

Koebner Fenomeni

KOEBNERPHENOMENON

Dr.Buket PENÇE

Cüzam Savaş Dispanseri, ANKARA

ÖZET

Koebner fenomeni, bazı dermatolojin hastalıklarda görülen, travma sonrası hastalığa ait lezyonların ortaya çıkması olayıdır, ilk kez 1876'da tanımlanmıştır. Ters Koebner fenomeni ise deri lezyonlarının travmalar sonrasında kaybolması olayıdır.

Koebner fenomeni en sık psöriaziste görülmekle birlikte birçok dermatolojik hastalıkta pozitif bulunmaktadır. Psöriazisteki insidansı %25'İr. Deri lezyonları eksternal veya internal çeşitli travmalardan, 10-14 gün sonra ortaya çıkmaktadır. Klinik özellikleri konusunda değişik görüşler bulunmaktadır. Psöriazis patogenezi açıklamaya yönelik çalışmalarda Koebner fenomeninin patogenezi konusunda da veriler elde edilmiş ve bu konuda çok sayıda teori ileri sürülmüştür. Tedavisi görüldüğü hastalığa yöneliktir.

Anahtar Kelimeler: Koebner fenomeni, (İzomorfik fenomen)

T Klin Dermatoloji 1992, 2:141-147

Tanım

Bazı dermatolojik hastalıklarda, eksternal veya internal travmalardan sonra, normal görünen deride hastalığa ait lezyonların ortaya çıkmasına "Koebner Fenomeni", lezyonların travmalar sonrasında kaybolmasına ise "Ters Koebner Fenomeni" denilmektedir (1,2).

Tarihçe

Ünlü bir Alman dermatolog olan Heinrich Koebner, ilk kez 1872'de bir toplantıda kendi adını

Geliş Tarihi: 2.7.1992

Kabul Tarihi: 25.9.1992

Yazışma Adresi: Dr.Buket PENÇE

Cüzam Savaş Dispanseri Dermatoloji
ABD.ANKARA

Turk.J.Dermatol 1992. 2

SUMMARY

The Kobner phenomenon is the development of typical lesions after injury to uninvolved skin of patients with certain dermatologic diseases. It was first described in 1876. In the reverse Koebner response the lesion clears following injury.

Although the Koebner phenomenon is seen most frequently in psoriasis, it also occurs in a wide variety of dermatoses. The incidence of the Koebner phenomenon in psoriasis is 25%. Skin lesions appear 10-14 days following various external or internal traumas. The observations on the clinical presentation of the phenomenon are controvertial. Studies designed to explain the pathogenesis of psoriasis also revealed information on the pathogenesis of Koebner phenomenon and many theories on the subject have been proposed. Treatment is related to that of the main disease.

Key Words: Koebner phenomenon, (Isomorphic response)

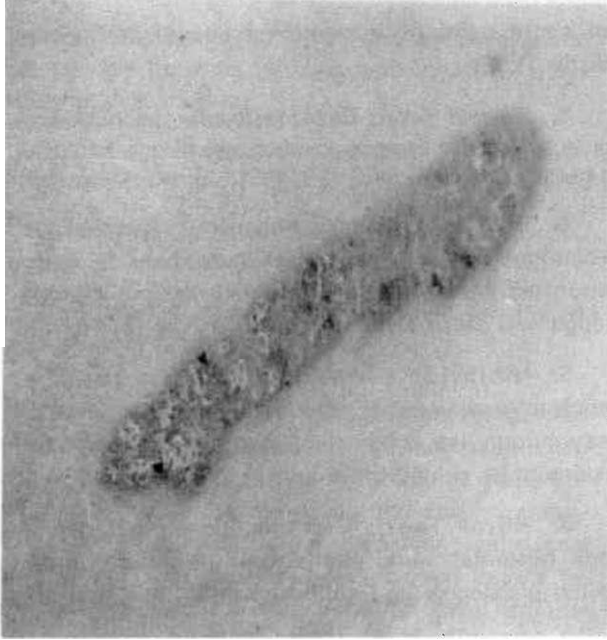
Turk J Dermatol 1992, 2:141-147

taşıyan fenomeni tanımlamıştır. 4 yıl sonra 1876'da ise orijinal hastasını yayınlamıştır. Bu hastada, ilk psöriazis plağının çıkışından 5-6 yıl sonra çeşitli travmalara uğrayan vücut bölgelerinde, yeni lezyonlar oluşmuştur. Bu travmalar; at binme sonrası oluşan ekskoriasyonlar, lenfadenit süpürasyonu, at ısırması ve dövmedir.

