

# Ürtikerya Pigmentoza'yı Taklit Eden Skabiyez İnkognito

## Scabies Incognito Mimicking Urticaria Pigmentosa

Hilal KAYA ERDOĞAN,<sup>a</sup>  
Işıl BULUR,<sup>c</sup>  
Tekden KARAPINAR,<sup>d</sup>  
Zeynep Nurhan SARAÇOĞLU,<sup>a</sup>  
Evrım YILMAZ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
<sup>b</sup>Patoloji AD,  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Eskişehir

<sup>c</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,  
Memorial Şişli Hastanesi,  
İstanbul

<sup>d</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Bolu

Received: 16.06.2017  
Received in revised form: 17.11.2017  
Accepted: 15.12.2017  
Available online: 19.03.2018

Correspondence:  
Hilal KAYA ERDOĞAN  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
Eskişehir,  
TÜRKİYE/TURKEY  
hilalkayaerdogan@yahoo.com

Bu olgu, 7. Ulusal Pediatrik Dermatoloji Günleri  
(27 Nisan-30 Nisan 2016, Ankara)'nde  
poster bildirisi olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Skabiyez; *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*'in sebep olduğu, son derece kaşıntılı ve bulaşıcı, sık görülen bir akar enfestasyonudur. İnfantlarda vezikül, püstül ve krut oluşumunun fazla olması; avuç içi, ayak tabanı, parmak, yüz ve saçlı deri tutulumunun fazla olması ve lezyonların daha inflamatuvar karakterde olması ile erişkinden farklı bir klinik görünüme sahiptir. Sekonder ekzamatöz değişiklikler ve impetiginizasyon olması, özellikle topikal steroidler ile yanlış tedavi edilmesi ve infantlarda skabiyezden düşük oranda şüphelenilmesi; skabiyezin infantlarda yaygın olarak yanlış tanı almasına ya da tanıda gecikme olmasına sebep olmaktadır. Bu çalışmada, klinik olarak ürtikerya pigmentozayı taklit eden ve histopatolojik olarak skabiyez inkognito tanısı konulan, altı aylık erkek olgunun sunulması amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Uyuş; bebek; ürtikerya pigmentoza

**ABSTRACT** Scabies is a common, extremely pruritic and contagious mite infestation caused by *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Scabies in infants has a different clinical appearance from adults with the presence of more vesicles, pustules, and crusts; involvement of palms, soles, fingers, facial and scalp more frequently, and more inflammatory lesions. The diagnosis of scabies in infants can be delayed or misdiagnosed with other dermatoses due to secondary eczematization and impetiginisation, mistreated with topical steroids and not to suspect from scabies in infants. Herein, we present a 6-month-old boy diagnosed with scabies incognito by histopathological examination that mimics urticaria pigmentosa clinically.

**Keywords:** Scabies; infant; urticaria pigmentosa

Skabiyez; *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*'in sebep olduğu, son derece kaşıntılı ve bulaşıcı bir akar enfestasyonudur.<sup>1</sup> İnfantlarda vezikül, püstül ve krut oluşumunun fazla olması; avuç içi, ayak tabanı, parmak, yüz ve saçlı deri tutulumunun fazla olması ve lezyonların daha inflamatuvar karakterde olması ile erişkinden farklı bir klinik görünüme sahiptir.<sup>2</sup>

Bu çalışmada, ürtikerya pigmentozayı taklit eden bir skabiyez inkognito olgusunun sunulması amaçlanmıştır.

## OLGU SUNUMU

Altı aylık erkek olgu, tüm vücutta bir aydır olan lezyonları için ailesi tarafından polikliniğimize getirildi. Öyküsünden, olguya dış merkezde atopik dermatit teşhisi konulup, topikal steroidli kremler ve nemlendiriciler veril-

diği, ancak şikâyetlerinde gerileme olmadığı öğrenildi. Olgunun öz geçmiş sorgulamasında korpus kallusum agenezis, kolposefali, mikrosefali, sol skrotumda herniasyon ve patent foramen ovale mevcuttu. Fizik muayenesinde vücut ağırlığı: 4,135 g (<5 p), boy: 53 cm (<5 p), baş çevresi: 32,5 cm (<5 p), genel durumu orta olan olguda; vital bulgular stabil, hipoaktif, mikrosefali, düşük kulak, antevort burun delikleri, uzun filtrum ve mikroretrograni saptandı. Dermatolojik muayenede vücudunda yaygın, eritemli makül ve papüller ile kserozis mevcuttu (Resim 1a, b). Darier bulgusu negatif idi. Ürtikerya pigmentoza ön tanısıyla papüllerin birinden yapılan “punch” biyopsinin histopatolojik incelemesinde *Sarcoptes scabiei* akarı ve dermiste eozinofillerden zengin inflamatuvar infiltrat görüldü (Resim 2). Olguya skabiyez tanısı konuldu. Tedavide topikal permetrin planlandı. Ancak, olgunun diğer hastalıkları nedeni ile kaybedilmesi sonucu tedavi verilemedi.

