

Halo Nevüs Nedeni ile Gelişen Bir Poliozis Olgusu

A Case of Poliosis Caused by Halo Nevus

Rahime İNCİ,^a
Şemsettin KARACA,^a
Ali KARAKUZ,^a
Fatma Şule AFŞAR^a

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi,
Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi
İzmir

Geliş Tarihi/Received: 06.06.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 10.11.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
Rahime İNCİ
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi,
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
drrahimeinci@gmail.com

ÖZET Halo nevüs, oval veya yuvarlak depigmente bir halo ile çevrili melanositik bir nevüstdür. Lezyonlar en sık gövdede yerleşmekle beraber saçlı deride de yerleşebilir. Saçlı deri yerleşiminde saçın sınırlı alanlar hâlinde erken beyazlamasına yol açarak, poliozise neden olabilir. Poliozis, hipopigmente veya depigmente kıllardan oluşan lokalize alanı tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Bu tablonun foliküler melanositlerin inflamatuvar veya otoimmün bir mekanizmayla yıkımı sonucu oluştuğuna inanılmaktadır. Poliozis bazı herediter sendromlarla birlikte görülebileceği gibi inflamasyon, irradyasyon veya enfeksiyonu takiben ve bazı ilaçlarla edinsel olarak da oluşabilir. Ayrıca bazı nevüsler, melanom ve nörofibrom gibi bazı benign ve malign lezyonlar üzerinde de gelişebileceği bildirilmiştir. Literatürde halo nevüs ile poliozis ilişkisine dair sınırlı veri bulunmaktadır. Bu çalışmada, saçlı deride yerleşen halo nevüs zemininde poliozis gelişen, 15 yaşındaki erkek olgu sunulmuş ve güncel literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Nevüs, hale; hipopigmentasyon

ABSTRACT Halo nevus is a melanocytic nevus, surrounded by an oval or rounded depigmented halo. Lesions are most often settled on the body, but rarely can be seen in scalp. In scalp localization, it may lead early whitening of localized areas of hair and may cause poliosis. Poliosis can occur in several hereditary syndromes or is acquired after inflammation, irradiation or infection and some medications. Additionally, it has also been reported that it can overlie some benign and malignant lesions, including some nevus, melanoma and neurofibroma. On the other hand, there has been limited data of the association between halo nevus and poliosis in the literature. In this article a 15-year-old male patient with poliosis thriving on the basis of halo nevus on the scalp was presented and discussed with recent literature.

Key Words: Nevus, halo; hypopigmentation

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2016;26(2):101-3

Halo nevüs, Sutton melanositik nevüs veya lökoderma akkizitum sentrifugum olarak da adlandırılan melanositik bir nevüs tipidir. Merkezde bulunan kahverengi-pembe renkli papülü, keskin sınırlı beyaz renkli bir halo çevreler.¹ Halo nevüsün oluşumunda melanositlere karşı gelişen otoimmün reaksiyonun rol oynadığı düşünülmektedir. Halo nevüs, genellikle var olan edinsel bir melanositik nevüs etrafında birkaç hafta içerisinde beyaz halo olarak ortaya çıkar. Ancak konjenital melanositik nevüs, displastik nevüs ve malign melanoma gibi diğer nevomelanositik lezyonlar etrafında da halo bulunabilir. Halo nevüs genellikle gövde yerleşimli olup palmoplantar bölgeyi tutmaz.

Halo nevüs saçlı deride yerleştiğinde poliozise neden olabilir. Poliozis saçlı deride sınırlı alanlar şeklinde lokalize beyazlamanın olmasıdır.^{1,2} Poliozis deride hipopigmentasyona yol açan çok çeşitli sebeplerle ortaya çıkabilmektedir. Vitiligo, halo nevüs, tüberöz skleroz, Vogt-Koyanagi-Harada sendromu, sarkoidoz, Marfan sendromu gibi nedenlerle oluşabilmektedir.¹⁻³

