

Ayak Tabanı Yerleşimli Bir Nevus Lipomatozus Süperfisiyalis Vakası

Dr. Tuğba Rezan EKMEKÇİ (1), Dr. Adem KÖŞLÜ (2), Dr. Mehmet ÖZEREN (1), Dr. Özge AYABAKAN (3)

ÖZET

Nevus lipomatozus süperfisiyalis, dermiste ektopik yağ dokusu ile karakterize nevoid anomali olarak tanımlanır. Genellikle pelvik kuşakta en sık lomber bölge, kalça, sakral bölge, uyluğun üst arka kısmında yerleşirler. Deri renginde papül ve nodüller şeklinde görülürler. Histopatolojisinde retiküler dermiste, subpapüller pleksusun kan damarları etrafında ve aynı zamanda papiller dermiste ektopik matür yağ hücreleri görülür. Bizim vakamız, klinik özellikleri ile klasik tipe uymakta olup yerleşim yeri itibariyle literatürde bildirilen ilk ayak tabanı yerleşimli nevus lipomatozus süperfisiyalisdir.

Anahtar Kelimeler: Nevus lipomatozus süperfisiyalis, ayak tabanı

SUMMARY

A case of Nevus lipomatosus superficialis located plantar area. Nevus lipomatosus superficialis is described as a nevoid anomaly characterized by ectopic faty tissue in the dermis. Most frequently it is localised lomber area and buttocks, sacral region upper posterior region of thigh follows. They are seen as skincolored papules and noduls. Histologically, ectopic mature faty cell can be seen in reticular dermis, around blood vessel of subpapillary plexus, and papillary dermis. Clinical finding of our case was accepted as classical type. Our case is first report that have been located planter area.

Key Word: Nevus lipomatosus superficialis, sole

GİRİŞ

Nevus lipomatozus süperfisiyalis, dermiste ektopik yağ dokusu ile karakterize oldukça nadir görülen bir hastalıktır (1). İki klinik tipi vardır: Klasik tip, kalça, uyluk ve lomber bölgede lineer yerleşim gösteren grupe papül ve nodüllerle karakterizedir. Soliter tip ise vücudun herhangi bir yerinde görülebilen soliter papül veya nodülden oluşur. Soliter tip klasik tipten çok daha nadirdir. (1, 2)

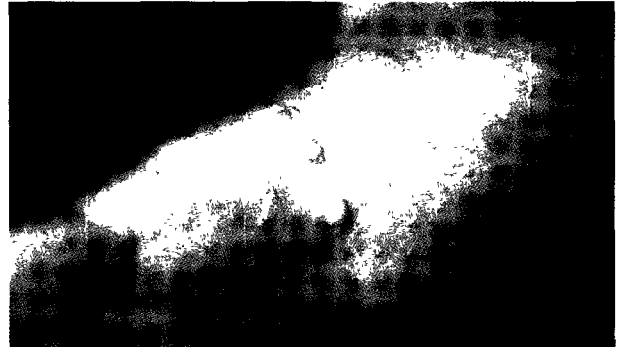
VAKA

15 yaşında bayan hasta, sağ ayak tabanında deriden kabarıklık oluşumları nedeniyle başvurdu. Yaklaşık 10 yıldan beri var olan lezyonlardan hastanın bir şikayeti yoktu. Dermatolojik muayenesinde sağ ayak tabanında çapları 0.2-0.5 cm arasında değişen deri renginde grupe papüller görüldü (Resim 1). Yüzeyleri düz, kıvamı sert papüller palpasyonla hassas değildi. Lezyondan alınan punch biyopsinin histopatolojik incelemesinde kollajen bantları arasında yağ hücre lobülleri görüldü.

Yağ hücreleri matür ve normal büyüklükteydi. Yağ lobülleri kapsülsüzdü ve subkutan doku ile bağlantısı yoktu. Epidermis normaldi.

