

# Antasitlerin Nadir Bir Komplikasyonu: Siyah Kılılı Dil

## A Rare Complication of Antacids: Black Hairy Tongue: Case Report

Savaş ÖZTÜRK,<sup>a</sup>  
Haydar UÇAK,<sup>a</sup>  
Saim BERÇİN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Dermatoloji Kliniği,  
Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
<sup>b</sup>Genel Cerrahi Kliniği,  
Özel Medicalpark Hastanesi,  
Elazığ

Geliş Tarihi/Received: 04.03.2013  
Kabul Tarihi/Accepted: 31.05.2013

*Bu olgu sunumu, XIX. Prof. Dr. A. Lütfü Tat  
Sempozyumu (11-15 Kasım 2009, Ankara)'nda  
poster olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Savaş ÖZTÜRK  
Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Dermatoloji Kliniği, Elazığ,  
TÜRKİYE/TURKEY  
drsozturk@windowslive.com

**ÖZET** Siyah kılılı dil, dilin dorsal yüzeyinin saç benzer yapıyla kaplandığı filiform papilla hipertrofiyle karakterize, kolay tanı konabilen iyi huylu bir durumdur. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte sigara kullanımı, kötü ağız hijyeni, alkol, bizmut preparatları ve antasitler, steroid ve antibiyotik kullanımı gibi birçok faktör tetikleyici olabilir. Tedavide sigaranın bırakılması, ağız hijyenine dikkat edilmesi, dilin fırçalanarak temizlenmesi ve topikal retinoik asit ve üre solüsyonu uygulaması önerilmektedir. Bu makalede, oral hijyeni bozuk, sigara içmeyen 52 yaşında erkek hastada kalsiyum karbonat+magnezyum karbonat çiğneme tableti kullanımı sırasında geliştiği düşünülen siyah kılılı dil olgusu güncel literatür bilgileri eşliğinde sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Dil, kılılı; kalsiyum karbonat

**ABSTRACT** Black hairy tongue is a can be easily diagnosed benign condition characterized by hypertrophy of the filiform papillae, hairy coating on the dorsal surface of the tongue. The etiology is unclear, however the disorder has been triggered with numerous predisposing conditions such as bad oral hygiene, alcohol, bismuth preparations and antacids, the use of steroid and antibiotics. In treatment, leaving smoking, attention to oral hygiene, tongue cleaning by brushing and topical application retinoic acid, urea solution are recommended. In this article, black hairy tongue which was thought to be caused by during the used chewing calcium carbonate + magnesium carbonate tablets was reviewed in patients who do not smoke and bad oral hygiene 52-year-old male patient with recent literature.

**Key Words:** Tongue, hairy; calcium carbonate

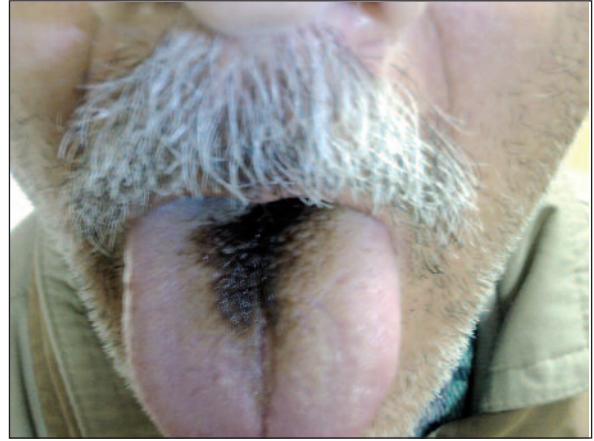
**Türkiye Klinikleri J Case Rep 2013;21(4):157-60**