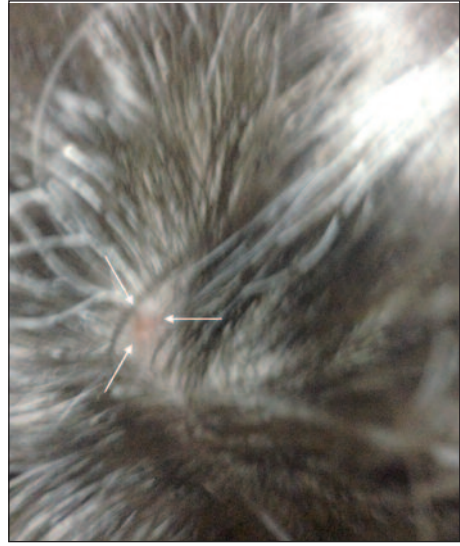
OLGU SUNUMU

On beş yaşındaki erkek olgu, polikliniğimize bir aydır saçlarında sınırlı bir alanda beyazlama olması nedeni ile müracaat etti. Öz geçmişinde ve soy geçmişinde özellik yoktu. Sistem sorgulamasında herhangi bir anormallik saptanmayan olgunun dermatolojik muayenesinde saçlı deri verteks bölgesi orta hatta, yaklaşık 3x4 mm çapında pembe-kahverengi melanositik papül etrafında yaklaşık 5 mm alanda sınırlı depigmente halo bulunduğu ve bu lezyon üzerinde yer alan saçlarda sınırlı beyazlama olduğu gözlemlendi (Resim 1). Ayrıca sırtta da bir adet, etrafında 5 mm'lik alanda sınırlı depigmente halo bulunan yaklaşık 4x4 mm çapında kahverengi melanositik papül bulunduğu gözlemlendi (Resim 2). Tüm vücut Wood lambası bakışı ile bu iki lezyon dışında depigmente lezyona rastlanmadı. Yapılan laboratuvar incelemelerinde tam kan sayımı, sedimentasyon, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, açlık kan şekeri, tiroid fonksiyonları ve tiroid otoantikörlerinde herhangi bir patoloji saptanmadı.

Olguya klinik bulgular eşliğinde halo nevüs üzerinden gelişen poliozis tanısı konuldu. Melanositik lezyonların dermoskopik muayenesinde şüpheli bulgu olmaması nedeni ile lezyon eksize edilmeden takibe alındı.

TARTIŞMA

Halo nevüs, çevresinde hipo veya depigmente bir halo ile çevrili melanositik bir nevüstür. Her iki cinsten eşit oranda gözlenir ve toplumda görülme sıklığı %1 kadardır. Halo nevüs mikroskobik olarak jonksiyonel, kompaund veya dermal özellikte olabilir. Papüller lezyondan yapılan histopatolojik incelemede dermiste yoğun likenoid mononükleer hücre infiltrasyonu görüldüğünden, halo ne-



RESİM 1: Saçlı deri verteks bölgesi orta hatta, yaklaşık 3x4 mm çapında pembe-kahverengi melanositik papül etrafında yaklaşık 5 mm alanda sınırlı depigmente halo bulunduğu ve bu lezyon üzerinde yer alan saçlarda sınırlı beyazlama izlenmektedir (oklar).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)



RESİM 2: Sırt bölgesinde yer alan, etrafında 5 mm'lik alanda sınırlı depigmente halo bulunan, yaklaşık 4x4 mm çapında kahverengi melanositik papül izlenmektedir.

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)

vüsün oluşumunda melanositlere karşı gelişen otoimmün reaksiyonun rol oynadığı düşünülmektedir.^{1,2} İnflamatuar hücrelerin nevüs etrafındaki melanositleri tahrip ederek bölgesel depigmentasyona yol açtığı düşünülmektedir.

Displastik nevüs, mavi nevüs, dev konjenital nevüs ve melanomların çevresinde de halo gelişebilir.³⁻⁶ Asimetrik, düzensiz bir haloda melanom düşünülmelidir. Şüpheli lezyonlar eksize edilerek histopatolojik inceleme yapılmalıdır. Malignite şüphesi olmayan tipik lezyonlar hastalığın kendiliğinden iyileşme özelliği bulunması nedeni ile tedavisiz bırakılabilir.¹

Olgumuzda biri sırtta, diğeri saçlı deride yer alan iki adet halo nevüs bulunmaktaydı. Saçlı deride yerleşen halo nevüs, poliozise sebep olmuştu. Her iki lezyonda dermoskopik olarak ortada yer alan melanositik lezyonlarda melanom lehine şüpheli bulguya rastlanmadı. Ayrıca melanositik lezyonu çevreleyen halo, düzenli ve simetrik görünümdeydi. Bu sebeplerle lezyon eksize edilmeden takibe alındı. Saçlı deride halo nevüs sebebiyle gelişen poliozis literatürde az sayıda gözlenmiştir.⁵⁻⁶ Daha nadir olarak, kirpiklerde yerleşen halo nevüsün poliozise neden olduğu hastalara rastlanmıştır.⁷⁻⁹ Literatürde poliozis ile en sık ilişkilendirilen hastalık vitiligo olup, vitiligolu hastaların %25-29,3'ünde poliozis görüldüğü bildirilmiştir. Poliozisli olguların büyük çoğunluğunu çocuk hastaların oluşturduğu gözlemlenmiştir.^{10,11} Bizim olgumuzun dermatolojik muayenesinde ve

Wood lambası bakımında vücudun herhangi bir yerinde vitiligoyu düşündürecek depigmente lezyona rastlanmamıştır.

