

Bin Yenidoğanda Gözlenen Doğum Lekelerinin Neonatal ve Maternal Parametreler ile İlişkisi: Prospektif ve Kesitsel Bir Çalışma

The Relationship of Birthmarks Observed in 1000 Newborns with Neonatal/Maternal Parameters: A Prospective and Cross-Sectional Study

Sezgi SARIKAYA SOLAK,^a
Gülşen TÜKENMEZ DEMİRCİ,^a
İlknur KIVANÇ ALTUNAY,^a
Aslı KÜÇÜKÜNAL^a

^aDermatoloji Kliniği,
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 03.02.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 23.09.2013

Yazışma Adresi/Correspondence:
Gülşen TÜKENMEZ DEMİRCİ
Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi,
Dermatoloji Kliniği, İstanbul
TÜRKİYE/TURKEY
gulsentukenmez@yahoo.com

ÖZET Amaç: Hastanemiz yenidoğan polikliniğine başvuran bebeklerdeki doğum lekelerinin saptanması, saptanan doğum lekelerinin neonatal ve maternal özellikler ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Ekim 2011-Nisan 2012 tarihleri arasında Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan polikliniğine başvuran 1000 yenidoğan prospektif olarak dâhil edildi. Bebekler sadece bir kez görüldü. Yenidoğanların cinsiyeti, gestasyonel yaşı, doğum şekli, bebekte sistemik hastalık varlığı, annenin yaşı, annenin gebelik sayısı, annede sistemik hastalık varlığı, gebelik sürecinde ilaç ve sigara kullanım öyküsü, akraba evliliği ile ilgili bilgileri içeren form dolduruldu. Tüm yenidoğanlar tamamen soyularak dermatolojik muayeneleri yapıldı, oral ve genital mukozaları incelendi, bulgular kaydedildi. Doğum lekeleri ile maternal ve neonatal parametreler arasındaki ilişki istatistiksel olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Toplam 1000 yenidoğan çalışmaya alındı. Dermatolojik muayene sonucunda, 274 (%27,4) yenidoğanda, 8 çeşit doğum lekesi saptandı. Bu doğum lekeleri sıklık sırasına göre; 175 (%17,5) bebekte görülen salmon lekesi, 96 (%9,6) bebekteki mongol lekesi, 18 (%1,8) bebekteki konjenital melanositik nevüs, 14 (%1,4) bebekteki hemanjiyom, 2 (%0,2) bebekteki porto şarabı lekesi, 2 (%0,2) bebekteki cafe au lait lekesi, 2 (%0,2) bebekteki nevüs sebaceus ve 1 (%0,1) bebekteki mavi nevüs idi. Kızlarda salmon lekesi sıklığı (%21) erkeklere göre (%14) daha fazla olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). **Sonuç:** Yenidoğanlarda sık görülen doğum lekeleri; salmon lekesi, mongol lekesi, konjenital melanositik nevüs ve hemanjiyomdur. Değerlendirildiğimiz maternal ve neonatal parametreler ile doğum lekeleri arasında, sadece salmon lekesi sıklığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan; doğum lekesi; salmon lekesi; mongol lekesi; hemanjiyom; konjenital melanositik nevüs

ABSTRACT Objective: Our objective was to determine birthmarks in newborns delivered in our hospital, and to examine their relation with various maternal and neonatal parameters. **Material and Methods:** One thousand newborn babies admitted to neonatal outpatient clinic in Şişli Hamidiye Etfal Teaching and Research Hospital between October 2011 and April 2012 were included in the study prospectively. Sex, gestational age, route of delivery, newborns' systemic disease, maternal age, number of pregnancies, maternal disease, smoking habit, medications and consanguinity of the parents were recorded. Dermatological examination of the newborns was performed. Informed consents were obtained from the parents. Relation between birthmarks and maternal/neonatal parameters were statistically evaluated. **Results:** A total of 1000 newborns were included in the study. Dermatological examination revealed eight types of birthmarks in 274 (27.4%) newborns. These birthmarks were salmon patch seen in 175 (17.5%), mongolian spot in 96 (9.6%) and congenital melanocytic nevus in 18 (1.8%), hemangioma in 14 (1.4%), port-wine stain in 2 (0.2%), cafe au lait spot in 2 (0.2%), nevus sebaceous in 2 (0.2%), blue nevus in 1 (0.1%) newborn. Salmon patch was more frequent in girls and the difference was statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion:** Most common birthmarks in newborns are salmon patch, mongolian spot, congenital melanocytic nevus and hemangioma. We found significant association only between sex and salmon patch when maternal and neonatal parameters were considered.

