

On Beş Aylık Bir Süt Çocuğunda Ektopik Kirpik

Ectopic Cilia in a Fifteen-Month-Old Infant: Case Report

Nilgün ÇAYLAN,^a
Gonca YILMAZ,^b
Can Demir KARACAN,^b
Esra KARA,^b
Bengi Ece KURTUL^c

^aTürkiye Halk Sağlığı Kurumu,
Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı,
^bGenel Pediatri Kliniği,
^cGöz Hastalıkları Kliniği,
Dr. Sami Ulus Kadın Doğum,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 19.05.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 09.10.2014

Yazışma Adresi/Correspondence:
Nilgün ÇAYLAN
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu,
Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı,
Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
ncaylan@hotmail.com,
nilgun.caylan@gmail.com

ÖZET Kirpikler, normalde göz kapağı kenarında bulunan kıl folikülleridir. Kirpiklerle ilgili olarak sıra duplikasyonları, agenezi, ektopik yerleşim gibi anomalilere rastlanmaktadır. Ektopik yerleşimli kirpik, kirpik anomalileri arasında en nadir görülenidir. Çalışmamızda, akut alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile hastanede yatırılarak izlenirken rastlantısal olarak ektopik kirpik saptanan 15 aylık bir kız olgu sunulmaktadır. Fizik incelemede sol üst göz kapağı ön yüz yan tarafında, kirpik hattının 3 mm üzerinde kirpiklerle aynı koyulukta anormal yerleşimli 9-10 adet siyah renkli tüyler saptandı. Ektopik kirpik doğumdan itibaren bulunmaktaydı ve ailede benzer lezyon öyküsü yoktu. Fizik muayenede ek patoloji ve konjenital anomali saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: Kirpik; doğumsal, kalıtsal, yenidoğan hastalıkları ve anomalileri

ABSTRACT Eyelashes are normally found at the eyelid margin. The spectrum of ciliary anomalies includes ciliary row duplication, agenesis, and ectopic placement. Ectopic cilia are the most rare of ciliary anomalies. This report details the case of a fifteen month-old girl ectopic cilia who diagnosed with incidentally during hospitalization due to acute lower respiratory tract infection. Physical examination revealed the presence of approximately 9-10 black cilia protruding from a localized area of skin, 3 mm above the lash line at the temporal aspect of the left upper eyelid. Ectopic cilia were congenital in onset, without a family history of similar lesions. Physical examination did not reveal any other pathologies and congenital anomalies.

Key Words: Cilia; congenital, hereditary, neonatal diseases and abnormalities

Türkiye Klinikleri J Pediatr 2015;24(2):60-2

Kirpikler, normalde alt ve üst göz kapaklarının kenarında bulunan ve temel fonksiyonu gözleri dış etkilere karşı korumak olan kıl folikülleridir.¹ Sıra duplikasyonları, agenezi ve ektopik yerleşim kirpiklerle ilgili olarak rastlanan anomaliler arasındadır. Ektopik kirpik, bir veya daha fazla kirpik folikülünün üst göz kapağının ön yan yüzünde veya arka konjonktival yüzeyinde anormal yerleşim göstermesi ile karakterizedir ve kirpik anomalileri arasında en nadir görülenidir.²

Ektopik kirpik ilk kez 1936 yılında Wiegmann tarafından tanımlanmıştır.³ İlk tanımlandığı tarihten itibaren günümüze kadar literatürde yaklaşık 20'ye yakın ektopik kirpik olgusu bildirilmiştir.⁴⁻⁶ Çalışmamızda, akut alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile izlenirken fizik inceleme sırasında rastlantısal olarak ektopik kirpik tanısı alan bir olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

