

Eritrodermik Psöriyazisli Bir Hastada Ters Koebner Fenomeni

Reverse Koebner Phenomenon in a Patient with Erythrodermic Psoriasis

Ümran ÖNER^a,
Handan BİLEN^b,
Şevki ÖZDEMİR^b

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Mareşal Çakmak Devlet Hastanesi,
^bDeri ve Zührevi Hastalıkları ABD,
Atatürk Üniversitesi
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi,
Erzurum, TÜRKİYE

Received: 07 Mar 2019

Received in revised form: 21 Apr 2019

Accepted: 29 Apr 2019

Available online: 03 May 2019

Correspondence:

Ümran ÖNER
Mareşal Çakmak Devlet Hastanesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
umran.yildiz9@gmail.com

Bu çalışma, 3. Ulusal Psoriasis Sempozyumu
(29 Mart- 01 Nisan 2018, Antalya)'nda poster
olarak sunulmuştur.

ÖZET Başta psöriyazis olmak üzere bazı dermatolojik hastalıklarda, travma sonrasında hastalığa ait spesifik lezyonların normal görünümlü deride ortaya çıkmasına Koebner fenomeni denilmektedir. Psöriyazis, vitiligo ve liken fenomeninin en çok ilişkili olduğu hastalıklardır. Ters Koebner fenomeni ise hastalığa ait lezyonların hasarlı deride ortadan kaybolması veya ortaya çıkmamasıdır. Literatürde, Koebner fenomeni sıkça karşımıza çıkmaktaiken, çok az sayıda ters Koebner fenomeni bildirilmiştir. Bu nedenle bu çalışmada, ters Koebner fenomeni gözlemediğimiz eritrodermik psöriyazis tanılı olgumuzun sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psöriyazis; yetişkin

ABSTRACT In some dermatological diseases, especially psoriasis, the appearance of specific lesions in the skin after trauma is called Koebner phenomenon. Psoriasis, vitiligo and lichen are the most related diseases with the phenomenon. The reverse Koebner phenomenon is the nonappearance or disappearance of the lesions of particular dermatoses at the site of injury. While the Koebner phenomenon is frequently encountered, very few reverse Koebner phenomenon have been reported in the literature. For this reason, we present the patient with erythrodermic psoriasis which we observed as reverse Koebner phenomenon.

Keywords: Psoriasis; adult

Dermatolojide tanıda yol gösterici, hastalık aktivasyonunu belirlemede yardımcı, hastalıklara özgü işaret veya belirtilere “fenomen” denilmektedir.¹ Koebner fenomeni, nispeten sık karşılaştığımız bir fenomen olup, ters Koebner fenomeni ise daha nadir karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada, ters Koebner fenomeni gözlemediğimiz eritrodermik psöriyazisli bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU

Elli iki yaşındaki erkek olgu, yaklaşık bir aydır kaşıntının eşlik ettiği tüm vücutta kızarıklık ve pullanma şikâyetleri ile polikliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde; beş yıl önce psöriyazis tanısı aldığı, daha önce farklı zamanlarda sistemik olarak asitretin, metotreksat ve adalimumab tedavilerini kullandığı ve son iki aydır herhangi bir hekimin önerisi ve bilgisi dışında, tamamen kendi isteğiyle metilprednizolon 20 mg/gün kullanmakta olduğu öğrenildi. Öz geçmişinde; diabetes mellitus ve koroner arter hastalığı mevcuttu. Sigara 30 paket/yıl kullanmakta idi. Soy geçmişinde özellik

bulunmadı. Yapılan sistemik muayenesi doğal idi. Laboratuvar bulgularında tam kan sayımı biyokimyasal değerleri normal sınırlarda bulundu (aspartat aminotransferaz: 16 U/L, alanin aminotransferaz: 17 U/L, gama glutamil transferaz: 109 U/L, glukoz: 149 mg/dL, albümin: 3,4 g/dL, kreatin: 0,7 mg/dL, kan üre azotu: 20 mg/dL, Na: 139 mmol/L, K: 4,7 mmol/L, Ca: 8,3 mg/dL, Mg: 1,8 mg/dL, beyaz kan küresi: 9.700, nötrofil: %89, lenfosit: %7, C-reaktif protein: 13 mg/L, eritrosit sedimentasyon hızı: 10 mm/saat). Dermatolojik muayenesinde; saçlı deri, bilateral üst ve alt ekstremiteler, gövde ön ve arka yüzün neredeyse tamamı eritem ve skuamla kaplı idi. Sadece sağ femoral bölgede psöriyazis lezyonunun bulunmadığı keskin sınırlı alanlar mevcuttu (Resim 1a, 1b). Olgu sorgulandığında, koroner arter hastalığı nedeni ile operasyon geçirdiği, operasyon sırasında bu bölgelerden greft alındığı ve sonrasında o alanlarda hiç psöriyazis lezyonu gelişmediği öğrenildi. Oral mukoza muayenesi doğal idi. Bilateral el tırnaklarında subungual hiperkeratoz ve pitting mevcuttu. Olguya sıvı replasmanı ve beslenme desteği başlandı, topikal olarak emolyentler verildi. Kullanmakta olduğu kortikosteroid tedavisinin dozu yedi günde bir 2,5 mg olacak şekilde kademeli olarak düşürüldü. Daha önce asitretin tedavisinden fayda görmediğini belirten olguya, metotreksat 15 mg/hafta tedavisi planlandı. Takibimiz altında lezyonlarda gerileme izlendi ve hastalık kontrol altına alındı. Hasta, fotoğraflarının çekilmesi ve bilimsel yayında kullanılacağı konusunda bilgilendirilmiş ve yazılı onamı alınmıştır.