Key Words: Newborn; birthmark; salmon patch; mongolian spot; hemangioma; congenital melanocytic nevus

doi: 10.5336/medsci.2013-34391

Copyright © 2013 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2013;33(6):1388-94

Yenidoğan dönemi, ekstrauterin yaşamın ilk 4 haftalık süresini ifade eder. Bu dönemde kendiliğinden kaybolan ve genellikle fizyolojik olduğu kabul edilen bazı deri bulgularının yanı sıra, ömür boyu sebat eden patolojik deri bulguları ile de karşılaşmaktadır.¹ Bu bulguların bir kısmını, sıklıkları ve klinik önemleri farklı olan doğum lekeleri oluşturur. Doğum lekeleri vasküler, hiperpigmente, hipopigmente ve epidermal nevüsler olmak üzere, başlıca dört grupta sınıflandırılmaktadır.² Vasküler doğum lekeleri salmon lekesi, hemanjiyom, porto şarabı lekesi; hiperpigmente doğum lekeleri mongol lekesi, konjenital melanositik nevüs, cafe au lait lekeleri, ota nevüs, ito nevüs; hipopigmente doğum lekeleri nevüs depigmentosus, nevus anemikus, ash leaf lekesi; epidermal nevüsler ise nevüs sebaceus, foliküler nevüs, ekrin nevüs ve apokrin nevüstür. Doğum lekeleri sıklıkla doğumda veya neonatal dönemde var olmakla birlikte, bazen çocukluk döneminde de ortaya çıkabilir.²

Ülkemizde yenidoğanlarda görülen deri bulguları ile ilgili az sayıda çalışma yapılmıştır.^{3,4} Bunlar yenidoğan döneminde görülen tüm deri bulgularının ele alındığı çalışmalar olup, doğum lekelerini özgül olarak irdeleyen ve bu lekelerin neonatal/maternal parametreler ile ilişkisini gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Literatürde ise doğum lekeleri ile ilişkili yapılan araştırmalarda bildirilen sıklıkların değişkenlik gösterdiği dikkat çekmektedir.⁵⁻⁹

Bu çalışmada, hastanemizde doğan ve yenidoğan polikliniğine başvuran bebeklerde doğum lekelerinin saptanması, ve saptanan doğum lekelerinin bebeğin cinsiyeti, gestasyonel yaşı, doğum şekli, bebekte sistemik hastalık varlığı, anne yaşı, annenin gebelik sayısı, annenin ilaç kullanma, sigara kullanma ve sistemik hastalık öyküsü, akraba evliliği gibi neonatal ve maternal özellikler ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamıza Ekim 2011-Nisan 2012 tarihleri arasında Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan polikliniğine başvuran 1000 yenidoğan prospektif olarak dâhil edildi. Bebekler

sadece bir kez görüldü. Ebeveynlerden yazılı onam alındı. Otuz yedi hafta ve altındakiler preterm, 42 hafta ve üstündekiler postterm, 37-42 hafta arasındakiler term olarak kabul edildi. Yenidoğanların cinsiyeti, gestasyonel yaşı, doğum şekli, bebekte sistemik hastalık varlığı, annenin yaşı, annenin gebelik sayısı, annede sistemik hastalık varlığı, gebelik sürecinde ilaç ve sigara kullanım öyküsü, akraba evliliği ile ilgili bilgileri içeren form dolduruldu. Tüm yenidoğanların, aynı iki dermatoloji hekimi tarafından dermatolojik muayeneleri yapıldı, oral ve genital mukozaları incelendi. Doğum lekelerine klinik olarak tanı konuldu. Gerekli ise dermoskopik inceleme yapıldı. Doğum lekeleri ile maternal ve neonatal parametreler arasındaki ilişki istatistiksel olarak değerlendirildi. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde medyan (minimum-maksimum) değerleri verilmiştir. Verilerin dağılımına Kolmogorov-Smirnov testi ile bakıldı. Niceliksel verilerin analizinde Mann-Whitney U testi kullanıldı. Niteliksel verilerin analizinde Ki-kare testi kullanıldı. Analizlerde SPSS 20.0 programı kullanılmıştır.

