

Sarkoidozisde Kas-İskelet Sistemi Tutulumu (Bir Olgu Sunumu)

MUSCULOSKELETAL SYSTEM INVOLVEMENT IN SARCOIDOSIS (A CASE REPORT)

Güler VAHABOĞLU*, Pınar YÜKSEL**, Meral EKŞİOĞLU***,
Haldun VAHABOĞLU****, Yıldız KARABAY*****

* Uz.Dr.SB Ankara Hastanesi Deri Hastalıkları, Kliniği,
** Asis.Dr.SB Ankara Hastanesi, Deri Hastalıkları Kliniği,
*** Doç.Dr.SB Ankara Hastanesi, Deri Hastalıkları Kliniği,
**** Uz.Dr.SSK Ankara Hastanesi, Patoloji Bölümü,
***** Uz.Dr.SB Ankara Hastanesi Deri Hastalıkları Kliniği, Şefi, ANKARA

ÖZET

Sarkoidozis etyopatogenezi belirsiz, relaps ve remisyonlarla seyreden, sistemik, kronik, granülatöz bir hastalıktır. Kas-iskelet sistemi tutulumunun %13'e kadar olduğu bildirilmiştir. Sıklıkla el, ayak kemikleri ve eklemleri tutulur. Ödem, hassasiyet, yumuşak doku kitleleri, hareket kısıtlılığı ve deformite gelişebilir. Burada el ve ayak parmaklarında ağrılı yumuşak doku kitleleri ve hareket kısıtlılığı şeklinde kemik-eklemler tutulumu, tırnak, göz ve epididim tutulumu olan bir sarkoidozis olgusu sunuluyoruz.

Anahtar Kelimeler: Sarkoidozis, Kas-iskelet sistemi

T Klin Dermatoloji 1996, 6:135-137

Sarkoidozis, nedeni bilinmeyen sistemik granülatöz bir hastalıktır. Akciğer parankiminde tutulum ve lenfadenopatiji içeren torasik bulguları iyi bilinir. Kas-iskelet sistemi tutulumu ise daha az oranda görülmektedir. Kas-iskelet sistem tutulumu olan olguların %80-90'ında da radyolojik olarak akciğer tutulumu ve deri tutulumu vardır (1,2). Burada, akciğer ve deri tutulumu olmayan kas-iskelet sistemi, tırnak, göz ve epididim tutulumu olan bir olgu tanıtıldı.

OLGU SUNUMU

33 yaşındaki erkek hasta, el ve ayak parmaklarındaki şişlikler ve tırnaklarındaki şekil bozukluğu yakınmalarıyla polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde, bir yıl önce el ve ayak parmaklarında şişlik, kızarıklık, ağrı ve hareket kısıtlılığı olduğu, zamanla parmak uçlarından sızıntı ve tırnaklarında şekil bozukluğu geliştiği öğrenildi. Olgu, 2 yıl önce üveit ve 8 ay önce tek taraflı epididim tanısı almıştı.

Fizik incelemede; servikal, submandibular ve oksip-

Geliş Tarihi: 01.02.1996

Yazışma Adresi: Dr.Güler VAHABOĞLU
Platin Sk, 18/22, 06540
Çankaya, ANKARA

SUMMARY

Sarcoidosis is a systemic, chronic, granulomatous disease of unknown etiopathogenesis with a course of remissions and relapses. Musculoskeletal involvement in sarcoidosis is reported up to 13%. Most commonly, bones and joints of hands and feet are involved. Edema, tenderness, soft tissue swelling, restricted motion and deformity may develop.

We present a case of sarcoidosis with musculoskeletal letal involvement as pain-ful soft tissue masses and restricted motion in the fingers of hands and feet, also with nail, eye and epididym involvement.

Key Words: Sarcoidosis, Musculoskeletal system

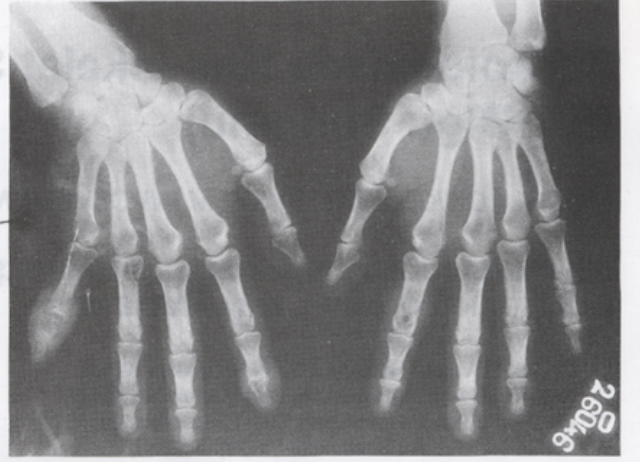
T Klin J Dermatol 1996, 6:135-137

ital bölgede multipl lenfadenopatiler bulundu. Sağ testiste epididime uyan bölgede 2 cm çapında, sert kıvamlı kitle saptandı. Sol el ikinci ve beşinci, ve her iki ayak birinci parmaklarının orta ve distal falanklarında kırmızı-mor renkli, sınırları belirsiz, ağrılı yumuşak doku kitleleri tesbit edildi (Şekil 1). Sol el beşinci parmak distali palmar yüzünde 0.3 cm çapında 4 adet yüzeysel ülser izlendi. Sol el ikinci ve her iki ayak birinci parmak tırnaklarında kalınlaşma, kahverengi-siyah renk değişikliği ve longitudinal ayrılma görüldü.