İlk kez 1557'de Amatus Lusinus tarafından tanımlanan siyah kılılı dil, dilin dorsal yüzünde filiform papilla hipertrofi ve aşırı keratin birikimiyle karakterize iyi huylu bir durum olup, dilin üzerinde saç benzer bir görünüm oluşturduğundan "Lingua Villosa Nigra" adıyla da bilinir.<sup>1-3</sup> Bu bölgede kolonize olan bakteri ve funguslarca lezyon sarı, kahverengi, yeşil ya da siyah renkte olabilir.<sup>4,5</sup> Genellikle asemptomatik olmakla birlikte, bazen ağız kokusu ve kozmetik şikâyetlere neden olabilir.<sup>1,5</sup> Etiyopatogenez tam olarak bilinmemekle birlikte en önemli faktörün, dildeki floranın değişmesi sonucu kromojenik mantar ve bakterilerin çoğalması ve dolayısıyla filiform papillaların hipertrofiye uğraması ve normal deskuamasyon işleminin ge-

çikmesiyle oluştuğu düşünülmektedir. Bunun dışında sigara, kötü ağız hijyeni, dehidrasyon, alkol kullanımı, ağız temizliğinde sodyum peroksit gibi oksidan ajan kullanımı, antasitlerin kullanımı, geniş spektrumlu antibiyotik ve steroid ilaçların kullanımı, Epstein Barr virüsü, bazı psikotrop ilaçlar (fluoxetine hydrochloride, clonazepam vs.) etiyojide suçlanmıştır.<sup>1,2,5,6</sup> Tanı klinik olarak rahatlıkla konulabildiğinden biyopsiye gerek yoktur.<sup>1,5</sup> Tedavide dilin yumuşak bir fırçayla fırçalanması, antifungal veya antibakteriel gargara kullanımı ve hiperkeratozik oluşumlar için üre içeren solüsyonlar veya retinoik asit kullanılabilir.<sup>1,5</sup> Çalışmamızda, 52 yaşında bir erkek hastada kronik gastrit tedavisi için kullandığı kalsiyum karbonat+magnezyum karbonat 4x2 çiğneme tableti tedavisinin birinci ayında görülen siyah kıllı dil olgusu sunulmaktadır.

## OLGU SUNUMU

Elli iki yaşındaki erkek hasta, dilinde renk değişikliği şikâyeti ile dermatoloji polikliniğine başvurdu. Öyküsünde şikâyetinin bir aydır olduğunu, daha önce böyle bir şikâyetinin olmadığını, sigara ve alkol kullanmadığını, diş fırçalama alışkanlığının olmadığını belirtti. Anamnezinde mide şikâyeti dışında özellik yoktu. Mide şikâyetleri için iki ay önce muayene olduğu ve kronik gastrit tanısıyla kalsiyum karbonat+magnezyum karbonat 4x2 çiğneme tableti kullandığı öğrenildi. Daha önce mide şikâyeti için çiğneme tableti kullanmadığını belirten hastanın yapılan dermatolojik muayenesinde dilin posterior dorsal median yüzeyinde filiform papillalarda hipertrofi ve sınırları tam belirli olmayan etrafı koyu sarı, merkezi kahverengi-siyah renkli hiperkeratozik plak mevcuttu (Resim1). Yapılan tetkiklerde kan sayımı, demir, demir bağlama, B12, folik asit, ferritin düzeyleri normal sınırlardaydı. Hastaya klinik olarak siyah kıllı dil tanısı kondu. Lezyondan yapılan yaymanın KOH ile incelemesinde mantar sporları görüldü. Gastrit tedavisi yeniden düzenlenen hastaya ağız ve dil temizliği anlatılarak %40 üre solüsyonunu günde bir kez gazlı bez ile uygulaması ve mikostatin gargara önerildi. Bir hafta sonraki kontrolde lezyonda tam düzelme sağlandığı tespit edildi (Resim 2). Hastadan bilgilendirilmiş olur alınarak sunulması planlandı.