TARTIŞMA

Nevus lipomatozus süperfisiyalis ilk kez Hoffmann ve Zurhelle tarafından 1921 de bildirilmiştir (1).Dermiste ektopik yağ dokusu ile karakterize nevoid anomali olarak tanımlanır. (2).Her iki cins de eşit olarak görülür ve ailevi yatkınlık göstermez (3). İki klinik tipi vardır: klasik (veya multipl tip) tip ve soliter tip (1).



Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Uzmanı (1),
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Şefi (2),
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Asistanı (3)

Klasik tipte, lezyonlar deri renginde veya sarımsı zosteriform dağılım gösteren, grupe papüller veya nodüller şeklindedir (1, 4). Bazen konflue olarak serebriform yüzeyle plak oluşturabilirler (3). Genellikle pelvik kuşakta en sık lomber bölge, kalça, sakral bölge, uyluğun üst arka kısmında yerleşirler. Saçlı deri, yüz, diz, omuz, toraks ve abdomende yerleşmiş vakalar da bildirilmiştir (5, 6). Lezyonlar genellikle orta hattı geçmezler ve doğal deri çizgilerini takip ederler (3). Palpasyonla hassas değildirler. Kaşıntı ve ağrı nadiren bildirilmiştir (2). Yüzeyleri genellikle düzdür, ancak verrüköz, portakal kabuğu görünümünde de olabilirler (7). Hemangiom ile asosiyasyon (7) pilosebase unite hipertrofi ile asosiyasyon bildirilmiştir (4, 7). Lezyonların büyüklüğü değişkendir. Genellikle aynı zamanda ortaya çıkarlar ve değişmeden kalırlar. Ancak yıllar içinde büyüme de olabilir (5, 7) Dev formları da rapor edilmiştir (3, 7) Vakaların çoğu konjeniteldir veya hayatın ilk iki dekadında ortaya çıkarlar (1). Fakat 5. ve 6. dekada da görülebilir (3). Sistemik asosiyasyon anormallikler yoktur. Ancak nadir vakalarda cafe au lait makülleri, lökodermik spotler, nevüs üzerinde kıl, komedo benzeri değişiklikler gibi bulgular olabilir (3). Ayırıcı tanıya nörofibromatozis, fokal dermal hipoplazi, konnektif doku nevüsü, lipom, epidermal nevüs, juvenil elastoma, lipoblastomatosis, Michelin tire sendromu girer (3).

Soliter tip, çapı bir kaç santimetreye varabilen soliter nodül veya saplı deri lezyonu şeklindedir (2, 4) Çok daha nadir görülen bu tip, özel bir yerleşim yeri göstermez (2). Uyluk, diz, kulak, sırt, aksilla, kol, alın yerleşimleri bildirilmiştir (2, 5) Herhangi bir yaşta görülebilir (2). Ancak genellikle klasik tipten daha ileri yaşlarda, 3-6. dekada görülür (2, 8). Fibrolipom, fibroma molle, nörofibrom veya dev skin tag gibi yanlış tanıları alabilir (2)

Histopatolojide ektopik matür yağ hücreleri hipodermisden bağlantısız olarak, retiküler dermiste subpapiller pleksusun kan damarları etrafında ve aynı zamanda papiller dermiste görülür (5, 8). Özellikle papiller dermis seviyesindeki yağ hücre grupları nevus lipomatozus süperfisiyalisi yağ herniasyonlu dev skin tag den ayırt etmek için gereklidir (5). Dermisteki yağ dokusunun oranı değişir. %50'den fazlasını oluşturabildiği gibi %10'dan az da olabilir. Bazen dermis ve subkutis arasındaki sınır yağ hücrelerinin düzensiz dağılımından dolayı ayırte dileyemez (2). Diğer konnektif doku komponentlerinde de anormallikler vardır. Bunlar, kollajen demetlerinde kalınlaşma, el astik fibrillerde azalma, fibroblast, mononükleer hücre ve kan damarları sayısında artış, epidermis ve eklerinde değişikliklerdir (5, 8). Bu özellikler daha çok konnektif doku nevusunun özellikleridir. Bu yüzden nevus lipomatozus süperfisiyalisi bu kategoride ele alan yazarlar da vardır (6).