Rutin laboratuvar incelemeleri, 24 saatlik idrarda kalsiyum değerleri, immünglobulin ve serum anjiyotensin-konverting enzim seviyeleri normal sınırlarda bulundu. Periferik kandaki lenfositlerin immünofenotipik değerlendirilmesinde CD4⁺ T hücrelerinde belirgin azalma, CD8⁺ T hücrelerinde rölatif artış ve CD20⁺ B hücrelerinde minimal artış saptandı. HLA A1, A10, BW55 ve BW6 pozitifliği tesbit edildi. PPD deri testi negatifti. El ve ayak graflerinde sol el ikinci ve beşinci, her iki ayak birinci parmak distallerinde yumuşak dokuya ait şişlikler; sol el ikinci parmak distal falanklarında kistik ve litik değişiklikler, korteks yapısında düzensizleşme saptandı (Şekil 2). Ayrıca sol el ikinci parmak distal interfalangeal, beşinci parmak proksimal ve distal interfalangeal eklemlerde daralma ve düzensizlik tesbit edildi. Postero-anterior akciğer grafisi, EKG, amdominopelvik USG, toraks ve kranial BT, VEP, EMG, odyogram normaldi.



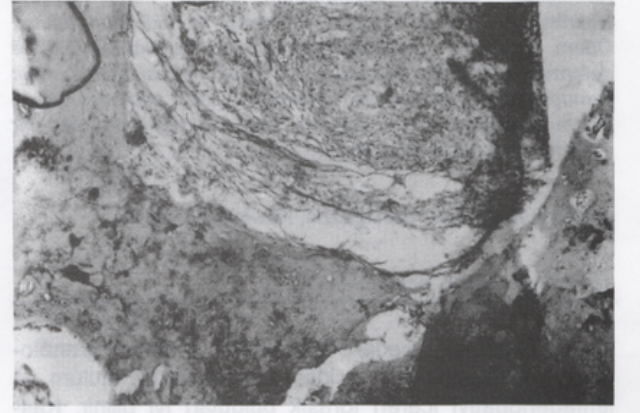
Şekil 1. Sol el ikinci ve beşinci parmaklarda ve her iki ayak başparmaklarında yumuşak doku kitlesi şeklinde görülen sarkoidozis olgusu.



Şekil 2. Her iki ele ait radyografide sol el ikinci parmak distal, beşinci parmak orta ve sağ el ikinci parmak proksimal flankslarında kistik ve litik değişiklikler ve interfalangeal eklemlerde daralma görülmektedir.



Şekil 3. Sinovia biyopsisinde epiteloit histiyosit topluluklarından oluşan çok sayıda "çıplak" granülomlar vardır (x100, HE)



Şekil 4. Sarkoidozisde kemiktutulumu. Ortada asteroid cisim içeren dev hücre, çevrede epiteloit histiyosit toplulukları görülmektedir (x200, HE).

Sol el ikinci parmağa ait deri, deri altı, tendon, sinovia ve kemiği içeren insizyonel biyopside sarkoidal granülomlar saptandı (Şekil 3,4). Tedaviye 40 mg/gün oral prednizolon ile başlandı, 2 ay sonunda kademeli olarak azaltılarak 5 ayda kesildi. Lezyonlarda belirgin düzelme oldu (Şekil 5).

TARTIŞMA

Sarkoidozis sistemik granüloamatöz bir hastalıktır. Kemik tutulumu %1-13 oranında görülür (1,3) ve hastalığın erken döneminde nadirdir. En çok el ve ayakların orta ve distal falankslarını tutar. Radyolojik olarak osteolitik veya osteosklerotik değişiklikler görülür, en karakteristik olarak bal peteği veya kistik görünüm vardır (1). Radyolojik olarak yumuşak doku ödemi, periartiküler osteoporoz, eklem yüzeyinde daralma görülür. Kemik ve eklem tutulumu klinik olarak genellikle asemptomatiktir, ancak ağırlı yumuşak doku kitleleri, hareket kısıtlılığı ve deformite oluşturabilir (3,5,6,7). Tırnak tutulumu uzunlamasına çizgilenme, pitting ve subungual keratoz şeklinde



Şekil 5. Tedaviden sonra lezyonlarındaki belirgin düzelme izlenmektedir.

olup nadirdir. Epididimit ise az sayıda olguda bildirilmiştir (8). Kas-iskelet sistemi tutulumu olan olguların çoğunda

