

## Geç Başlangıçlı Bir Yabancı Cisim Granülomu

### A Late-Onset Foreign Body Granuloma

**Dursun TÜRKMEN<sup>a</sup>**

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,  
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Malatya, TÜRKİYE

Received: 03 Nov 2018

Received in revised form: 28 Nov 2018

Accepted: 30 Nov 2018

Available online: 03 Dec 2018

Correspondence:

Dursun TÜRKMEN  
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,  
Malatya,  
TÜRKİYE/TURKEY  
drturkmen44@hotmail.com

Bu çalışma, 27. Ulusal Dermatoloji Kongresi  
(16-21 Ekim 2018, Antalya)'nde  
poster olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Yabancı cisim granülomu (YCG), dermis veya subkutise eksternal olarak giren canlı-cansız herhangi bir materyale karşı karakteristik bir yapıda gelişen granüloatoz bir reaksiyondur. Bu çalışmada, savaş bölgesinde ikâmet eden ve vücuduna şarapnel parçaları isabet ettikten ve tedavi olduktan uzun bir süre sonra yüzünde YCG gelişen bir olgunun sunulması amaçlanmıştır. Yirmi sekiz yaşındaki erkek olgu, yüzünde sekiz ay önce başlayan ve giderek büyüyen plak lezyonla başvurdu. Dermatolojik muayenesinde yüzün sağ tarafında, kırmızı-kahverengi, sert, yoğun milimetrik papüllerden oluşan geniş plak izlendi. Sağ kulak üzerinde de az sayıda milimetrik benzer lezyon saptandı. Papüler lezyonlardan yapılan deri punch biyopsisinde, nonkazeifiye dev hücreler içeren granüloatoz reaksiyon görüldü ve YCG ile uyumlu olarak değerlendirildi. Atipik görünümü ve uzun süreli lezyonlarda ayrıntılı öykü almak ve görüntüleme yöntemlerinden yararlanmak tanıya ulaşmayı kolaylaştırmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Yabancı cisim; granülom

**ABSTRACT** Foreign body granuloma (FBG) is a granulomatous reaction that develops in a characteristic structure against any living-inanimate material entering the dermis or subcutis externally. Here we present a case of FBG developing on the face after a long period of time after being exposed to shrapnel parts and being treated in the war zone. A 28-year-old male patient was admitted to our clinic with a plaque lesion on his face that began eight months ago. On the right side of the face, a large plaque lesion composed of red-brown, hard, dense millimetric papules was observed. A small number of millimetric lesions were seen on the right ear. A skin-punch biopsy of papular lesions revealed granulomatous reaction with non-caseating giant cells and was consistent with FBG. Taking a detailed history and taking advantage of imaging methods in atypical and long-term lesions makes it easy to reach the diagnosis.

**Keywords:** Foreign body; granuloma

**Y**abancı cisim granülomu (YCG), dermis veya subkutise eksternal olarak giren canlı-cansız herhangi bir materyale karşı karakteristik bir yapıda gelişen granüloatoz bir reaksiyondur.<sup>1</sup> Yabancı cismin vücuduna girmesi; kazara, cerrahi müdahaleler, iyatrojenik, tatuaj, topikal uygulama ve kendi kendine yapma gibi yollarla olabilmektedir.<sup>2</sup>

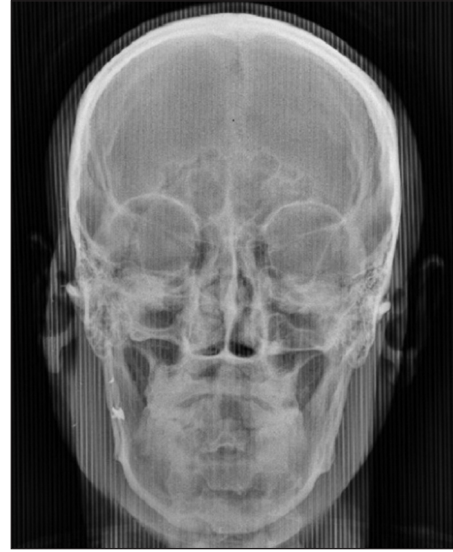
Bu çalışmada, savaş bölgesinde ikâmet eden ve vücuduna şarapnel parçaları isabet ettikten ve tedavi olduktan uzun bir süre sonra yüzünde YCG gelişen bir olgunun sunulması amaçlanmıştır. Olgudan bilgilendirilmiş onam alındı.

## OLGU SUNUMU

Yirmi sekiz yaşında erkek olgu, yüzde kabarıklık lezyonlarla başvurdu. Suriyeli olan olgu iki yıl önce savaş bölgesindeyken yanında bomba patladığını, bazı şarapnel parçalarının yüzüne isabet ettiğini ve operasyonla çıkarılıp temizlendikten sonra tamamen iyileştiğini belirtti. Şimdiki şikâyetinin ise yaklaşık sekiz ay önce başladığını ve giderek büyüüp kabardığını ifade etti. Dermatolojik muayenesinde sağ yanak lateral ve sağ alın lateral bölgesinde deriden hafif kabarıklık, kırmızı-kahverengi, sert, çok sayıda milimetrik papüllerden oluşan geniş plak izlendi. Sağ kulak üzerinde de az sayıda milimetrik benzer lezyon görüldü (Resim 1). Çene kemiği lateral bölgesinde, yaklaşık 1 cm, mobil, nodüler lezyon palpe edildi. Yapılan yüzeyel doku ultrasonografi (USG)'sinde; incelenen bölgede 6x4 mm boyutlu ilk planda reaktif lenf nodunu düşündüren görünüm ve komşuluğunda 2 mm boyutlu kistik görünüm ve içerisinde metalik yabancı cisim düşündüren görünüm izlendi. Direk grafisinde lezyona uyan tarafta iki adet yabancı cisim andıran milimetrik opak görünüm saptandı (Resim 2). Papüller lezyonlardan yapılan deri punch biyopsisinde non-kazeifiye dev hücreler içeren granülomatöz iltihabi