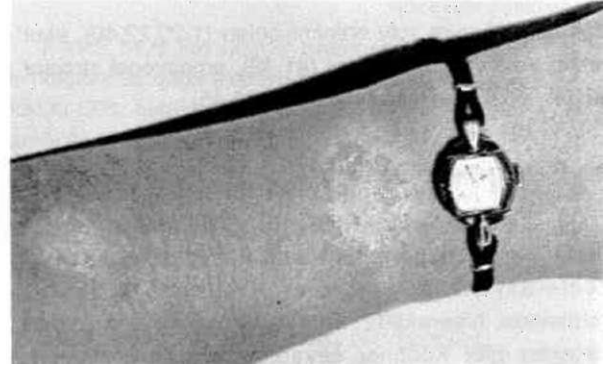
Ters Koebner fenomeni ise ilk kez 1973'de yine psöriaziste tanımlanmış ve daha sonraki yıllarda değişik travmalarla çeşitli lokalizasyonlardaki psöriazisin iyileştiği bildirilmiştir (1,3-6).

Klinik Bulgular

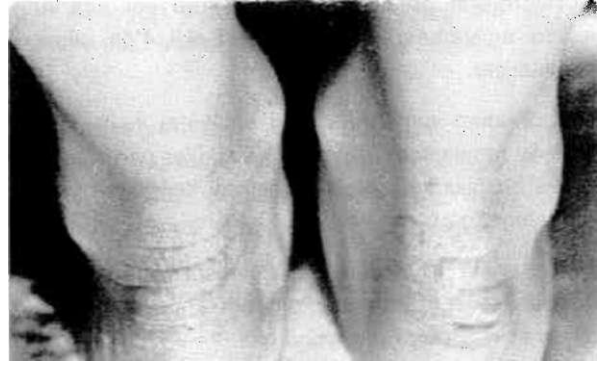
Hemen her dermatolojik hastalık, daha önce değişik zamanlarda travmaya uğrayan lokalizasyonlarda



Şekil 1. Apendektomi sonrası kesi yerinde Koebner cevabı (22)



Şekil 2. Kol saati basıncıyla oluşan tipik psöriazis lezyonları (22)

