

Muehrcke Çizgileri

Muehrcke's Lines: Case Report

Ayşegül YALÇINKAYA İYİDAL,^a
Fatma Arzu KILIÇ^b

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Ağrı Devlet Hastanesi,
Ağrı

^bDeri ve Zührevi Hastalıkları AD,
Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Balıkesir

Geliş Tarihi/Received: 14.06.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 30.12.2015

*Bu çalışma, 10. Ege Dermatoloji Günleri
(5-10 Mayıs 2015, Muğla)'nde
poster olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ayşegül YALÇINKAYA İYİDAL
Ağrı Devlet Hastanesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Ağrı,
TÜRKİYE/TURKEY
aysegu762000@yahoo.com

ÖZET Muehrcke çizgileri (MÇ), lunulaya paralel çok sayıda transvers beyaz bantlar şeklinde izlenen bir tırnak değişikliğidir. Sıklıkla ikinci, üçüncü ve dördüncü el tırnaklarında izlenir. En önemli nedenini çeşitli sebeplere bağlı olarak meydana gelen hypoalbuminemi oluşturur (<2 g/dL). Serum albumin seviyesi normale dönünce düzelir. Beyaz çizgilenmelerin hypoalbuminemiye bağlı ödem sonucu tırnak yatağındaki vasküler yapıların kompresyonu ile oluştuğu düşünülmektedir. Bunun dışında en önemli nedenini siklofosamid, adriamisin, florourasil gibi antineoplastik ajanların kullanımı oluşturmaktadır. Bu çalışmada, serum albumin seviyesi normal olan, ilaç kullanma öyküsü olmayan, diğer dermatolojik ve fizik muayenelerinde patoloji saptanmayan 16 yaşındaki erkek olgunun el tırnaklarında son derece nadir görülen MÇ'yi sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Tırnak hastalıkları; etiyoloji; hypoalbuminemi; antineoplastik ajanlar

ABSTRACT Muehrcke's lines (ML), are nail changes observed in the form of a large number of transverse white bands parallel to the lunula. They are often seen at second, third and fourth fingernails. The most important reason constitutes hypoalbuminemia occurring due to various causes (<2 g/dL). It improves when serum albumin levels return to normal. White streaks are believed to occur due to compression of vascular structures at nail bed as a result of edema related to hypoalbuminemia. Furthermore the most important causes are use of antineoplastic agents such as cyclophosphamide, adriamycin and fluorouracil. Here, we aimed to present a case of ML, a rare nail disorder, which is observed on fingernails of a 16 years old male patient who had normal serum albumin levels, did not have any history of drug use and any pathology in dermatological and physical examinations.

Key Words: : Nail diseases; etiology; hypoalbuminemia; antineoplastic agents

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2016;26(2):107-9

Muehrcke çizgileri (MÇ), lunulaya paralel çok sayıda transvers beyaz çizgiler şeklinde izlenen bir tırnak değişikliğidir. En önemli nedeni hypoalbuminemi olmakla birlikte, başka faktörler de son zamanlarda bildirilmiştir.¹⁻⁸ Bu çalışmada, el tırnaklarında MÇ izlenen, serum albumin seviyesi normal olan 16 yaşındaki erkek olgu sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

On altı yaşındaki erkek olgu, el tırnaklarında oluşan beyaz çizgilenmeler nedeni ile polikliniğimize başvurdu. Olgunun bu şikâyetlerinin yaklaşık altı ay önce başladığı öğrenildi. Dermatolojik muayenede özellikle 2. el tırnak-

larında daha belirgin olarak izlenen lunulaya paralel, palpe edilmeyen transvers beyaz çizgiler gözlemlendi (Resim 1, 2). Bu tırnak değişikliği MÇ ile uyumlu bulundu. Herhangi bir sistemik hastalığı olmayan olgunun ayak tırnağı, deri ve oral mukoza muayenesi de normaldi. Travma tariflemeyen ve ilaç kullanma hikâyesi olmayan olgunun laboratuvar bulgularında da önemli bir patoloji saptanmadı.

TARTIŞMA

Lunulaya paralel çok sayıda transvers beyaz çizgiler şeklinde izlenen MÇ ilk kez 1956'da Dr. Robert Muehrcke tarafından tanımlanmış bir tırnak değişikliğidir. Muehrcke, tırnaklarında transvers beyaz çizgilenme saptanan 32 hastadan oluşan çalışmasında hastaların hepsinde serum albumin seviyesini 2,2 g/dL'nin altında bulmuştur.¹ Gerçekten de MÇ sıklıkla nefrotik sendrom, glomerülonefrit, karaciğer hastalığı ve malnütrisyon gibi hipoalbuminemiye bağlı nedenler sonucunda görülmektedir. MÇ en çok 2, 3, ve 4. el tırnaklarında izlenmektedir. Hastalık serum albumin seviyesi normale dönünce düzelmektedir. Beyaz çizgilenmelerin, hipoalbuminemiye bağlı ödem sonucu tırnak yatağındaki vasküler yapıların kompresyonu ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Tırnak üzerine basıldığında kaybolur. Tırnak uzamasıyla birlikte MÇ hareket etmemektedir.¹⁻³