On beş aylık kız hasta, iki gün önce başlayan ateş, nefes darlığı, hızlı nefes alma yakınmaları ile ailesi tarafından acile getirildi. Fizik incelemede ağırlık: 10.250 g (50-75p), boy: 78 cm (50 p), vücut sıcaklığı: 38,7°C, solunum sayısı 54/dk, interkostal ve subkostal çekilmeleri ve sağ akciğerde alt ve orta zonda krepitan ralleri vardı. Posteroanterior akciğer grafisinde sağ parakardiyak infiltrasyon saptandı. Laboratuvar tetkiklerinde lökosit: 17 500/mm³ ve CRP: 64 mg/dL idi. Fizik inceleme, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile akut alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı konan hasta takip ve tedavi için servise yatırıldı. Fizik incelemede hastanın diğer sistemlere ait muayenesi normaldi ancak baş boyun muayenesinde sol üst göz kapağı cildinde, kapağın ön yüz yan tarafında, normal kirpik hattının 3-4 mm kadar üzerinde kirpiklerle aynı koyulukta anormal yerleşimli 9-10 adet siyah renkli tüyler saptandı (Resim 1a, Resim 1b). Öyküden bu tüylerin doğumdan itibaren var olduğu, herhangi bir yakınmasının olmadığı, ağrı, kızarıklık, şişlik ve akıntı gibi bulguların eşlik etmediği öğrenildi. Göz konsültasyonunda detaylı göz muayenesi yapılan



RESİM 1: a, b. Üst göz kapağı lateralinde ektoptik yerleşimli kirpik görünümü.

hastanın her iki gözde göz içi basınç ölçümü, biyomikroskopik, anterior segment ve fundus muayenesi normal sınırlardaydı. Göz kapağındaki lezyon ektoptik kirpik lehine değerlendirildi. Ailede benzer bulgulara sahip başka bir bireyin olmadığı öğrenildi. Olgumuzda herhangi bir semptomun bulunmaması ve yaşının küçük olması nedeniyle aile tarafından cerrahi girişim kabul edilmemiştir. Akut alt solunum yolu enfeksiyonu ile ilgili izleminde sorun olmayan hasta yatışın altıncı gününde tedavisine evde devam etmek ve kontrollere gelmek üzere taburcu edilmiştir. Hasta yakınından olgu sunumu için bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

TARTIŞMA

Literatürde ektoptik kirpik olgularının yerleşim yeri dikkate alındığında iki farklı şekilde ortaya çıktığı görülmektedir. Bildirilenlerin büyük çoğunluğunu ektoptik kirpiklerin üst göz kapağının ön yüz yan kısmında uniform şekilde kutanöz olarak yerleşen olgular oluşturmaktadır.^{5,7} Bu olgularda ektoptik kirpik konjenitaldir ve ailede benzer vakalara rastlanmamaktadır.^{4,5,7} Ancak yakın zamanda dedesinde benzer lezyonu olup, aile öyküsü pozitif olan, ektoptik kirpiğin üst göz kapağı ön yüzünde orta hatta atipik yerleşim gösterdiği bir olgu bildirilmiştir.⁶ Literatürde bildirilen olguların daha azında ise ektoptik kirpik göz kapağının arka konjonktival yüzeyinde konjonktiva altında değişik lokalizasyonlarda tek kirpik olarak görülmektedir ve bu olgularda ektoptik kirpik birinciden farklı olarak konjenital değildir.⁸⁻¹⁰ Olgumuzda da ektoptik kirpik literatürde bildirilen olguların çoğunluğuna uygun şekilde üst göz kapağının ön yüz yan kısmında kutanöz olarak yerleşmiştir, doğumdan itibaren bulunmaktadır ve ailede benzer olgu öyküsü bulunmamaktadır.

Ektoptik kirpiğin nedeni bilinmemektedir. Önceleri kirpiklerin kısmi veya total olarak meibomian bezleri ile yer değiştirmesi (substitusyon) teorisi öne sürülmüştür.¹¹ Ancak bu teori kabul görmemiştir ve cerrahi eksizyon sonrası yapılan histopatolojik çalışmalarda doğruluğu kanıtlanmamıştır.^{1,5} Son zamanlarda MacQuillan ve ark. tarafından embriyolojik orijin üzerinde durulmuştur.¹² Bu teoriye göre ektoptik kirpiğin primer bir ekto-

dermal anomali sonucu veya gelişim sürecinde ekto-
derm ve mezoderm arasındaki etkileşim bozuk-
luğu nedeniyle ortaya çıktığı düşünülmektedir.¹²