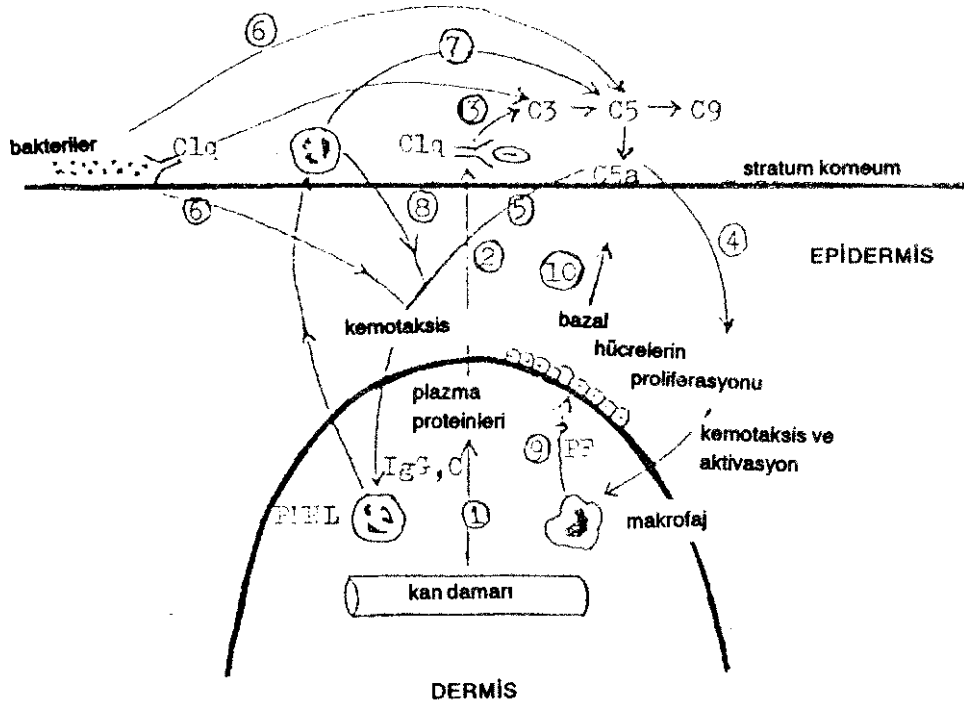


Şekil 13. Uygun olmayan ayakkabının Aşil bölgesine kronik friksiyonu ile oluşan Koebner fenomeni (22)

1. Gerçek Koebner Cevabı Gösteren Hastalıklar

1. Psöriazis, 2. Liken planus (Şekil 5), 3. Vitiligo (Şekil 6).

İzomorfik fenomen, bu hastalıkların patogenezi, tedavi ve prognozlarında daima gözönünde bulundurulmalıdır.



Şekil 4. İmmün patogenezi teorisi (46). C:Kompleman, IgJmmünglobülin, PF:Proliferasyon faktörü



Şekil 5. Liken plan usta izomorfik fenomen



Şekil 7. Verruka vulgariste görülen yalancı Koebner fenomeni

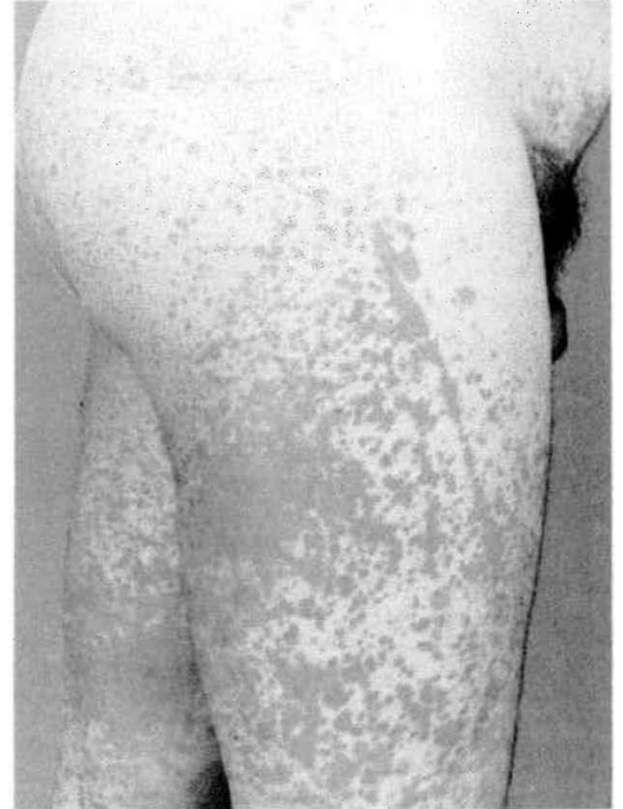


Şekil 6. Koluna MANDY kelimesini kazıyarak yazan 14 yaşında bir hastanın 4 ay sonra; 1) lezyon yeri ve 2) yüzünde oluşan vitiliginöz alanlar (15)

2. Yalancı Koebner Cevabı Gösteren Hastalıkları

1. Verrukalar (Şekil 7), 2. Molluskum contagiozum,
3. Pyoderma gangrenozum, 4, Behçet hastalığı

Turk J Dermatol 1992, 2



Şekil 8. Anafilaktoid purpuralı bir hastada sağ uylukta cebinde taşıdığı cetvelin şekline uygun olarak yerleşim gösteren lezyonlar (10)

3. Lezyonları Travma Bölgesinde Yerleşen Hastalıklar

1. Bazı kanserler, 2. Darier hastalığı 3. Eritema **multiforme**, 4. Hailey Hailey hastalığı 5. Kaposi sarkomu, 6. Kyrle hastalığı, 7. Liken sklerozus et atrofikus, 8. Pellegra, 9. Perfore edici follikülitis, 10. Reaktif perfore edici kollagenozis.

