skuamöz hücreli karsinoma tanısı kondu. Nadir görülmesi ve lupus vulgaris zemininde kanser gelişimine karşı yakın takibin öneminin vurgulamak istenmesi amacı ile olgu bildirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lupus vulgaris, skuamöz hücreli karsinom, tüberküloz

Abstract

Occurrence of Squamous Cell Carcinoma on the Lupus Vulgaris

Lupus vulgaris the most common skin tuberculosis that can be seen in patients with high and medium sensitivities to Mycobacterium tuberculosis and tuberculin. Various cancers can develop on the chronic lupus vulgaris lesions, but the squamous cell cancer is the most common type. Therefore early diagnosis and treatment of lupus vulgaris is very crucial. Herein, we present a 71 year-old male patient presenting with a wound on his right cheek for almost 50 years. Biopsy specimens taken from the lesion were consistent with squamous cell carcinoma developing over the lupus vulgaris lesion. We emphasize that patients with lupus vulgaris lesions should followed up closely due to increased risk of occurrence of cancer.

Key words: Lupus vulgaris, squamous cell cancer, tuberculosis

9-13 Mayıs 2012 tarihinde yapılmış olan 7.Ege Dermatoloji Günleri'nde e-poster olarak sunulmuştur.

Giriş

Lupus vulgaris, *Mycobacterium tuberculosis* basiliyle karşılaşmış ve tüberkülin duyarlılığı orta ve yüksek derecede olan bireylerde ortaya çıkan, sekonder deri tüberkülozudur (1). Kronik lupus vulgaris lezyonu üzerinden en sık skuamöz hücreli karsinom (SHK) olmak üzere çeşitli kanserler gelişebilmekte, bu yüzden lupus vulgarisin erken tanı ve tedavisi önem taşımaktadır (1-3).

Yetmiş bir yaşında, eski lupus vulgaris lezyonu üzerinde yeni gelişen lezyonuna SHK tanısı konulan olgu nadir görülmesi ve lupus vulgaris zemininde kanser gelişimine karşı yakın takibin öneminin vurgulanması amacı ile bildirilmektedir.

Yazışma Adresi: Doç.Dr.Ayşe Serap Karadağ
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji AD
Zeve Kampus Araştırma Hastanesi, 65300, Van
E-mail: drayserem yahoo.com

Müracaat tarihi: 25.05.2012
Kabul tarihi: 15.08.2012

Olgu

Yetmişbir yaşında erkek hasta, sağ yanakta 50 yıldır var olan yarasının üzerinde gelişen ve iyileşmeyen kabarıklık şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hasta 50 yıl önce lupus vulgaris tanısı nedeniyle izlenmiş ve sonrasında yarası skatris bırakarak iyileştiği öğrenildi. İki yıl önce yaranın ortasında traş sonrası oluşan ve giderek büyüyen kabuklu bir yara oluştuğu ifade edildi. Hastanın özgeçmişinde akciğer tüberkülozu geçirdiği ve yaranın sonrasında ortaya çıktığı öğrenildi. Bilinen başka bir hastalığı, sürekli kullandığı herhangi bir ilacı yoktu. Soygeçmişinde özellik yoktu. Hasta kliniğimize lupus vulgaris ve üzerinde gelişen SHK, bazal hücreli karsinom (BHK) ön tanılarıyla yatırıldı.

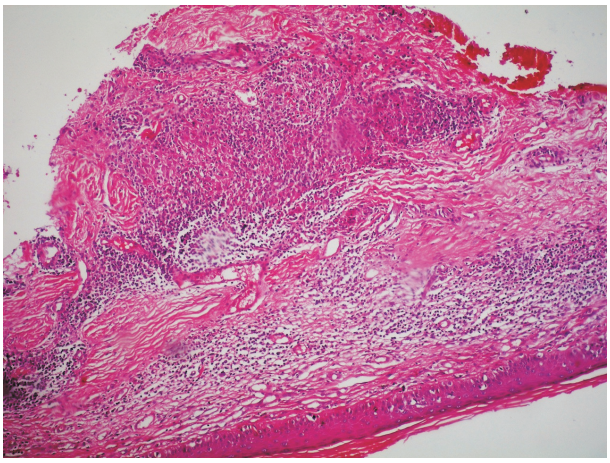
Dermatolojik muayenesinde sağ yanak ve boyun sağ tarafı içine alan yaklaşık 15x10 cm ebatlı, soluk

eritemli, hafif atrofik, kenarları keskin ve belirgin sınırlı plak ve plağın ortasına denk gelen yaklaşık 4x3 cm ebatlı, yumuşak kıvamlı, düzensiz tümöral tarzda lezyonu mevcuttu (Resim 1).

