

# Eşler Arasında Molluskum Kontagiosum Görülme Sıklığı

## THE FREQUENCY OF MOLLUSCUM CONTAGIOSUM AMONG MARRIED COUPLES

Adnan GÖRGÜLÜ\*

\*Prof.Dr.,Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, EDİRNE

### Özet

Bu çalışmada 10 yılda muayene ettiğimiz 66517 hasta arasında 114 molluskum kontagiosum saptadık. Molluskum kontagiosum hastalarımız arasında %0.17 oranında görülmektedir. Ayrıca molluskum kontagiosumun eşler arasında görülme sıklığını %3.5 olarak bulduk. Bu çalışma dolayısıyla literatürü gözden geçirdik.

**Anahtar Kelimeler:** Molluskum kontagiosum, Virus, Evli çiftler

T Klin Dermatoloji 1998, 8:77-80

### Summary

In this retrospective study patient records of the 66517 out patients clinic in 10 years period were reviewed. Data obtained from 114 patients with molluscum contagiosum was reevaluated and the incidence of infection was calculated as approximate 0.17% of all cutaneous disorders.

The frequency among wives and husbands was 3.5%

**Key Words:** Molluscum contagiosum, Virus, Married couple

T Klin J Dermatol 1998, 8:77-80

Molluskum kontagiosum, poxvirus ailesinden çift sarmal bir DNA virüsün neden olduğu bir deri hastalığıdır. İlk kez 1814 yılında Bateman tarafından klinik tablo olarak tanımlanmış ve bulaşıcı özelliği vurgulanmıştır. Yine aynı yıl Henderson ve Paterson kendi adlarıyla anılan sitoplazmik inklüzyon cisimciklerini ayırt etmişlerdir (1).

Deri ve mukoz membranların yaygın, selim bir viral enfeksiyonu olan hastalık dünyanın her tarafında görülür. Genel popülasyondaki kesin insidansı bilinmemekle birlikte %1-5 olarak tahmin edilmektedir. HIV pozitif kişiler arasında insidansın ise %5-18 arasında olduğu yazılmaktadır. Diğer kıtanöz viral enfeksiyonlar gibi molluskum kontagiosum çeşitli klinik görüntüler ve gelişimler gösterir (2,3).

**Geliş Tarihi:** 03.07.1997

**Yazışma Adresi:** Dr.Adnan GÖRGÜLÜ  
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dermatoloji AD,  
22030 EDİRNE

### Gereç ve Yöntem

1.1.1986 ile 31.12.1995 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji polikliniğine başvuran 66517 hastanın retrospektif taranması sonunda saptanan 114 molluskum kontagiosumlu hasta, araştırmamızın materyalini oluşturdu. Bu hastalar yaş, cins ve başvuru yıllarına göre sınıflandırıldılar. Ayrıca hastaların eşinin bulunup bulunmadığı, bulunanlarda ise aynı hastalık belirtilerinin eşinde olup olmadığı sorgulanmıştır. Çalışmamızda bu konular da değerlendirmeye alındı.

### Bulgular

10 yıllık süre içinde polikliniğimize başvuran 66517 hasta arasında 114 molluskum kontagiosum vardı. Molluskum kontagiosum görülme oranı binde 17 olarak saptandı. Hastaların 46'sı (%40.3) kadın, 68'i (%59.7) erkekti. 1-66 yaşları arasında olan hastalarımızın genel olarak yaş ortalaması 21.66; yaşları 3-66 arasında değişen erkek hastaların yaş ortalaması 23.23, yaşları 1-63 arasında

**Tablo 1.** Molluskum kontagiosum saptanan hastaların yaş gruplarına dağılımı.

YAŞ	ERKEK	%	KADIN	(U- %)	TOPLAM	%
0-9	15	22.0	19	41.3	34	29.8
10-19	4	5.9	5	10.9	9	7.9
20-29	37	54.4	11	23.9	48	42.1
30-39	3	4.4	6	13.0	9	7.9
40-49	5	7.4	4	8.7	9	7.9
50-59	3	4.4	0	0.0	3	2.6
60-69	1	1.5	1	2.2	2	1.8
TOPLAM	68	100.0	46	100.0	114	100.0

değişen kadın hastaların yaş ortalaması ise 19.35 olarak bulundu. Hastaların yaş gruplarına dağılımını gösteren çizelge Tablo 1'dedir.

Erkeklerde en çok hasta 20-29 yaşlarında görülürken, kadın grubunda yığılım 0-9 yaş grubundaydı. Erkek hastaların %82.3'ü, kadınların %76.1'si 30 yaşın altındaydı. Hastalık 10-19 yaş grubunda hem erkeklerde, hem kadınlarda düşük seyrederken yirmili yaşlarda yeniden pik yapıyordu. (Şekil 1).

Poliklinik hastalarının ve molluskum kontagiosumların yıllara dağılımı Tablo 2'de gösterilmektedir.