4. Zayıf ve Şüpheli Koebner Cevabı Gösteren Hastalıklar

1. Anafilaktoid purpura (Şekil 8), 2. Büllöz pemfigoid, 3. Dermatit herpetiformis, 4. Diskoid lupus ertematozus, 5. Ekzema, 6. Eritrokeroderma, variabilis, 7. Keratoakantoma, 8. Liken amiloidozis, 9. Liken nitidus, 10. Multisentrik retikülohistiositozis, 11. Nevositik nevüsler, 12. Pitriazis rubra pilaris. 13. Porokeratozis Mibelli, 14. Ürtikerya pigmentoza, 15. Stili hastalığının ürtikeryal erüpsiyonu, 16. Telenjektazy makülaris erüptiva perstans, 17. Grover hastalığı, 18. Vaskülit, 19. Ksantoma eruptivum.

Staz dermatiti üzerinde ülser gelişimi de Koebner reaksiyonu olarak bildirilmiştir (1).

Bu gruptaki hastalıkla « Koebner fenomeni gösterdiğini ileri süren az sayıda rapor bulunmaktadır.

Tedavi

Koebner reaksiyonu, görüldüğü hastalığın tedavi **yöntemleri** uygulanarak tedavi edilebilir.

Profiaksi

Koebner fenomeni gösteren hastalıklarda fiziksel ve kimyasal irritasyonlardan kaçınılmalı, hastalara da internal ve eksternal travmalar açıklanarak bunlardan korunmaları öğütlenmelidir.

Tedaviye dirençli hastalar, izomorfik tip alevlenmelere yol açan kontakt veya sistemik allerjik faktörler yönünden araştırılmalıdır.

Psoriaziste yumuşak parafin uygulamasının Koebner cevabını inhibe edici etkisinden söz edilmektedir (58).