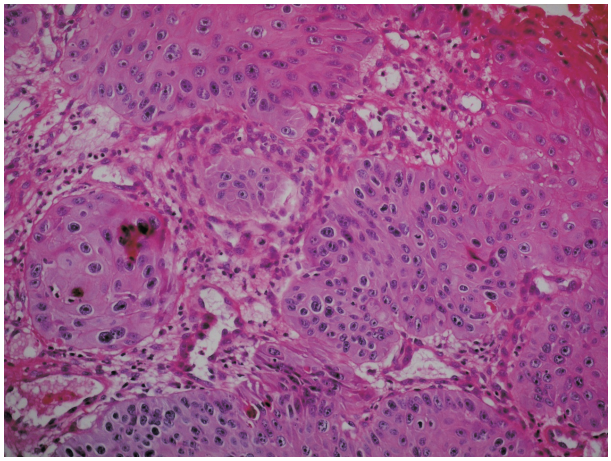


Resim 1: Boyun sağ lateralinde 15x20 cm lik atrofik plak ve ortasında 4x3 cm.lik tümöral lezyon mevcut.

Lezyonun kenarından lupus vulgaris ve ortasındaki tümöral lezyondan SHK, BHK ön tanılarıyla iki ayrı biyopsi alındı. Lezyonun kenarından alınan biyopsinin mikroskopik incelemesinde ortokeratoz, stratum malpighide incelme, retelerde kayıp, üst dermiste belirgin perivasküler infiltrasyon,alt dermiste nonkazefiye granülom görülmüş olup lupus vulgaris ile uyumluydu (Resim 2). Lezyonun ortasından alınan biyopsi orta derecede differansiye SHK ile uyumlu olarak değerlendirildi (Resim 3).



Resim 2: Kesitte epidermis ve kronik iltihap hücreleri ile derin dermiste dikkati çeken granülom yapıları içeren dermis izlenmekte (H&E boyası, orijinal büyütme x4 objektif)



Resim 3: Skuamöz hücreli karsinom. Kesitte dermisi infiltre eden belirgin nükleol, büyük pleomorfik nükleus ve mitoz içeren epidermal hücre toplulukları izlenmekte (H&E boyası, orijinal büyütme x40 objektif)

Laboratuvar tetkiklerinde patolojik bulguya rastlanmadı. Hasta tüberküloz ve sarkoidoz açısından göğüs hastalıkları ile konsülte edildi. Toraks bilgisayarlı tomografisi çekildi ve normal olarak değerlendirildi. Aside-alkole rezistans boyama negatif, tüberkülin deri testi ise 15 mm ile pozitif olarak değerlendirildi. Hastaya anti-tüberküloz tedavisi olarak isoniazid 300 mg tb 1 x 1 ve rifampisin 300 mg tb 1x 2 başlandı. Lezyonun rezeksiyonu açısından plastik cerrahi bölümüne konsülte edildi ve SHK lezyonu için operasyon planlandı. Hasta anti tüberküloz tedavisini 6 ay kullandı, daha sonra tedavisi sonlandırıldı. Hastanın takiplerinde ek bir problemi olmadı.

Tartışma

Deri tüberkülozunun; primer inokülasyon tüberkülozu,derinin miliyer tüberkülozu, lupus vulgaris, tüberkülozis verrukoza kutis, skrofuloderma, orisifisyel tüberküloz, metastatik tüberküloz abseleri gibi klinik tipleri mevcuttur. Lupus vulgaris deri tüberkülozunun en sık görülen formudur. Hastalık primer *Mycobacterium tuberculosis* inokülasyonunu takiben lenfatik veya hematojen yayılımla, tüberküloz odaklarının altından direk yayılımla ya da BCG aşısı veya scrofuloderma skarı üzerinde oluşmaktadır (2,3). Lupus vulgaris esas olarak daha önceden kontamine olmuş, tüberküline güçlü duyarlılığı olan bireylerde ortaya çıkmaktadır (4). Lupus vulgarisin tüm deri hastalıkları arasında görülme sıklığı %0,37'dir. Lupus vulgaristen SHK gelişme sıklığı ortalama %4'dür. Kadınlarda erkeklere göre daha sıktır (1,2). Genellikle 40-60 yaşları arasında ortaya çıkar (1). Lupus vulgarisin başlangıcı ve SHK gelişmesi arasında

geçen süre ortalama 27-28 yıldır (1).

Lupus vulgaris klinik olarak genellikle tek ve vakaların % 90'nında baş ve boyunda lokalizedir. Lezyonlar küçük, kırmızı-kahverengi renkte, jelatinimsi papüller (elma-jöle nodüller) ve keskin sınırlı yavaş yavaş periferal büyüme, gelişme ve santral atrofi gösteren büyük plaklar şeklindedir (2).