TARTIŞMA

Koebner fenomeni; başta psöriyazis olmak üzere bazı dermatolojik hastalıklarda, travma sonrasında hastalığa ait spesifik lezyonların normal görünümlü deride ortaya çıkması olayıdır. İzomorfik yanıt fenomeni olarak da adlandırılmaktadır. Genellikle travma sonrası lezyon çıkışı 10-20 gün arası değişmekle birlikte, üç gün kadar kısa veya iki yıl kadar uzun da olabilmektedir.¹ Bu fenomenin patogenetik mekanizmasının açıklaması vitiligoda minör travma sonucu melanositlerde transepidermal eliminasyon olduğu, psöriyazis de ise lokal travmanın CD4 (+) lenfositlerde sitokin ve adezyon moleküllerinde artış oluşturduğu şeklinde yorumlanmıştır.²

Koebner pozitif hastalıklar; psöriyazis, vitiligo, liken planus, liken nitidus, liken sklerozus, Darier hastalığı, eritema multiforme, perforan kollajenaz ve folikülitler, vaskülit, Hailey-Hailey hastalığı, Kaposi sarkomu, karsinomlar ve ksantomlar olarak sayılabilmektedir.

Ters Koebner fenomeni ise Koebner fenomeninin pozitif olduğu dermatozlarda hastalığa ait lezyonların travma sonrası ortadan kaybolması veya hasarlı deride lezyonların oluşmaması şeklinde tanımlanmıştır.³ Travma sonrası psöriyazis plağının temizlenmesi şeklinde de açıklanmıştır.¹ Oluşum mekanizması ile ilgili yeterli veri mevcut değildir; ancak yapılan çalışmalarda, psöriyazis lezyonlarının iyileşmesinde humoral faktörlerin rol oynadığı gösterilmiştir.^{2,4}

Literatürde, ters Koebner fenomeninin gözlemlendiği az sayıda olgu sunumu mevcuttur. Grekin



RESİM 1a, b: Sağ femoral bölgede keskin sınırlı psöriyazis lezyonunun gelişmediği sağlam deri alanları.

ve ark., 1973 yılında psöriyazisli bir hastada elektrosikasyon uygulanan alanda işlem sonrası psöriyazis lezyonun gerilediğini gözlemlemişler ve psöriyazis hastasında ilk kez ters Koebner fenomeni olgusunu sunmuşlardır.⁵ Olgumuza benzer şekilde, meme kanseri tanısı alan bir hastada yaygın psöriyazis lezyonları gelişirken, radyoterapi verilen bölgede psöriyazis lezyonun gelişmediği bir ters Koebner fenomeni pozitifliği de Martin ve ark. tarafından bildirilmiştir.⁶

Naveen ve ark. ise biyopsi alındıktan sonra lezyonu gerileyen generalize granülom anüler tanılı bir hastada, ters Koebner fenomeni bildirmişlerdir.⁷ Ayrıca, vitiligo ve lökositoklastik vaskülit tanılı hastalarda ters Koebner pozitifliği literatürde bildirilen diğer vakalardır.^{3,8}

Tüm vücudunda eritem ve skuam mevcut iken greft alınan bölgenin korunmuş olduğu olgumuzdaki bu ilginç durum ters Koebner olarak değerlendirilmiştir. Nadir görülmesi ve literatürde az sayıda vaka olması nedeni ile olgumuzun sunulması amaçlanmıştır.

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: Ümran Öner; **Tasarım:** Ümran Öner, Handan Bilen; **Denetleme/Danışmanlık:** Şevki Özdemir; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** mran Öner, Handan Bilen; **Analiz ve/veya Yorum:** Ümran Öner, Handan Bilen; **Kaynak Taraması:** Ümran Öner; **Makalenin Yazımı:** Ümran Öner; **Eleştirel İnceleme:** Handan Bilen, Şevki Özdemir; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Ümran Öner; **Malzemeler:** Ümran Öner, Handan Bilen.

KAYNAKLAR

1. Türsen Ü. [Phenomenons in dermatology: review]. Türkiye Klinikleri J Dermatol. 2009;19(2):85-98.
2. Bahadır S. [Specific clinical findings as diagnostic means in dermatology]. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2003;23(1):81-8.
3. Yadav S, De D, Kanwar A.J. Reverse koebner phenomenon in leukocytoclastic vasculitis. Indian J Dermatol. 2011;56(5):598-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
4. Eyre RW, Krueger GG. Response to injury of skin involved and uninvolved with psoriasis, and its relation to disease activity: Koebner and 'reverse' Koebner reactions. Br J Dermatol. 1982;106(2):153-9. [Crossref] [PubMed]
5. Grekin DA, Van Scoot EJ. Dermal role and controls in psoriasis. Arch Dermatol. 1973;108(3):425. [Crossref]
6. Martín JM, Conde A, Pinazo I, García L, Sánchez AL, Pinazo J, et al. Reverse koebnerization after radiotherapy in a woman with a mastectomy for a breast carcinoma. J Am Acad Dermatol. 2006;55(5 Suppl):S90-1. [Crossref] [PubMed]
7. Naveen KN, Pai VV, Athanikar SB, Gupta G, Parshwanath HA. Remote reverse Koebner phenomenon in generalized granuloma annulare. Indian Dermatol Online J. 2014;5(2):219-21. [Crossref] [PubMed] [PMC]
8. Malakar S, Dhar S. Spontaneous repigmentation of vitiligo patches distant from the autologous skin graft sites: a remote reverse Koebner's phenomenon? Dermatology. 1998;197(3):274.