KAYNAKLAR

- Body AS, Neldner KH. The isomorphic response of Koebner. *Int J Dermatol* 1990; 29:401-10.
- Aydemir E, Yazıcı H, Soyuer Ü. Psoriasis ve benzeri hastalıklar. *Dermatoloji'de. Tüzün Y, Kotoğyan A, Saylan T. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 1985; 347-67.*
- Eyre RW, KRueger GG. Response to injury of skin involved with psoriasis and its relation to disease activity: Koebner and 'reverse' Koebner reactions. *Br J Dermatol* 1982; 106:153-9.
- Grekki DA, Van Scott EJ. Dermal role and controls in psoriasis. *Arch Dermatol* 1973; 108:425.
- Olson ES. Abrasive treatment of psoriasis. *Arch Dermatol* 1972; 105:292-3.
- Dellon AL Case report: Long-term remission of psoriasis after dermatome shaving. *Plast Reconstr Surg* 1982; 70:220-6.
- Arnold HL, Odom RB, James WD. *Andrews' diseases of the skin.* WB Saunders Company. 8th ed. Philadelphia. London, Toronto 1990.
- Niedt GW, Prioieau PG. Kaposi's sarcoma occurring in a dermatome previously involved by herpes zoster. *J Am Acad Dermatol* 1988; 18:448-51.
- Ronnen M, Svster S, Kanana M, Schewach-MiMet M. Bilateral Koebner phenomenon in lichen sclerosus et atrophicus. *Int J Dermatol* 1987; 26(2):117-8.
- Green ST, Natarajan S. The Koebner phenomenon In anaphylactoid purpura. *Cutis* 1986; 38:56-7.
- Green CA, Walker DJ, Malcolm AJ. A case of multicentric reticulohistiocytosis: uncommon clinical signs and a report of T-cell marker characteristics. *Br J Dermatol* 1986; 115:623-8.
- Soltani K, Pepper MC, Simjee S, Apatoff BR. Large acquired nevocytic nevi induced by the Koebner phenomenon. *J Cutan Pathol* 1984; 11:296 9.
- Aldridge RD, Main RA, Daly BM. The Koebner's response In multicentric reticulohistiocytosis. *Cutis* 1984; 34:78-80.
- Rampen F, Weaterhof W. The isomorphic (Koebner) phenomenon In cutaneous mastocytosis. *Acta Derm Venereol (Stockh)* 1981; 61:567-9.
- Sweet RD. Vitiligo as a Köbner phenomenon. *Br J Dermatol* 1978; 99:223-4.
- Black KM. Lichen amyloidosis an unusual clinical variant associated with the Koebner phenomenon *Acta Derm Venereol (Stockh)* 1972; 52:51-4.
- Juhlin L, Michaelsson G. Abnormal cutaneous reactions to a nicotinic acid ester. *Acta Derm Venereol (Stockh)* 1971; 51:448-52.
- Morales A, Lrvingood C, HuF. Familial benign chronic pemphigus. *Arch Dermatol* 1966; 693:324-8.
- Pen rod JN, Everett MA, Mc Creight WG. Observations on keratosis follicularis. *Arch Dermatol* 1960; 82:367-70.
- Demis DJ. *Clinical dermatology.* Harper and row publishers. 14th ed. Newyork, San Francisco, London 1987.
- Moschella S, Hurley HJ. *Dermatology.* WLi Saunders Company Sec ed. Philadelphia, London, Toronto 1985.
- Farber EM, Jacobs PH. The clinical consequences of trauma to psoriatic skin. *Cutis* 1974; 13:353-8.
- Pedace FJ, Muller SA, Winkelmann RK. The biology of psoriasis. An experimental study of the Koebner phenomenon. *Acta Derm Venereol (Stockh)* 1969; 49:390-400.