Hastalarımız arasında sadece 2 evli çift vardı. Bunlar da hastalarımızın %3.5'ini oluşturuyordu. Bu çiftlerin birinde yaşlar 25-26, diğerinde 35-40 idi. Bu çiftlerden bir karı kocadaki genital lezyonlar Şekil 2 ve 3'de görülmektedir.

### Tartışma

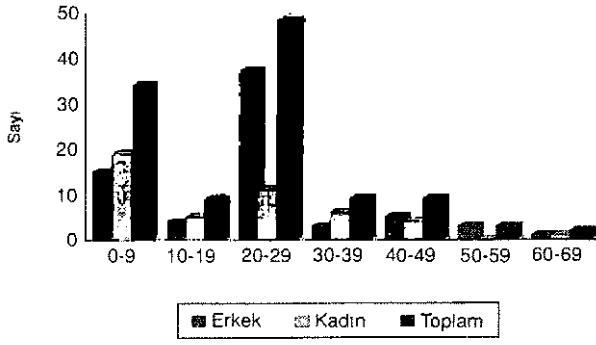
Molluskum kontagiosum başlıca çocukları, seksüel aktif erişkinleri ve immün yetmezliği olan kişileri tutar. 0-9 ve 20-29 yaşlarında olmak üzere 2 pik yaptığı görülür (1-5). Hastalarımızın yaklaşık %30'unu 10 yaş altı çocuklar oluşturmaktadır. Bir köydeki 10 yaş altı çocuklarda %22 oranında saptanmıştır (6). Çocuklarda erişkinlere göre daha yaygın lezyonlar görülür. Erkek çocuklarda kızlardan daha fazla görüldüğü yazılmakla birlikte, bizim çocuk hastalarımız arasında kızların sayısı daha fazla idi. İkinci olarak 20-29 yaş grubunda çok büyük bir artış gözlenmektedir (2,3). Bu yaş grubundaki hastalarımızın sayısı, oldukça fazlaydı. Familial olgular yaygın değildir. Hastalarımız arasında sadece iki kan koca saptandı.

**Tablo 2.** Molluskum kontagiosumun yıllara dağılımı

Yıllar	Poliklinik hasta sayısı	Molluskum kontagiosum sayısı	onbinde
1986	2688	5	19
1987	4934	10	20
1988	5496	13	24
1989	5911	5	8
1990	5641	6	10
1991	6047	2	3
1992	6665	13	20
1993	8689	25	29
1994	10096	13	13
1995	10350	22	21
TOPLAM	66517	141	17

Hastalık muhtemelen enfekte eşyalar ile kişiden kişiye yayılarak geçiş göstermektedir. Bazen yüzme havuzları da yayılmaya neden olmaktadır. Erişkinlerde seksüel geçişin de olabildiği belirtilmektedir. Diğer seksüel geçişli hastalıkların arttığı yıllarda artış görülmektedir (4,5). Epidemiyolojik çalışmalar havanın sıcak ve nemli oluşunun ve kötü hijyen şartlarının geçişi kolaylaştırdığını göstermiştir (2,6,7). Soğuk ve nemsiz bölgelerde %1.9 oranında görülen hastalık, sıcak ve nemli bölgelerde %3.3-4.3 arasında görülmektedir (6). Ülkemizde yapılan çeşitli istatistiksel çalışmalarda, deri hastalıkları içinde molluskum kontagiosumun görülme oranı % 1.02-0.50 bulunmuştur (8-10). Bizdeki bu oran %0.17 idi.

Virüsün MCV-1 ve MCV-2 olmak üzere 2 farklı tipi vardır. MCV-1 ekstragenital, MCV-2 genital enfeksiyonlara neden olmaktadır. Molluskum kontagiosumun inkubasyon periyodu



Şekil 1. Hastalarımızın yaş gruplarına dağılımını gösterir grafik.



Şekil 2. Erkek hastamızın genital bölgesindeki lezyonlar.



Şekil 3. Kadın hastamızın genital bölgesindeki lezyonlar.

14-50 gündür (5-7). Elemanter lezyonu 3-5 mm çapında bir papüldür (1,2). Milimetrik olarak başlayan lezyonlar aylar sonra tanımlanan ölçülere

ulaşır. Nadiren 3 cm üzerinde dev papüller de tanımlanmıştır. Papüller ten renginde, kubbe biçiminde ve ortası göbektir. Lezyonlar baş, gövde ve genital bölgede sıklıkla yerleşir. Tropikal bölgelerde ise ekstremitelerde daha yaygındır (1). Çok nadiren palmo-planter bölgede ve ağız içi ile çevresinde de yerleştiği gözlenir (6). Başlangıçta sert olan lezyonlar, olgunlaşmaları tamamlandığında yumuşarlar. Lezyonların sayısı 30'dan az olmakla birlikte, bazen yüzü aşkın lezyon sayılabilir (1,2,6). Hastalıkta otoinokülasyon yaygındır. Atopik dermatitlilerde otoinokülasyona daha sık rastlanır. Hastaların %10 kadarında lezyonların çevresinde inflamatuvar dermatit gelişebilir ve molluskum dermatiti olarak tarif edilir (2,6).

