

Alt Göz Kapağı Yerleşimli Dev Molluskum Kontagiozum

Giant Molluscum Contagiosum in the Lower Eyelid

İsa AN^a

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları AD,
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Diyarbakır, TÜRKİYE

Received: 06.06.2017
Received in revised form: 12.09.2017
Accepted: 25.09.2017
Available online: 11.01.2019

Correspondence:
İsa AN
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,
Diyarbakır,
TÜRKİYE/TURKEY
is_an89@hotmail.com

Anahtar Kelimeler: Molluskum
kontagiozum; molluskum
kontagiozum virüsü

Keywords: Molluscum contagiosum;
molluscum contagiosum virus

İki yaşındaki erkek olgu, sol alt göz kapağında dört aydan beri var olan asemptomatik nodüler lezyon şikâyeti ile polikliniğimize getirildi. Olgunun başka bir sistemik ve dermatolojik hastalığı yoktu. Ailesinde benzer lezyonu olan kimse yoktu. Yapılan dermatolojik muayenesinde, sol alt göz kapağında asemptomatik üzeri telenjektazik 1,5 cm çapında nodüler lezyon saptandı (Resim 1). Olgunun diğer alanlarında benzer bir lezyona rastlanmadı. Tam kan sayımı ve karaciğer fonksiyon testlerini ve HIV serolojisini de içeren rutin laboratuvar testleri normal idi. Olgunun lezyonuna pilomatriksoma ön tanısıyla total eksizyon yapıldı. Lezyonun histopatolojik incelemesinde, epidermiste hipertrofi ve Henderson-Peterson cisimcikleri görüldü ve mevcut bulgularla hastaya Molluskum kontagiozum (MK) tanısı konuldu.

MK, çocuklarda sık görülen viral bir hastalıktır. Genellikle gövde, genital bölge ve yüzde görülen, çok sayıda, ortasında göbeklenme gösteren papüller ile karakterizedir. Çocuklarda havuz ve eşyalara temas sonucunda

ortaya çıkabilir iken, erişkinlerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar şeklinde genital bölgelerde görülebilmektedir.¹ MK, sıcak ve nemli iklimlerde daha sık görülmektedir. Ortalama inkübasyon periyodu iki-yedi haftadır. Lezyonların sayısı genelde 10-20 arasında değişmektedir. Lezyonlar avuç içi ve ayak tabanını tutmamaktadır. Atopik dermatit, sarkoidoz, immün yetmezlik ve AIDS gibi tablolarda yüzde dev lezyonlar ve mukozal



RESİM 1: Sol alt göz kapağında asemptomatik üzeri telenjektazik 1,5 cm çapında nodüler lezyon görülmektedir.

tutulmuş şekilde gözlenebilmektedir.^{1,2} MK tanısı genellikle klinik bulgular ve direkt "smear" ile konulmaktadır. Ancak, kesin tanı konulmadığı durumlarda histopatolojik inceleme yapılabilmektedir. Histopatolojik incelemede; epidermiste hipertrofi, hiperplazi ve Henderson-Peterson cisimcikleri görülmektedir. MK genellikle altı-dokuz ay içinde kendiliğinden iyileşmektedir, ancak otoinokülasyonla yayılma sonucu iyileşme birkaç yıl sürebilmektedir.² MK tedavisinde elektrokoter, küretaj, kriyoterapi, %10 potasyum hidroksit solüsyonu, topikal salisilik asit, topikal podofilin, %40 gümüş nitrat uygulamaları, karbondioksit lazer, intralezyonel 5-fluorourasil ve intralezyonel bleomisin kullanılabilir. Ayırıcı tanıda keratoakantom, trikoepitelyoma ve pilomatriksoma düşünülmelidir.¹⁻³ Olgumuzda, immünsüpresyon yapan bir durum bulunmadığından lezyonu için klinik olarak pilomatriksoma tanısı düşünülmüştür.

İmmünsüprese olmayan hastalarda, yüzde görülen asemptomatik telenjektazik kistik lezyonlarda

MK tanısının akılda tutulması gerekmektedir. Böylelikle lezyonların gereksiz total eksizyonlarının önüne geçilebilmektedir.

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

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup, başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Rao VA, Baskaran RK, Krishnan MM. Unusual cases of molluscum contagiosum of eye. Indian J Ophthalmol 1985;33(4):263-5.
2. Massa AF, Borges-Costa J, Soares-Almeida L, Sacramento-Marques M. Molluscum contagiosum eyelid lesions in an HIV-patient. Dermatol Online J 2013;19(1):10.
3. Hanson D, Diven DG. Molluscum contagiosum. Dermatol Online J 2003;9(2):2.