**RESİM 1:** Dilin posterior dorsal median yüzeyinde sınırları tam belirli olmayan etrafı koyu sarı, merkezi kahverengi-siyah renkli hiperkeratozik plak.  
(Renkli hali için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/turkiye-klinikleri-journal-of-case-reports/1300-0284/tr-index.html>)



**RESİM 2:** %40 üre mikostatin gargara uygulama sonrası lezyonda tam düzelme.  
(Renkli hali için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/turkiye-klinikleri-journal-of-case-reports/1300-0284/tr-index.html>)

## TARTIŞMA

Dil üzerinde üç tip papilla bulunmaktadır; filiform, fungiform ve sirkumvallat papillalar.<sup>7, 8</sup>

Siyah kıllı dil, dildeki filiform papillanın hiperplazi ve hiperkeratozu ile karakterize iyi huylu bir durumdur.<sup>1</sup> Dil yüzeyinde bulunan filiform papillalar keratin salgılamaya özelliğine sahiptir. Siyah kıllı dilde dilin dorsal yüzündeki filiform papillalarda keratin salgılanmasının arttığı, buna karşılık deskuamasyon hızında gerileme olduğu tespit edilmiştir.<sup>1,3,5</sup> Elektron mikroskopik incelemelerde, kıl görünümünün uzamış filiform papilla üzerinde keratinize bantların birikmesi sonucu oluştuğu sap-

tanmıştır.<sup>1,3</sup> Dilde pigment lezyonların ayırıcı tanısı başlıca bazı gıdalara bağlı gelişen pigmentasyon, pigmente fungiform papilla, oral kıllı lökoplaki ve akantozis nigrikansla yapılmalıdır.<sup>9</sup> Fungiform papillalar 0,5-1 mm çaplarında olup, dilin uç ve lateral kısımlarında yerleşmektedir. Pigmente fungiform papilla, dilin lateral ve uç kısımlarında yerleşen fungiform papillaların pigmentasyonu ve genişlemesi ile karakterize bir tablodur. Başlıca siyah ırkta görülen, sarı ırkta ise nadir görüldüğü bildirilmiş olan bir durumdur.<sup>8</sup> Oral kıllı lökoplaki ise genelde AIDS'li hastalarda primer olarak dilin tutulduğu beyaz düzensiz kenarlı lezyonlardır. Lezyonlar dilin ventral ve dorsal yüzeylerinde olabildiği gibi dudak ve bukkal alanda da olabilir.<sup>9</sup> Akantozis nigrikans genelde malignitelere eşlik etmektedir ve dilin lateral-dorsal yüzeyinde papüller uzama şeklinde görülmesinin yanı sıra dudak tutulumu ile birlikte de olabilir.<sup>8,9</sup> Siyah kıllı dilde klinik muayene bulguları tipik olup, biyopsi yapılmasına gerek yoktur. Literatürde sadece dermatolojik muayene bulgularına dayanılarak tanı konulmuş olgular bulunmaktadır.<sup>1,4,5</sup> Hastamızda mevcut klinik muayene bulguları ile tanı konulabilmiştir, patolojik incelemeye ihtiyaç duyulmamıştır.

Epidemiyolojik çalışmalarda siyah kıllı dil sıklığı %3-4 olarak saptanmıştır. Bu oranın yüksek olması toplumda ağız hijyenine yeterince dikkat edilmemesi ve antibiyotik ve sistemik kortikosteroidlerin sık kullanılması ile açıklanabilir.<sup>5,9</sup> Etiyo-

patogenezi en çok suçlanan faktörlerden biri sigara kullanımı olup, olgumuzda sigara kullanım öyküsü yoktu. Ancak hastamız, diş fırçalama alışkanlığı olmayan kötü ağız hijyenine sahip bir olguydu. Etiyopatogenezi en çok düşünülen etken olan dildeki flora değişiminin çiğneme tableti şeklinde kullanılan antasit ajana bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca hastadaki siyah kıllı dil gelişimine ağız hijyen bozukluğunun katkısı olduğu kanaatindeyiz. Literatürde antasit olarak kullanılan bizmut preparatları da dâhil pek çok ilacın siyah kıllı dil gelişimine neden olabileceğine dair yayınlar mevcuttur.<sup>2,6,7,9</sup> Ancak literatüre baktığımızda kalsiyum karbonat+magnezyum karbonat antasit çiğneme tabletinin neden olduğu siyah kıllı dil olgusuna rastlamadık. Ters ilaç reaksiyonlarının değerlendirilmesinde "Naranjo ters ilaç reaksiyonları ölçme skalası" (Tablo 1), en çok kullanılan değerlendirme ölçeklerinden biridir. Bu değerlendirme skalasının hastamıza uygulanması sonucu siyah kıllı dil-kalsiyum karbonat+magnezyum karbonat çiğneme tableti ilişkisini mümkün-olanaklı olarak ölçtük ve hastamızın verdiği anamneze dayanarak siyah kıllı dil gelişimine kullandığı antasit çiğneme tabletinin neden olduğu kanaatine vardık. Bu olgunun bildirilmesi ile ağız bakımının önemini anlatmayı, antasit çiğneme tableti kullanırken böyle bir komplikasyonun gelişebileceğini ve ayrıca tanısız amaçlı bu olgularda gereksiz işlem yapmamak gerektiğini vurgulamak istedik.