Ektopik yağ hücrelerinin kaynağı hala bilinmemektedir. Bu konuda bir kaç teori vardır: Zurhelle ve Hoffmann'ın ifade ettiği dermal kollajen veya elastik dokudaki dejeneratif değişikliklere sekonder yağ dokusunun biriktirğine dair delil yoktur. Diğer bir teori, yağ dokusunun fokal

heterotopik gelişimine bağlı gerçek bir nevus olduğudur (3). Holtz tarafından ileri sürülen teori ise dermal kan damarlarından kaynaklanan preadipoz dokudan orjin aldığıdır. Son zamanlarda yapılan bir kaç elektron mikroskopik çalışma ile yağ hücrelerinin kan damarlarından köken alan veya kan damarlarına çok yakın olarak uzanan küçük prekürsör hücrelerden kaynaklandığını göstermiştir (5).

Niçin daha çok pelvik kuşakta yerleştiği açıklanamamıştır (3). Finlay ve Musso kalçanın yağ deposu olduğuna işaret etmişlerdir. Nikolowski gluteal bölgedeki anormal kan dolaşımı ve bu bölgenin intrauterin hayatta sürekli basınca maruz kalmasının katkıda bulunabileceğine dikkat çekmiştir. Holtz bu bölgenin "lipofilik" olduğunu, kalın yağ dokusunun muhtemelen lipodistrofileri kolaylaştırdığını ileri sürmüştür (3).

Tedavi kozmetik nedenler dışında genellikle gerekli değildir. Basit cerrahi eksizyon yeterlidir. Rekürrens gözlenmez. Bir vakada eksizyondan 5 yıl sonra rekürrens bildirilmiştir (5). Malign transformasyon bildirilmemiştir (3).

Vakamız, klinik özellikleri ile klasik tipe uymakta olup yerleşim yeri itibarıyla literatürde bildirilen ilk ayak tabanı yerleşimli nevus lipomatozus süperfisiyalisidir.

KAYNAKLAR

- 1- **Chanoki M, Sugamoto I, Suzuki S, Hamada T.** Nevus lipomatosus cutaneous superficialis of the scalp. *Cutis* 1989;43:143-144
- 2- **Sawada Y.** Solitary nevus lipomatosus superficialis on the forehead. *Ann Plastic Surgery* 1986;16:356358
- 3- **Bergonse FN, Cymbalista NC, Nico MMS, Santi CG et al.** Giant nevus lipomatosus cutaneous superficialis: case report and review of the literature. *J Dermatol* 2000;27:16-19
- 4- **Inoue M, Veda K, Hashimoto T.** Nevus lipomatosus cutaneous superficialis with follicular papules and hypertrophic pilo-sebaceous units. *Int J Dermatol* 2002;41:241-243
- 5- **Park HJ, Park CJ, Yi JY, Kim TY, Kim CW.** Nevus lipomatosus superficialis on the face. *Int J Dermatol* 1997;36:435-437
- 6- **Ortem CH.** Naevus lipomatosus cutaneous superficialis: overlap with connective tissue naevi. *Acta Derm Venereol* 1996;76:243-245
- 7- **Hann SK, Yang DS, Lee SH.** Giant nevus lipomatosus superficialis associated with cavernous hemangioma. *J Dermatol* 1988;15:543-545
- 8- **Ioannidou DJ, Stefanidou MP, Panayiotides JG, Tosca AD.** Nevus lipomatosus cutaneous superficialis (Hoffmann-Zurhelle) with localized scleroderma like appearance. *Int J Dermatol* 2001;40:54-57