**RESİM 1:** Yüzün sağ tarafında ve kulak üzerinde yoğun kırmızı-kahverengi sert papül ve plaklar.



**RESİM 2:** Direkt grafide sağ mandibuler bölgede iki adet metalik yabancı cisim görünümü.

reaksiyon görüldü ve YCG ile uyumlu olarak değerlendirildi. Olguya klinik ve patolojik olarak YCG tanısı kondu. Olgu öncelikle yabancı cisimlerin ekizyonu için plastik cerrahi bölümüne yönlendirildi ve sonrasında dermatolojik izlemlere gelmesi önerildi.

## TARTIŞMA

Çeşitli inorganik ve metalik bileşiklerin yanı sıra, çok sayıda organik ve biyolojik ürünler yabancı cisim reaksiyonlarını başlatabilmektedir.<sup>1</sup> Kronik granülom oluşumu, vücut tarafından sindirilemeyen inatçı maddeleri ayırmak için yapılan bir girişimdir. Makrofajlar daha büyüktür veya birleşerek yabancı cisim dev hücrelerini oluşturmaktadırlar.<sup>2</sup>

Yabancı cismin deriye yerleşmesine konağın yanıtı ve sonuç olarak da klinik özellikler değişkendir. Yabancı maddenin vücuda girmesinden kısa süre sonra akut inflamatuvar yanıt görülmektedir. Bu; haftalar, aylar ve hatta yıllar içerisinde kronik inflamatuvar yanıtla çözülebilmektedir. Kronik inflamatuvar yanıt sonucu çeşitli klinik görünüm oluşmaktadır; kırmızı, kırmızı-kahverengi papüller, nodüller ve plaklar sık görülen lezyonlardır. Zamanla lezyonlar fibröze bağlı olarak sertleşmektedir.<sup>2</sup> Olgumuzun lezyonları kronik inflamatuvar yanıt sonucu oluşmuş yoğun kırmızı-kahverengi sert papüllerin oluşturduğu plak şeklinde idi.

Ayrırcı tanıda; deride granülomatoz lezyon yapan lepra, deri tüberkülozu, derin mantar enfeksiyonları, sarkoidoz, kutanöz leyşmanyazis, granüloma annülare gibi hastalıklar yer almaktadır.<sup>3</sup> Yüzde yer alan böyle plak lezyonlarda ayrırcı tanıda lupus miliaris disseminatus faciei de akla getirilmesi gereken diğer bir hastalıktır.<sup>4</sup>

Atipik görünümlü ve uzun süreli lezyonlarda ayrıntılı öykü almak ve görüntüleme yöntemlerinden yararlanmak tanıya ulaşmayı kolaylaştırmaktadır.<sup>1</sup> Derideki metalik cisimlerin tanısını koymada miknatıstan da yararlanılabilmektedir.<sup>5</sup> Deride oluşan YCG tanısında çeşitli görüntüleme tekniklerinden [radyoloji, USG, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans görüntüleme (MRG)] yararlanılarak küçük, radyo-opak yabancı cisim parçacıkları belirlenebilmektedir.<sup>1</sup> Olgumuzda tanıya ulaşmak için deri biyopsisine ek olarak USG ve direkt grafiden yararlanılmıştır.

Deride yabancı cisim saptanan hastalarda tedavinin en önemli basamağı yabancı cismi deriden uzaklaştırmaktır. Asemptomatik olan küçük metalik yabancı cisimler tedavi edilmeden bırakılabilmektedir, ancak enfeksiyon, olgumuzda olduğu gibi granülomatöz oluşum veya özellikle MRG incelemelerinde hareket etme gibi risklerinin olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.<sup>5</sup> Olgumuz, öncelikle yabancı cisimlerin çıkartılması için plastik

cerrahi bölümüne yönlendirilmiş ve sonrasında gerekirse intralezyonel steroid enjeksiyonu uygulamak amacıyla takibe alınmıştır. YCG hem çok sık görülmediğinden hem de vücuda giren yabancı cismin özelliklerine bağlı olarak çok farklı şekillerde karışımıza çıkabileceği için, tanıda karışıklıklara sebep olabilmektedir. Bu nedenle bu olgu sunulurken literatür bilgileri gözden geçirilmiş, anamnez almanın önemi ve tanıya hangi yöntemlerle ulaşılabileceği tartışılmıştır.

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## **KAYNAKLAR**

1. Özkan AŞ. [Noninfectious granulomas]. Tüzün Y, Güner MA, Serdaroğlu S, Oğuz O, Aksungur VL, editörler. Dermatoloji. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2008. p.1529-74.
2. Abdallah MA. Foreign body reactions. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rappini RP, eds. Dermatology. 2<sup>nd</sup> ed. Spain: Elsevier; 2012. p.1437-46.
3. Chakrabarti S, Pal S, Biswas BK, Bose K, Pal S, Pathak S. Clinico-pathological study of cutaneous granulomatous lesions- a 5 yr experience in a tertiary care hospital in India. Iran J Pathol 2016;11(1):54-60.
4. Sehgal VN, Srivastava G, Aggarwal AK, Belum VR, Sharma S. Lupus miliaris disseminatus faciei part II: an overview. Skinmed 2005;4(4):234-8. [Crossref] [PubMed]
5. Aldrich NZ, Brodell RT. Confirmation of cutaneous metallic foreign bodies with a magnet. Arch Dermatol 2011;147(5):623-4. [Crossref] [PubMed]