**TABLO 1:** Naranjo ters ilaç reaksiyonu ölçme skalası.

	Evet	Hayır	Bilinmiyor
1. Bu reaksiyon ile ilgili daha önce bilinen kesin rapor var mı?	+1	0	0
2. Ters olay kuşku edilen ilaç uygulamasından sonra mı ortaya çıktı?	+2	-1	0
3. İlaç kesildiğinde veya spesifik bir antagonist verildiğinde ters reaksiyon düzeliyor mu?	+1	0	0
4. İlaç tekrar uygulandığında ters reaksiyon tekrarlıyor mu?	+2	-1	0
5. İlaç dışında ters reaksiyona yol açabilecek başka nedenler var mı?	-1	+2	0
6. Plasebo verildiğinde reaksiyon tekrar ortaya çıkıyor mu?	-1	+1	0
7. İlaç kanda veya diğer vücut sıvılarında toksik sayılabilecek konsantrasyonlarda saptandı mı?	+1	0	0
8. İlaç dozu artırıldığında ters reaksiyon daha şiddetli veya doz azaltıldığında daha az şiddetli mi?	+1	0	0
9. Daha önce hastanın bu ilaca veya benzer bir ilaca maruziyetinde benzer reaksiyon görüldü mü?	+1	0	0
10. Ters reaksiyon herhangi bir objektif kanıt ile teyit edildi mi?	+1	0	0

Toplam puan  $\geq 9$  olursa nedensellik ilişkisi kesin.

Toplam puan 5-8 arasında ise olası-olabilir.

Toplam puan 1-4 arasında ise mümkün-olanaklı.

Toplam puan  $\leq 0$  olursa kuşku.

## KAYNAKLAR

1. Kurukahvecioğlu S, Kocatürk S, Yardımcı S, Demiray T, Erkam Ü. [Hairy tongue]. KBB-Forum 2003;2(2):36-7.
2. Heymann WR. Psychotropic agent-induced black hairy tongue. *Cutis* 2000;66(1):25-6.
3. Manabe M, Lim HW, Winzer M, Loomis CA. Architectural organization of filiform papillae in normal and black hairy tongue epithelium: dissection of differentiation pathways in a complex human epithelium according to their patterns of keratin expression. *Arch Dermatol* 1999;135(2):177-81.
4. Bunker CB. Diseases and disorders of the male genitalia. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF, eds. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 5<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 1999. p.672-4.
5. Serdaroğlu S, Kalaycıyan A. [Glossitis]. *Dermatose* 2002;4(1):50-5.
6. Pigatto PD, Spadari F, Meroni L, Guzzi G. Black hairy tongue associated with long-term oral erythromycin use. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22(10):1269-70.
7. Yuca K, Calka O, Kiroglu AF, Akdeniz N, Cankaya H. Hairy tongue: a case report. *Acta Otorhinolaryngol Belg* 2004;58(4):161-3.
8. Bayramgürler D, Aktürk A, Çiftci N, Yıldız KD, Kıran R. [Pigmented fungiform papillae: report of two cases]. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2007;17(2):129-32.
9. McGrath EE, Bardsley P, Basran G. Black hairy tongue: what is your call? *CMAJ* 2008;178 (9):1137-8.