BULGULAR

Toplam 1000 yenidoğan çalışmaya alındı, 493 (%49,3)'ü kız, 507 (%50,7)'si erkekti. Yenidoğanların 78 (%7,8)'i preterm, 887 (%88,7)'si term, 35 (%3,5)'i posttermdi. Olguların 487 (%48,7)'si normal vajinal yol, 513 (%51,3)'ü sezaryen ile doğmuştu. Yenidoğanların 102 (%10,2)'sinde sistemik hastalık (konjenital hipotiroidi, konjenital kalp hastalığı, Down sendromu, Hirschsprung hastalığı, hidrosefali, Sturge-Weber Sendromu) vardı. Annelerin ise 333 (%33,3)'ü primigravida, 667 (%66,7)'si multigravida idi. Gebelik sırasında herhangi bir sistemik hastalığı (hipertansiyon, gestasyonel diyabet, tiroid hastalığı, preeklampsi, eklampsi, üriner sistem enfeksiyonu, epilepsi) olan anne sayısı 166 (%16,6) idi. Gebelik sırasında annelerin 242 (%24,2)'sinin herhangi bir ilaç (oral demir preparatları, folik asit, multivitamin bileşikler, antibiyotik, vazodilatör, antikoagülan, antiepileptik, tiroid hormonu, parasetamol, antihistaminik, topikal steroid, topikal antibakteriyel, emolyent, topikal antifungal) ve 151 (%15,1)'inin sigara kullanma öyküsü mevcuttu. Ebeveynlerin 117'sinde (%11,7)

birinci derece akraba evliliği, 84'ünde (%8,4) ikinci derece ve daha uzak akraba evliliği mevcutken, 799 (%79,9)'unda akrabalık yoktu (Tablo 1).

Dermatolojik muayene sonucunda, toplam 274 (%27,4) yenidoğanda, 8 farklı doğum lekesi saptandı. Bu doğum lekeleri sıklık sırasına göre; 175 (%17,5) bebekte görülen salmon lekesi, 96 (%9,6) bebekteki mongol lekesi, 18 (%1,8) bebekteki konjenital melanositik nevüs (Resim 1), 14 (%1,4) bebekteki hemanjiyom (Resim 2), 2 (%0,2) bebekteki porto şarabı lekesi (Resim 3), 2 (%0,2) bebekteki cafe au lait lekesi, 2 (%0,2) bebekteki nevüs sebaceous (Resim 4), ve 1 (%0,1) bebekteki mavi nevüs idi (Tablo 2).

En sık görülen doğum lekesi salmon lekesi idi (%17,5). Salmon lekelerinin büyük kısmı (n=119, %68) ense yerleşimliydi. Diğer yerleşim bölgeleri 34 (%19,4) bebekte göz kapakları ve 22 (%12,5) be-



RESİM 1: Yüz yerleşimli bir konjenital melanositik nevüs.

(Renkli hali için Bkz.