## TARTIŞMA

Skabiyez; *Sarcoptes scabiei var. hominis*'in sebep olduğu, son derece kaşıntılı ve bulaşıcı bir akar enfestasyonudur. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2013 yılında göz ardı edilen tropikal hastalıklara eklenmiştir ve düşük gelirli ülkelerin cilt hastalıkları arasında önemli bir orana sahiptir.<sup>1</sup> Dünyada her yıl yaklaşık 300 milyon insanı etkilemektedir.<sup>3,4</sup> İki yaşından küçük çocuklarda ve infantlarda da

skabiyez sıklığı yüksektir.<sup>5,6</sup>

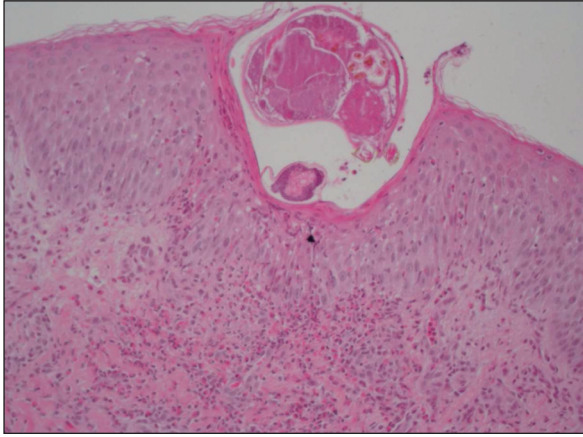
Skabiyezin klasik bulguları pruritik papüller, veziküller, püstüller ve tünellerden oluşmaktadır. Erişkinlerde ve büyük çocuklarda lezyonlar parmak aralarında, aksillada, göğüs çevresinde ve genital bölgede görülür iken; infantlarda lezyonlar baş, boyun, avuç içi ve ayak tabanında yerleşmektedir.<sup>4,7</sup>

Sekonder ekzematöz değişiklikler olması, özellikle topikal steroidler ile yanlış tedavi edilmesi ve infantlarda skabiyezden düşük oranda şüphelenilmesi skabiyezin infantlarda yaygın olarak yanlış tanı konulmasına ya da tanıda gecikme olmasına sebep olmaktadır.<sup>5</sup> Gereksiz topikal ve sistemik steroidlerin kullanımı skabiyezin klinik bulgularını maskeleyebilmektedir ve bu duruma skabiyez inkognito denmektedir.<sup>6</sup> Bu olgunun vücudunda yaygın, eritemli makül ve papüller ile kserozis mevcuttu. El ve ayak tutulumunun belirgin olmaması, kullanılan topikal steroidlerin ve nemlendiricilerin, lezyonları kısmen baskılamış olması nedeni ile bu olguda ürtikerya pigmentozadan şüphelenilmiştir.

İnfanlarda skabiyez büllöz pemfigoid, Langerhans hücreli histiyositoz, lupus eritematozus, psöriyaz, ilaç reaksiyonları, lenfomatoid papüloz ve haşere ısırığı gibi hastalıkları taklit edebilmektedir. Literatürde, ürtikerya pigmentoza benzeri skabiyez vakaları mevcuttur.<sup>5,7-9</sup>



RESİM 1: a) Göğüste, karında ve kollarda yaygın, eritemli makül ve papüller, b) Sırtta yaygın, eritemli makül ve papüller.



**RESİM 2:** Keratin tabaka içerisinde skabiyez akarı ve üst dermiste yer yer epidermiste de uzanım gösteren yoğun eozinofilik hücre infiltrasyonu (HE, x20).

Mastositozda termal, mekanik veya kimyasal stimülasyon sonrasında eritem, şişlik, kaşıntı meydana gelmektedir ve bu durum Darier bulgusu olarak adlandırılmaktadır. Darier bulgusu mast hücre degranülasyonuna işaret etmektedir.<sup>8</sup> Phan ve ark., Darier bulgusu pozitifliği olan ve mastositozu taklit eden bir skabiyez vakasını bildirmişlerdir.<sup>10</sup> Bu olgunun lezyonları da ürtikerya pigmentozaya benzer olmasına rağmen, Darier bulgusu negatif idi.

Skabiyez lezyonlarının histopatolojisi spesifik değildir ama diğer tanıların dışlanması yararlıdır. Çok sayıda eozinofil ile birlikte kronik, derin, perivasküler ve difüz hücre infiltrasyonu ve mast hücrelerinde artış gözlenmektedir.<sup>11</sup> Bu olgudan alınan biyopsinin histopatolojisinde de hiperkeratoz, akantoz, eozinofilik spongiöz, üst dermiste perivasküler sahalarda ve interstisyel mesafede yoğun eozinofilik polimorf nüveli lökositler, lenfositik hücre infiltrasyonu ve ödem mevcuttu. Stratum korneumda skabiyez akarı görüldü.