İminin yetersizlikleri ve iminin supressif ilaçların kullanılması hastalığın alınmasını ve yayılmasını kolaylaştırır. İmmün yetmezlik hastalarında bir başka ihtimal, latent olan bir enfeksiyonun reaktif olduğu şeklindedir (3). Molluskum contagiosum lezyonlarının, immün yetmezlik durumlarında, kortikosteroid ve immün supressif tedavilerde, sarkoidozda, lösemilerde, atopide, Wiskott Aldrich sendromunda ve AIDS'te daha büyük çaplı ve yaygın olduğu gözlenir (3,5). Deneysel çalışmalarda sağlıklı erişkinlerin enfeksiyona dirençli olduğu ileri sürülmektedir (1). Bu hastalığın kontrol ve eliminasyonunda hücresel immün yetmezlik durumu önemli bir rol oynar. AIDS'in geç safhasında molluskum contagiosum lezyonlarının ortaya çıkması tipiktir. Molluskum contagiosum her ne kadar hastalığın her devresinde görülüyorsa da bu durum kötü prognoza delalet eder. Ayrıca, AIDS'te lezyonlar hızlı yayılır. Gövdenin üst kısmı ve yüz sıklıkla tutulur (3). İminin yetmezliği olmayan kişilerde 2 ile 12 ay içinde spontan iyileşmenin meydana gelmesi de söz konusudur (2,6).

Histopatolojisinde bir akantom yapısı görülür. Epidermiste hipertrofi ve hiperplazi karakteristiktir. Bazal tabaka hücrelerinde bölünme hızı normalin iki katıdır. İnterpapiller uzantılar aşağı doğru gelişmiş ve konnektif dokunun sarmasıyla bir kapsül oluşmuştur. Hücre sitoplazmasında önceleri eozinofilik, sonraları bazofilik boyanan molluskum veya Henderson-Paterson cisimcikleri adı verilen inklüzyon cisimcikleri saptanır (1).

Tanı lezyonların klinik görünüşleri ile kolaylıkla konur. Lezyonların üzerine etil klorür veya sıvı azot püskürtülürse ortadaki tıkaç daha görünür hale gelir. Tanı konmakta zorluk çekilen lezyonlarda biopsi önerilir. Ayırıcı tanıda milium, verrukalar, fibromlar, granülomalar ve siringomalar düşünülür. Dev papüllerde keratoakantoma, bazal hücreli epiteliyoma ve adenomlar da düşünülmelidir (1,2,6). AIDS'li hastalarda molluskum contagiosum lezyonlarını taklit eden kriptokokoz ve histoplazmoz fırsatçı enfeksiyonları görülür.

Tedavide kriyoter ve elektrokoterle lokal yıkım uygulamaları yapılabildiği gibi, mekanik olarak lezyonun içeriğini çıkarıp iyod uygulanabilir. Ayrıca lokal keratolitikler yanında antiviral ilaçlar ve interferon alfa da tedavide kullanılmaktadır. AIDS'li hastalarda molluskum contagiosum tedavisi pek başarılı değildir.

#### **KAYNAKLAR**

1. Lowy DR. Milker's nodules and molluscum contagiosum. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF, eds. *Dermatology in General Medicine*, 3rd ed. New York: Mc Graw Hill Inc, 1993: 2606-10.
2. Gonzales E. Molluscum contagiosum and other viruses. In: Moschella SL, Hurley HJ, eds. *Dermatology*, 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 1992: 807-8.
3. Vozmediano JM, Manrique A, Petraglia S, Romero MA, Nieto I. Giant molluscum contagiosum in AIDS. *Int J Dermatol* 1996; 35:45-7.
4. Johnson RA. Diseases and disorders of the anogenitalia of males. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF, eds. *Dermatology in General Medicine*, 4th ed. New York: Mc Graw Hill Inc, 1993: 1444.
5. Pincus SH, McKay M. Disorders of the female genitalia. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF, eds. *Dermatology in General Medicine*, 4th ed. New York: Mc Graw Hill Inc, 1993: 1475.
6. Gottlieb SL, Myskowski PL. Molluscum contagiosum. *Int J Dermatol* 1994; 33:453-61.
7. Yamashita H, Uemura T, Kawashima M. Molecular epidemiologic analysis of Japanese patients with molluscum contagiosum. *Int J Dermatol* 1996; 35:99-105.
8. Başdaş F, Arpalı H, Korukçu B. Erzuramda deri hastalıklarının durumu. XIV. Ulusal Dermatoloji Kongresi. Erzurum: Doğu Ofset, 1992: 503-12.
9. Pişkin S. Yozgat'da deri hastalıklarının durumu. *Deri Flast. ve Frengi Arş* 1992;26:31-3.
10. Zeren İ. Amasya ve yöresinde deri hastalıkları. XIV. Ulusal Dermatoloji Kongresi. Erzurum: Doğu Ofset, 1992: 327-34.