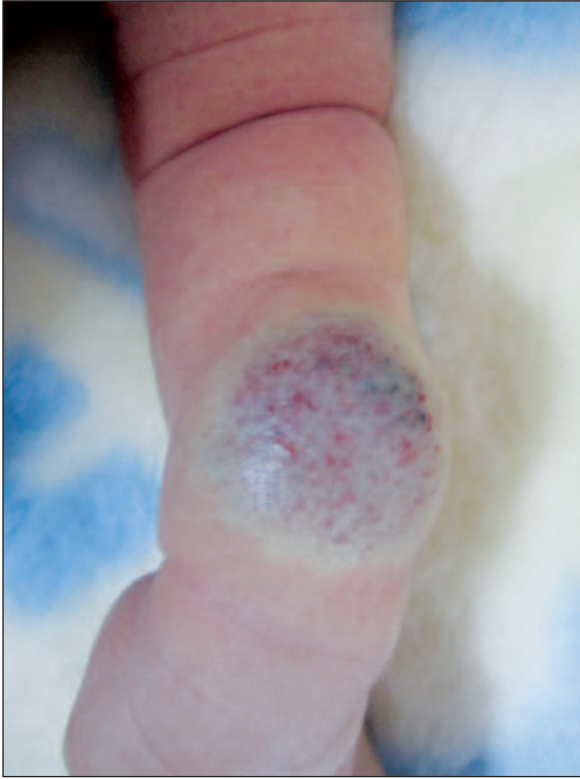
<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/tip-bilimleri-dergisi/1300-0292/>)

TABLO 1: Çalışmaya katılan yenidoğan bebekler ve annelerin özellikleri.

	Sayı (n)	%
<i>Cinsiyet</i>		
Kız	493	49,3
Erkek	507	50,7
<i>Maturite</i>		
Preterm	78	7,8
Term	887	88,7
Postterm	35	3,5
<i>Doğum şekli</i>		
Normal vajinal yol	487	48,7
Sezaryen	513	51,3
Yenidoğanda Hastalık	102	10,2
<i>Gebelik sayısı</i>		
Primigravida	333	33,3
Multigravida	667	66,7
<i>Anne yaşı</i>		
≤29 yaş	517	51,7
30-34 yaş	280	28
≥35 yaş	203	20,3
Annede Sistemik Hastalık	166	16,6
<i>Gebelikte</i>		
İlaç kullanımı	242	24,2
Sigara kullanımı	151	15,1
Akraba Evliliği		
Akraba evliliği yok	799	79,9
1. derece akraba evliliği	117	11,7
2. derece akraba evliliği	83	8,3

beekte alın idi. Kızlarda salmon lekesi sıklığı (%21) erkeklere göre (%14) daha fazla olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Bebeklerin gestasyonel yaşı, doğum şekli, bebekte sistemik hastalık varlığı, annenin gebelik sayısı, annenin yaşı, annede sistemik hastalık varlığı, gebelik sürecinde ilaç ve sigara kullanım öyküsü ve akraba evliliği ile salmon lekesi sıklığı arasında ilişki saptanmadı (Tablo 3).

Mongol lekesi ikinci sıklıkla görülen doğum lekesi idi (%9,6). Mongol lekelerinin çok büyük kısmı (n=84, %87,5) sakral ve gluteal bölge yerleşimliydi. Nadir olarak, 9 (%9,3)'ü sırtta ve 3 (%3,1)'ü ise kolda yer almaktaydı. Kızlarda mongol lekesi sıklığı (%11) erkeklere göre (%8) daha fazla olmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Mongol lekesi sıklığı ile; bebeklerin gestasyonel yaşı, doğum şekli, bebekte sistemik hastalık varlığı, annenin gebelik sayısı, annenin yaşı, annede sistemik hastalık varlığı, gebelik sürecinde ilaç ve sigara kullanım öyküsü ve akraba ev-



RESİM 2: Sol üst ekstremitede yerleşimli, 2,1 cm çapında hemanjiom.
(Renkli hali için Bkz.
<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/tip-bilimleri-dergisi/1300-0292/>)



RESİM 3: Yüzün sol yarı kısmını tamamen kaplayan porto şarabı lekesi.
(Renkli hali için Bkz.
<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/tip-bilimleri-dergisi/1300-0292/>)



RESİM 4: Saçlı deri yerleşimli bir nevüs sebaceus.
(Renkli hali için Bkz.
<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/tip-bilimleri-dergisi/1300-0292/>)

TABLO 2: Yenidoğanlarda görülen doğum lekelerinin sıklığı.