Lupus vulgaris histopatolojik olarak, dermiste epiteloid histiyositler, dev hücreler ve lenfositlerin oluşturduğu tüberküloid granülomlar şeklinde görülür. Kazeifikasyon nekrozu az ya da yoktur. İyileşen alanlarda fibrozis görülebilir. Epidermiste sekonder değişiklikler sıktır. Epidermis atrofik, ülsere, hiperplazik olabilir ve hiperkeratoz, akantoz ve papillamatoz görülebilir. Ülser kenarında pseudoepitelyamatöz hiperplazi sıktır (1,3). Kütanöz tüberkülozda karşılaşılan basil miktarı azdır, lupus vulgaris tüberküloz enfeksiyonun az basilli şeklidir ve kültür genellikle negatiftir. Tanı esas olarak Mantoux testi (deri içi tuberkülin testi), histopatolojik görünüm ve kemoterapiye verilen cevaba bakılarak konulur (2). PCR ile mikobakterinin DNA'sı saptanabilir (1).

Lupus vulgarisin ayırıcı tanısında; lupoid layşmanyazis, sarkoidoz, fasiyal granulomlar, lenfositoma, diskoid lupus eritematozus, tersiyer sifiliz, lepra, blastomikoz veya diğer derin mantar enfeksiyonları, psoriazis ve Bowen hastalığı düşünülmelidir. Geç dönem lezyonlar histopatolojik olarak sorun oluşturabilmekte, özellikle nonkazeifiye granulomlardan sarkoidozla ve laşmanyazisle ayırımında güçlükler yaşanabilmektedir (5). Lupus vulgaris prekanseröz lezyon olarak kabul edilmektedir. Doğru tedavi edilmediği takdirde, kronik ve progresif bir şekilde, ağırlıklı olarak SHK olmak üzere uzun dönem komplikasyonu olan cilt kanserleri gelişebilir (2,4). Skar zemininden karsinom gelişim mekanizması bilinmemektedir, ancak kronik inflamasyon zemininde inflamatuvar hücrelerin ürettiği mutajenik reaktif oksijen türevleri, fiziksel ve kimyasal travma ve solar radyasyona yoğun maruziyet bir neden olabilir (1,4).

SHK'nın histopatolojisi diferansiasyon derecesine göre değişmektedir (1). Temel histopatolojik bulgusu bazal membran boyunca ve dermise yayılan atipik keratinositlerin varlığıdır. Atipik hücreler, artmış mitoz, düzensiz mitotik figürler,nükleer hiperkromazi ve hücreler arası bağ kaybı gösterirler. Skuamöz ayrımlaşmasını tamamlayabilmiş hücreler keratinize odaklar halinde görülür ve boynuz hücreleri (horn pearls) olarak isimlendirilir (1,3).

SHK cerrahi tedavi gerektirir ve etkili tedavisi zordur. Küçük boyutlu lezyonlar elektrokoterizasyon, küretaj veya kriyoterapi ile ortadan kaldırılabilir. Çok yaygın lezyonlarda kemoterapi veya radyoterapi seçilmelidir (6).

Lupus vulgaris gibi kronik lezyonların üzerinde gelişen iyileşmeyen yaralarda başta SHK olmak üzere malignite gelişme riski göz önünde bulundurulmalıdır. Bu hastalarda erken evrede doğru tanıya ulaşmak ve malignite dönüşümünü erkenden fark edip, tedavi etmek için Lupus vulgarisli hastaların uzun dönemde yakın takibi oldukça önemlidir (3).

Kaynaklar

1. Pătraşcu V, Georgescu CV, Tănase LE, Mogoantă SS. Metastasized squamous cell carcinoma developed on lupus vulgaris. Rom J Morphol Embryol 2008;49(1):91-6.
2) Ljubenovic MS, Ljubenovic DB, Binic II, Jankovic AS, Jancic SA. Cutaneous tuberculosis and squamous-cell carcinoma. An Bras Dermatol 2011;86(3):541-4.
3) Leocata P, Crisman G, Vitale AR, Siniscalchi G, Biondi P, Colella G. Squamous cell carcinoma arising from long-term (50-year) Lupus vulgaris: is there a need for a close medical follow-up in such chronic diseases?. Infez Med 2009;17(4):249-53.
4) Pathak D, Thapa A. Squamous Cell Carcinoma Arising on Extensive and Chronic Lupus Vulgaris. Egyptian Dermatol Online J 2009;5(2):16.
5) Tappeiner G. Tuberculosis and infections with atypical mycobacteria. In: . Wolff K, Golgsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine (7th Ed) United States of America, McGraw-Hill, 2008; 1768-1778.
6) Akpolat N, Dağlı AF, Okur İ, Özercan İH, Bulut Y. Lupus vulgaris komplikasyonu: Skuamöz hücreli karsinom. Fırat Tıp Dergisi 2004;9(4):137-140.