MÇ, hipoalbuminemisi olmayan hastalarda görüldüğünde en sık nedenini kemoterapötik ilaçlar oluşturmaktadır. Özellikle siklofosamid, adriamisin, fluorourasil, vinkristin gibi kemoterapötik ilaç kombinasyonlarının alınımından sonra ortaya çıkmakta ve 3. siklusta en belirgin hâle gelmektedir. Kemoterapi kesildiğinde tırnak değişiklikleri düzelmektedir.^{1,3,4-7}

MÇ görüntüsü itibarıyla en çok Mee çizgileri ile karıştırılabilir. Mee çizgileri, tırnak matriksindeki geçici hasarlar sonucu tırnak matriksinin proliferasyonunun geçici olarak durması ve bu durumun tırnak yatağında parakeratoz oluşmasıyla meydana gelen transvers beyaz çizgilenmelerdir. İlk olarak arsenik zehirlenmesinde tanımlanmış, ancak daha sonraları kemoterapötik ilaçlar, retinoidler ve tetrasiklin kullanımı, travma, malnütrisyon ve şiddetli hastalık gibi durumlarda da



RESİM 1: İkinci el tırnaklarında daha belirgin olarak izlenen transvers beyaz çizgilenmeler.

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



RESİM 2: İkinci el tırnağının yakından görünüşü.

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

izlenmiştir. Mee çizgileri tırnak uzadıkça periferde doğru hareket eder. Bu özelliği ile de MÇ'den ayrılır.^{2,8,9}

Olgumuzun el tırnakları dışındaki dermatolojik ve fizik muayenesi normaldi. Laboratuvar bulgularında bir patoloji saptanmadı. İlaç kullanma hikâyesi de bulunmuyordu. Olgunun el tırnaklarında MÇ'ye yol açabilecek nedenler literatür bulguları eşliğinde incelendiğinde Hutchison ve ark.nın sunduğu olgu ile benzerlikler saptanmıştır. Buna göre, Everest Dağı'na tırmanan ve yaklaşık 5.500 metrede altı haftasını geçiren 34 yaşındaki bir erkek hastada, deniz seviyesine indikten sonra tüm tırnaklarında MÇ ile uyumlu görünüm izlenmiştir. Bu hastada, tırnaklarda izlenen beyaz çizgilerin yüksek rakımla ilişkili hipoksi ve katabolik stresten ötürü olabileceği düşünülmüştür.¹⁰ Olgumuzda Ağrı Eleş-

kirt'de yüksek rakımlı (yaklaşık 2.400 m) bir köyde yaşamaktadır. Ancak sekiz aydır Ağrı merkezde yatılı bir okula başlamış ve yaşadığı rakım yaklaşık 1.600 m'lere düşmüştür. Üç ya da dört haftada bir iki-üç günlüğüne evine giden olgu bu nedenle 1.600-2.400 m rakımları arasında değişerek yaşamaktadır. Bu bilgilere göre olgunun el tır-

naklarında izlenen MÇ'nin, Hutchison ve ark.nın sunduğu literatür eşliğinde, bu rakım değişikliği nedeni ile olabileceğini düşünmekteyiz.¹⁰

Sonuç olarak bu çalışma, MÇ'nin nadir görülmesi ve olgumuzda da olduğu üzere hipoalbumi-nemi ve ilaç kullanımı gibi sık görülen sebepler dışında da izlenebilmesi nedeni ile sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Short N, Shah C. Muehrcke's lines. *Am J Med* 2010;123(11):991-2.
2. Fawcett RS, Linford S, Stulberg DL. Nail abnormalities: clues to systemic disease. *Am Fam Physician* 2004;69(6):1417-24.
3. Haneke E, Baran R, Dawber RPR, Tosti A. Nail colour changes (chromonychia). In: Baran R, Dawber RPR, Haneke E, Tosti A, Bristow I, eds. *A Text Atlas of Nail Disorders Techniques in Investigation and Diagnosis*. 3thed. Canada: Taylor & Francis; 2003. p.175-96.
4. Möhrensclager M, Abeck D, Ring J. Case report showed Muehrcke's nails, not Beau's lines. *BMJ* 2003;326(7380):105.
5. Gül U, Kiliç A. Muehrcke's lines on nails after cyclophosphamide/adriamycin/fluorouracil. *Ann Pharmacother* 2004;38(6):1089-90.
6. Morrison-Bryant M, Gradon JD. Images in clinical medicine. Muehrcke's lines. *N Engl J Med* 2007;357(9):917.
7. Chen W, Yu YS, Liu YH, Sheen JM, Hsiao CC. Nail changes associated with chemotherapy in children. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21(2):186-90.
8. Hamm H. Diseases of nails. In: Burgdorf WHC, Plewig G, Wolff HH, Landthaler M, eds. *Braun-Falco's Dermatology*. 3thed. Italy: Springer; 2009. p.1060-78.
9. Kim IS, Lee JW, Park KY, Li K, Seo SJ, Hong CK. Nail change after chemotherapy: simultaneous development of Beau's lines and Mees' lines. *Ann Dermatol* 2012;24(2):238-9.
10. Hutchison SJ, Amin S. Everest nails. *N Engl J Med* 1997;336(3):229.