Ektopik kirpik olgularının çoğu asemptomatik-
tiktir. Ancak ektopik kirpiğin göz kapağının arka
konjonktival yüzeyinde konjonktiva altında yer-
leştiği olgularda gözde kızarıklık, kaşıntı, ağrı, irri-
tasyon gibi yakınmalar görülebilmektedir.^{8,10} Bazı
olgularda ektopik lakrimal gland dokusu, preseptal
orbital selülit, periorbital bölgede atopik dermatit
gibi patolojiler ektopik kirpiğe eşlik edebilmekte-
dir.¹³⁻¹⁵ Yakın zamanda Edmunds ve ark. tarafından
bildirilen tırnak-patella sendromu ektopik kirpik

birlikteliği olan bir olgu dışında diğer olgularda ek-
konjenital anomali tanımlanmamıştır.¹⁶ Olgumuz
da asemptomatik olup, ektopik kirpik dışında kon-
jenital anomali ve eşlik eden patoloji saptanmamış-
tır.

Ektopik kirpikte tercih edilen tedavi cerrahi
eksizyondur ve çoğunlukla kozmetik amaçlı olarak
yapılmaktadır.¹³ Literatürde muhtemelen inkomplet
eksizyon nedeniyle eksizyondan beş ay sonra
nüks bildirilen bir olgu bulunmaktadır.¹⁴ Olgu-
muzda aile tarafından cerrahi girişim kabul edil-
memiştir ve hastamız göz kliniği tarafından izleme
alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Dalgleish R. Ectopic cilia. Br J Ophthalmol 1966;50(10):592-4.
- Duke-Elder S. Vol. III: Normal and abnormal development. Pt. 2: Congenital deformities. System of Ophthalmology. 2nd ed. St. Louis: CV Mosby; 1964. p.872-81.
- Wiegmann E. [Unusual presence of a cilia on the cartilage of upper eyelid]. Klin Monatsbl Augenheilkd 1936;96:230-1.
- Peramiqel L, Barnadas MA, Dalmau J, Roé E, Alomar A. A case of ectopic cilia. J Eur Acad Dermatol Venereol 2007;21(2): 250.
- Jakobiec FA, Yoon MK. Histopathologic proof for the origin of ectopic cilia of the eyelid skin. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2013; 251(3):985-8.
- Baghestani S, Banihashemi SA. Ectopic cilia in a 14-year-old boy. Pediatr Dermatol 2011;28(1):55-6.
- Chen TS, Mathes EF, Gilliam AE. "Ectopic eyelashes" (ectopic cilia) in a 2-year-old girl: brief report and discussion of possible embryologic origin. Pediatr Dermatol 2007; 24(4):433-5.
- Güler M, Yılmaz T, Güler O. A case of ectopic cilia. Int Ophthalmol 2009;29(4):297-8.
- Jain SC, Saini VK. Bilateral ectopic cilia (a case report). Indian J Ophthalmol 1985; 33(1):67-8.
- Hase K, Kase S, Noda M, Ohashi T, Shinkuma S, Ishida S. Ectopic cilia: a histopathological study. Case Rep Dermatol 2012;4(1):37-40.
- Owen RA. Ectopic cilia. Br J Ophthalmol 1968;52(3):280.
- MacQuillan A, Hamilton S, Grobbelaar A. Angiosomes, clefts, and eyelashes. Plast Reconstr Surg 2004;113(5):1400-3.
- Gordon AJ, Patrinely JR, Knupp JA, Font RL. Complex choristoma of the eyelid containing ectopic cilia and lacrimal gland. Ophthalmology 1991;98(10):1547-50.
- Riffle JE. Ectopic cilia and preseptal orbital cellulitis. Am J Ophthalmol 1984;98(1):119-20.
- Möhrenschlager M, Köhler LD, Ring J. Ectopic cilia in a Caucasian girl with atopic eczema. Acta Derm Venereol 1998;78(2):146-7.
- Edmunds MR, Kipiotti A, Colloby PS, Reuser TT. A case of ectopic cilia in nail-patella syn-
drome. Int Ophthalmol 2012;32(3):289-92.