

Gövde Yerleşimli Dev Molluskum Kontagiozum Olgusu

Giant Molluscum Contagiosum Case in the Body

 Nihal ALTUNIŞIK^a

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Malatya

Received: 23.11.2017
Accepted: 30.11.2017
Available online: 04.06.2018

Correspondence:
Nihal ALTUNIŞIK
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Malatya,
TÜRKİYE/TURKEY
ngold2001@yahoo.com

Bu çalışma 11. Ege Dermatoloji Günleri Sem-
pozyumu (11-15 Mayıs 2016 İzmir)'nda poster
olarak sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Molluskum
kontagiozum; erişkin

Keywords: Molluscum
contagiosum; adult

Molluskum kontagiozum (MK), tipik olarak ortasında göbekenme gösteren, deri renginde papüller ile karakterize viral bir hastalıktır. En çok 1-5 yaş arasında çocuklarda görülmekle birlikte erişkinlerde de ortaya çıkabilir.¹

45 yaşında erkek hasta, sırtta yara ve kabarıklık şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hikayesinde şikayetinin uzun süredir mevcut olduğu öğrenildi. Dermatolojik muayenesinde, sırt proksimalinde, eritemli zeminde, etrafında milimetrelilik, deri renginde, göbekli, şeffaf papüller olan; ortasında yaklaşık 1x1,5 cm boyutlarında, üzerinde hemorajik krutlu papülonodül izlenen plak mevcuttu (Resim 1). Lezyondan yapılan biyopsinin histopatolojik incelemesinde, skuamoz epitel hücrelerinde nükleusu kenara iterek tüm sitoplazmayı dolduran, granüler eozinofilik inklüzyonlar (molluscum body) ve bazı hücrelerde intranükleer inklüzyonlar izlendi. Hastaya mevcut klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde molluskum kontagiozum tanısı konuldu.

Molluskum kontagiozum, başlıca çocukları, seksüel aktif erişkinleri ve immün yetmezliği olan kişileri tutan viral bir hastalıktır. İnkübasyon periyodu 2-6 haftadır. Klinik olarak 3-5 mm çapında ten renginde, ortası göbekli papüllerle karakterizedir. Milimetrik olarak başlayan lezyonlar aylar sonra büyüyebilir. 3 cm üzerinde lezyonlar nadiren tanımlanmıştır.¹

Bulaş, virüsle enfekte bireyler ya da havlu, spor ekipmanı veya dövme aleti gibi kontamine aletlerle direkt temas sonucu olmaktadır. Olguların çoğu aylar içerisinde kendiliğinden iyileşir. Bununla birlikte, son yıllardaki HIV pozitif hasta sayısındaki artış nedeniyle, tedaviye dirençli vaka sayısında artma izlenmiştir.²

İmmün süpresif bireylerde, Wiskott-Aldrich sendromunda, kortikosteroid kullananlarda ve malignitesi olan hastalarda lezyonların klinik ve histopatolojik özellikleri atipik olabilmektedir. HIV ile enfekte kişilerin %5-20'sinde MK lezyonları izlenebilmektedir. Bu lezyonlar çok sayıda olup dev boyutlara ulaşabilmektedir.^{3,4}

Tanı, çoğunlukla klinik görünümle konulur. Klinik olarak tanı konulamayan olgularda, histolojik inceleme tanıya yardımcıdır.⁵

Histopatolojik incelemede, epidermis akantotiktir, bazal keratinositler genişlemiş ve koyu mor görünümündedir (molluskum hücresi). Akantotik lezyon içinde çok sayıda, küçük eozinofilik, Feulgen pozitif intrasitoplazmik inklüzyon cisimcikleri (molluskum cisimcikleri) izlenir.⁵

Tedavide, spesifik bir yöntem bulunmamakla birlikte, destrüktif, immüniteyi artırıcı ve antiviral tedaviler uygulanabilir. Tedavi genellikle yayılımı engellemek amacıyla ve kozmetik nedenlerle yapılır.^{1,5}

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.



RESİM 1: Lezyonun klinik görünümü.

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. Karadağ AS, Akdeniz N, Çalka Ö, Bilgili SG, Demircan YT. [Genital molluscum contagiosum in a baby]. *Anatol J Clin Investig* 2012;6(2):150-2.
2. Yorulmaz A, Metin A, Doğan S. [Molluscum contagiosum]. *Türkiye Klinikleri J Dermatol-Special Topics* 2014;7(1):67-74.
3. Chaudhary M, Kulkarni M. Molluscum contagiosum in human immunodeficiency virus infected patients. *Indian J Dent Res* 2008;19(2):155-9.
4. Saral Y, Kalkan A, Ozdarendeli A, Bulut Y, Doymaz MZ. Detection of molluscum contagiosum virus (MCV) subtype I as a single
5. Öztürkcan S. [Cutaneous viral infections]. Tüzün Y, Gürer MA, Serdaroğlu S, Oğuz O, Ak-sungur VL, editörler. *Dermatoloji*. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2008. p.554-650.