Skabiyezde ilk tedavi seçeneği topikal %5 permetrin dir.<sup>6</sup> İnfantlarda permetrin krem dışında %6'lık sülfür krem, benzil benzoat losyon (%10 ve %25'lik) ve ivermektin de tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır. Gama benzen heksaklorid olarak da bilinen lindan, 1948 yılından beri skabiyez tedavisinde kullanılmaktadır; ancak ciddi nörolojik ve hematolojik yan etkileri nedeni ile kullanımı sınırlandırılmıştır.<sup>4</sup> Bécourt ve ark., oral

ivermektin tedavisi (200 µg/kg, iki doz) verilen 15 infant skabiyez hastasını retrospektif olarak incelemişler ve oral ivermektin tedavisinin infantlarda genel olarak iyi tolere edildiğini ve %80 oranında tedavi başarısı olduğunu bildirmişlerdir.<sup>12</sup>

Sonuç olarak; çeşitli atipik klinik görünüşleri, sekonder ekzematizasyon ve impetiginizasyon nedeni ile skabiyezin tanısı infantlarda atlanabilmektedir. Ayrıca, topikal steroidlerin kullanılması ile de tanı gecikebilmektedir. Bu nedenle dermatologların ve pediatristlerin, infantil dönemde görülen yaygın döküntülerde skabiyezi akılda tutmaları gerektiği düşünülmektedir.

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

**Fikir/Kavram:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar; **Tasarım:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar; **Denetleme/Danışmanlık:** Hilal Kaya Erdoğan, Zeynep Nurhan Saraçoğlu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Evrim Yılmaz; **Analiz ve/veya Yorum:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Zeynep Nurhan Saraçoğlu, Evrim Yılmaz; **Kaynak Tarayması:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Zeynep Nurhan Saraçoğlu, Evrim Yılmaz; **Makalenin Yazımı:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar; **Eleştirel İnceleme:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Zeynep Nurhan Saraçoğlu, Evrim Yılmaz; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Zeynep Nurhan Saraçoğlu, Evrim Yılmaz; **Malzemeler:** Hilal Kaya Erdoğan, Işıl Bulur, Tekden Karapınar, Zeynep Nurhan Saraçoğlu, Evrim Yılmaz.

## KAYNAKLAR

1. Edison L, Beaudoin A, Goh L, Introcaso CE, Martin D, Dubray C, et al. Scabies and bacterial superinfection among American Samoan children, 2011-2012. *PloS One* 2015;10(10): e0139336.
2. Jin SP, Choi JE, Won CH, Cho S. Scabies in a 2-month-old infant succesfly treated with lindane. *Ann Dermatol* 2009;21(2):200-2.
3. Boralevi F, Diallo A, Miquel J, Guerin-Moreau M, Bessis D, Chiavérini C, et al. Clinical phenotype of scabies by age. *Pediatrics* 2014;133(4):e910-6.
4. Karthikeyan K. Scabies in children. *Arch Dis Child Educ Pract Ed* 2007;92(3):ep65-9.
5. Cölgeçen-Özel E, Ertaş R, Utaş S, Konaş O. Scabies mimicking mastocytosis in two infants. *Turk J Pediatr* 2013;55(5):533-5.
6. Kim KJ, Roh KH, Choi JH, Sung KJ, Moon KC, Koh JK. Scabies incognito presenting as urticaria pigmentosa in an infant. *Pediatr Dermatol* 2002;19(5):409-11.
7. Kim D, Teng J. Scabies infection in a neonate. *J Pediatr* 2014;165(6):1266.e1.
8. Salces IG, Alfaro J, Sáenz DE Santamaría MC, Sanchez M. Scabies presenting as solitary mastocytoma-like eruption in an infant. *Pediatr Dermatol* 2009;26(4):486-8.
9. Şen BB, Rifaioğlu EN, Ekiz Ö, Aksakal M, Gökçe H, Doğramacı AÇ. [Scabies incognito mimicking mastocytosis]. *SDU Med J* 2015; Çocuk Özel Sayısı:1-4.
10. Phan A, Dalle S, Balme B, Thomas L. Scabies with clinical features and positive darier sign mimicking mastocytosis. *Pediatr Dermatol* 2009;26(3):363-4.
11. Mauleón-Fernandez C, Sáez-de-Ocariz M, Rodríguez-Jurado R, Durán-McKinster C, Orozco-Covarrubias L, Ruiz-Maldonado R. Nodular scabies mimicking urticaria pigmentosa in an infant. *Clin Exp Dermatol* 2005;30(5):595-6.
12. Bécourt C, Marguet C, Balguerie X, Joly P. Treatment of scabies with oral ivermectin in 15 infants: a retrospective study on tolerance and efficacy. *Br J Dermatol* 2013;169(4):931-3.