	Sayı (n)	%
Herhangi bir doğum lekesi	274	27,4
Salmon lekesi	175	17,5
Mongol lekesi	96	9,6
Konjenital melanositik nevüs	18	1,8
Hemanjiyom	14	1,4
Porto şarabı lekesi	2	0,2
Cafe au lait	2	0,2
Nevüs sebaceus	2	0,2
Mavi nevüs	1	0,2

liliği ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı (Tablo 4).

Araştırmamızda, 18 (%1,8) yenidoğana klinik ve dermoskopik inceleme sonucunda konjenital melanositik nevüs tanısı konuldu. Bunlardan 8'i

gövde, 4'ü alt ekstremitede, 2'si üst ekstremitede, 2'si yüz (Resim 1), 2'si saçlı deri yerleşimliydi. Boyutları 1-4 cm arasında değişmekte idi.

Hemanjiyom sıklığı çalışmamızda %1,4 olarak bulundu. Saptanan hemanjiyomların boyutları

TABLO 3: Salmon lekisi ile neonatal ve maternal parametreler arasındaki ilişki.

		Salmon Lekesi				p
		Pozitif		Negatif		
		Sayı (n)/Median (Min-Maks)	%	Sayı (n)/Median (Min-Maks)	%	
Cinsiyet	Kız	105	%60,0	388	%47,0	0,002
	Erkek	70	%40,0	437	%53,0	
Gestasyonel yaş	Preterm	9	%5,1	69	%8,4	0,281
	Term	161	%92,0	724	%87,9	
	Postterm	5	%2,9	31	%3,8	
Anne Yaşı		27 (11-45)		28 (17-43)		0,446
Yenidoğanda hastalık		22	%12,6	80	%9,7	0,256
Gebelik sayısı	Primigravida	66	%37,7	267	%32,4	0,173
	Multigravida	109	%62,3	558	%67,6	
Doğum şekli	Normal doğum	75	%42,9	410	%49,8	0,097
	Sezaryen	100	%57,1	414	%50,2	
İlaç kullanımı		44	%25,1	199	%24,1	0,775
Sigara kullanımı		22	%12,6	129	%15,6	0,304
Akrabalık	Akraba evliliği yok	132	%75,4	667	%80,9	0,074
	1. derece akraba evliliği	21	%12,0	96	%11,6	
	2. derece akraba evliliği	22	%12,5	61	%7,4	
Annede hastalık		26	%14,9	140	%17,0	0,491

Ki-kare testi/Mann-whitney U testi.

Min: Minimum, Maks: Maksimum.

TABLO 4: Mongol lekisinin neonatal ve maternal parametrelerle ilişkisi.

		Mongol Lekesi				p
		Pozitif		Negatif		
		Sayı (n)/Median (Min-Maks)	%	Sayı (n)/Median (Min-Maks)	%	
Cinsiyet	Kız	55	%57,3	438	%48,5	0,100
	Erkek	41	%42,7	466	%51,5	
Gestasyonel yaş	Preterm	9	%9,5	69	%7,6	0,520
	Term	81	%85,3	804	%88,9	
	Postterm	5	%5,3	31	%3,4	
Anne yaşı		27 (11-45)		27 (17-40)		0,845
Yenidoğanda hastalık		9	%9,5	93	%10,3	0,803
Gebelik sayısı	Primigravida	29	%30,2	304	%33,6	0,499
	Multigravida	67	%69,8	600	%66,4	
Doğum şekli	Normal doğum	46	%48,4	439	%48,6	0,979
	Sezaryen	49	%51,6	465	%51,4	
İlaç kullanımı		24	%25,0	219	%24,2	0,866
Sigara kullanımı		9	%9,4	142	%15,7	0,094
Akrabalık	Akraba evliliği yok	72	%75,7	727	%80,4	0,543
	1. derece akraba evliliği	14	%14,7	103	%11,4	
	2. derece akraba evliliği	9	%9,5	74	%8,2	
Annede hastalık		21	%22,1	145	%16,0	0,131

Ki-kare testi/Mann-whitney U testi.

Min: Minimum, Maks: Maksimum.

0,5-4 cm arasında değişmekte olup; 7'si ekstremitelerde (Resim 2), 2'si yüz, 5'i gövde yerleşimliydi.