Poliozisin, bazı hastalarda dev konjenital nevüs, mavi nevüs ve malign melanom gibi lezyonların üzerinden geliştiği bildirilmiştir.³⁻⁵ Poliozis ile ilişkili diğer tablolar arasında Marfan sendromu, Vogt- Koyanagi-Harada sendromu, Alezzandrini sendromu, Rubinstein-Taybi sendromu, Waardenburg sendromu, nörofibromatozis, sarkoidoz, idiyopatik üveit, tüberöz skleroz, piebaldizm, alopesi areata, diskoid lupus eritematозus ve psöriyazis gibi çeşitli tablolar bulunmaktadır.¹²⁻¹⁵

Poliozisin patogenezi tam olarak bilinmemektedir. Nevüsler ve melanom üzerinde gelişen poliozisin oluşumunda, T-hücre aracılı otoimmün yanıtın foliküler melanositlerin yıkılmasından sorumlu olduğu düşünülmektedir.

Literatürde poliozis ile ilgili veriler daha çok olgu bildirimleri şeklinde olup, bu tablonun çeşitli ilaçlar, lezyonlar, sendrom ve hastalıklarla birlikte görülebileceği bildirilmiştir. Poliozisli hastalarda etiolojide halo nevüs bulunabileceğinin akılda tutulması gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Weyant GW, Chung CG, Helm KF. Halo nevus: review of the literature and clinicopathologic findings. *Int J Dermatol* 2015; 54(10):e433-5.
2. Kim SK, Do JE, Kang HY, Kim YC. Poliosis developing in a melanocytic nevus. *Eur J Dermatol* 2007;17(4):347-8.
3. Yosipovitch G, Feinmesser M, Mutalik S. Poliosis associated with a giant congenital nevus. *Arch Dermatol* 1999;135(7):859-61.
4. Young LC, Van Dyke GS, Lipton S, Binder SW. Poliosis overlying a nevus with blue nevus features. *Dermatol Online J* 2008; 14(2):20.
5. Gutte R, Khopkar U. Extralesional vitiligo over knee following halo nevus with poliosis on the scalp. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011;77(4):522-5.
6. Dunn CL, Harrington A, Benson PM, Sau P, James WD. Melanoma of the scalp presenting as poliosis circumscripta. *Arch Dermatol* 1995;131(5):618-9.
7. Kay KM, Kim JH, Lee TS. Poliosis of eyelashes as an unusual sign of a halo nevus. *Korean J Ophthalmol* 2010;24(4):237-9.
8. Lett KS, Deane JS. Eyelash poliosis in association with sarcoidosis. *Eye (Lond)* 2005; 19(9):1015-7.
9. Vainstein G, Nemet AY. Unilateral poliosis of eyelashes. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 2014. doi: 10.1097/IOP.0000000000000250.
10. Schallreuter KU, Lemke R, Brandt O, Schwartz R, Westhofen M, Montz R, et al. Vitiligo and other diseases: coexistence or true association? Hamburg study on 321 patients. *Dermatology* 1994;188(4):269-75.
11. Cho S, Kang HC, Hahm JH. Characteristics of vitiligo in Korean children. *Pediatr Dermatol* 2000;17(3):189-93.
12. Ramos-e-Silva M, Chaves Azevedo-e-Silva M, Carneiro SC. Hair, nail, and pigment changes in major systemic disease. *Clin Dermatol* 2008;26(3):296-305.
13. Sandoval-Tress C, Nava-Jiménez G. Poliosis circumscripta associated with neurofibromatosis 1. *Australas J Dermatol* 2008;49(3): 167-8.
14. Akarsu S, İknur T, Çarşanbalı S, Canbaz Avcı C, Özer E, Fetil E. [Poliosis overlying psoriasis]. *Türkderm* 2013;47(1):69-71.
15. Schepis C, Siragusa M, Puzzo A, Amato C, Elia M. Tuberous sclerosis underlying neonatal poliosis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2015;29(4):822-3.