24. Msiski JW, Bernhard JD, Storn RS. The Koebner (Isomorphic) response in psoriasis. *Arch Dermatol* 1983; 119:655-9.
25. Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF. *Dermatology in general medicine*. 3rd ed, New York, St Louis, San Francisco: McGraw-Hill book company 1987.
26. Shelley WB, Arthur HP. Biochemical and physiological clues to the nature of psoriasis. *AMA Arch Dermatol* 1958; 78:14-29.
27. Rosenberg EW, Noah PW. The Koebner phenomenon and the microbial basis of psoriasis. *J Am Acad Dermatol* 1988; 18:151-8.
28. Farber EM, Roth RJ, Ascheim E, Eddy DD, Epinette WW, Alto P. Role of trauma in isomorphic response in psoriasis. *Arch Dermatol* 1965; 91:246-51.
29. Eddy CD, Ascheim E, Farber EM, Alto P. Experimental analysis of isomorphic (Koebner) response in psoriasis. *Arch Dermatol* 1964; 89:579-88.
30. Kocsard E. Associated dermatoses and triggering factors in psoriasis. *Aust J Dermatol* 1974; 15:64-76.
31. Bhawan J, Bernhard JD, Malhotra R. Psoriasis in an epidermal cyst. *Am J Dermatopathol* 1988; 10:142-3.
32. Abel EA, Di Cicco LM, Orenberg EK, Fraki JE, Farber EM. Drugs in exacerbation of psoriasis. *J Am Acad Dermatol* 1986; 15:1007-22.
33. Baker H. The influence of chloroquine and related drugs on psoriasis and keratoderma blenorrhagicum. *Br J Dermatol* 1966; 78:181-6.
34. Bielicky T. Light-sensitive psoriasis and anti-malarial drugs. *J Invest Dermatol* 1963; 41:1-2.
35. Heng MCY. Cutaneous manifestations of lithium toxicity. *Br J Dermatol* 1982; 106:107-9.
36. Weyerhohl JO. Exacerbation of psoriasis with mectofenamate. *N Eng J Med* 1953; 309:496.
37. Roberts DLL. Irritancy of anthralin in patients with psoriasis and widespread vitiligo. *Br J Dermatol* 1984; 110:247.
38. Hellgren L. Induction of generalized pustular psoriasis by topical use of betamethasone dipropionate ointment in psoriasis. *Ann Clin Res* 1976; 317-9.
39. Levin J, Almeyda J. Erythroderma due to etretinate. *Br J Dermatol* 1985; 112:373.
40. Rosenberg EW, Belew PW. Microbial factors in psoriasis. *Arch Dermatol* 1982; 118:143-4.
41. Johnson TM, Duvic M, Rapini RP, Rios A. AIDS exacerbates psoriasis. *N Eng J Med* 1985; 313:1415.
42. Duvic M, Johnson TM, Rapini RP, Freese T, Brewton G, Rios A. Acquired immunodeficiency syndrome-associated psoriasis and reiter's syndrome. *Arch Dermatol* 1887; 123:1622-32.
43. Farber EM, Lantgan SW, Rein G. The role of psychoneuroimmunology in the pathogenesis of psoriasis. *Cutis* 1990; 46:314-6.
44. Farber EM, Rain G, Lankjan SW. Stress and psoriasis. Psychoneuroimmunologic mechanisms. *Int J Dermatol* 1991; 30(1):8-11.
45. Farber EM, Nail ML. The natural history of psoriasis in 5600 patients. *Dermatologica* 1974; 148:1-18.
46. Dahl MV. Psoriasis. In: *Clinical immunodermatology*. Year book medical publishers. Second ed. Chicago, London, Boca Raton 1988; 268-78.
47. Beutner EH, Jablonska S, Hebborn P, Kumar V. Autoimmunity in psoriasis. In: *Immunopathology of skin* (eds). Beutner EH, Chorzelski TP, Kumar V. A Wiley medical publication. John Wiley and sons. New York, Chichester, Brisbane 1907; 703-26.
48. Baker BS, Powies AV, Lambert S, VakJimarsson H, Fry L. A prospective study of the Koebner reaction and T lymphocytes in uninvolved psoriatic skin. *Acta Derm Venereo!* (Stockh) 1988; 68:430-4.
49. Telner P, Fekete Z. The capillary response in psoriatic skin. *J Invest Dermatol* 1961; 36:225-30.
50. Marks RM, Roche WR, Czerniecki M, Penny R, Nelson DS. Mast cell granules cause proliferation on human microvascular endothelial cells. *Lab Invest* 1986; 55:289-94.
51. Reinertson RP. Vascular trauma and the pathogenesis of the Koebner reaction in psoriasis. *J Invest Dermatol* 1958; 30:283-6.
52. Stankler L. Blood and tissue factors influencing the Koebner reaction in psoriasis. *Br J Dermatol* 1969; 81:207-12.
53. Weddell G, Cowan MA, Palmer E, Ramaswamy S. Psoriatic skin. *Arch Dermatol* 1965; 91:252-66.
54. Sharps RJ, Arndt KA, Bauer SI, Matone TE. Cyclosporin inhibits basic fibroblast growth factor-driven proliferation of human endothelial cells and keratinocytes. *Arch Dermatol* 1989; 125:1359-62.
55. Burch PRJ, Rowell NR. Psoriasis. Aetiological aspects. *Acta Derm Venereo!* (Stockh) 1965; 45:366-80.
56. Rosenberg EW, Belew PW. Microbial factors in psoriasis. *Arch Dermatol* 1982; 118:143-4.
57. Marples RR, Heaton CL, Kligman AM. Staphylococcus aureus in psoriasis. *Arch Dermatol* 1973; 107:568-70.
58. Comarsh JS, Greener JS. The inhibiting effect of soft paraffin on the Koebner response in psoriasis. *Br J Dermatol* 1976; 94:195-200.