TARTIŞMA

Salmon lekesi araştırmamızda en sık rastlanan doğum lekesi (%17,5) olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan iki çalışmada salmon lekesi sıklığı %3,15 ve %19,2 iken, İranlı yenidoğanlarda %26,2, İspanyol yenidoğanlarda %64,2, İtalyan yenidoğanlarda %23, Tayvanlı yenidoğanlarda %27,8, Brezilyalı yenidoğanlarda %36,4, Hintli yenidoğanlarda ise %13,8 ve %28,4 olarak bildirilmiştir.³⁻¹¹ Araştırmamızda ayrıca salmon lekesine kız bebeklerde istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek oranda rastlandığı saptanmıştır. Kız bebeklerde salmon lekesi sıklığındaki yüksek oranlar, daha önce iki çalışmada daha bildirilmiştir.^{10,12} Bu fark, salmon lekesinin etyolojisinde hormonal faktörlerin ön planda rolü olabileceğini düşündürmektedir.

Salmon lekesinin maternal faktörlerle ilişkisine bakıldığında, literatürde farklı bildirimler mevcuttur. Sachdeva ve ark. primigravida annelerin bebeklerinde, Monteagudo ve ark. ise sigara içen annelerin bebeklerinde salmon lekesi oranını daha düşük bulmuşlardır.^{6,7} Ferahbaş ve ark., term ve posttermlerde, Boccardi ve ark. ise anne yaşı 35'den büyük olanlarda salmon lekesine daha fazla rastlamışlardır.^{3,8} Çalışmamızda sigara kullanımı, gestasyonel yaş, doğum sayısı ve anne yaşı ile salmon lekesi arasında böyle bir ilişki bulunmamıştır.

İkinci sıklıkta rastlanılan doğum lekesi mongol lekesidir (%9,6). Mongol lekesi İranlı (%71,3), Tayvanlı (%61,6), Brezilyalı (%50,71) ve Hintli (%62,2) yenidoğanlarda yapılan çalışmalarda en sık bulgu olarak saptanmıştır.⁵⁻¹¹ Ülkemizden bildirilen oranlar %20,1 ve %13,2'dir.^{3,4} Mongol lekesinin sıklığı irksal faktörlere bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Deri rengine göre değerlendirilmenin yapıldığı Zagne ve Fernandes'in çalışmasında, beyaz olmayan ırkta mongol lekesi sıklığı beyaz ırka göre anlamlı olarak artmış bulunmuştur.¹⁰ Araştırmamızda sadece üç bebek siyah ırka mensup olduğu için, böyle bir istatistiksel değer-

lendirme yapılamamıştır. Diğer faktörlerden multigravidite, Sachdeva ve ark.nın araştırmasında mongol lekesi ile ilişkili bulunmuşken, araştırmamızda böyle bir ilişki saptanmamıştır.⁶

Literatürde konjenital melanositik nevüs sıklığı %0,15 ile %3,9 arasında değişmektedir.³⁻⁹ Çalışmamızda 18 (%1,8) yenidoğana klinik ve dermoskopik olarak konjenital melanositik nevüs tanısı konulmuştur. Saptanan konjenital melanositik nevüslerin hiçbiri çok sayıda, dev ya da orta hat yerleşimli değildir. Baş, boyun ve sırt orta hatta büyük ya da birden fazla konjenital melanositik nevüs varlığında "nörokutanöz melanozis" akla gelmeli ve tetkik edilmelidir.¹³ Büyük ve dev konjenital melanositik nevüslerde (>20 cm) artmış malign melanom riski nedeniyle profilaktik eksizyon önerilirken, küçük ve orta boyutlu olanlar ömür boyu takip edilmelidir.¹⁴ Tespit ettiğimiz konjenital melanositik nevüslerin ilk dermoskopik incelemeleri yapılmış, şüpheli lezyon saptanmamış, ebeveynlere 6 aylık aralıklarla dermoskopik takip önerilmiştir.

Araştırmamızda hemanjiyom sıklığı %1,4'tür ve bu oran literatürle uyumludur.⁴⁻⁶ Hemanjiyomların hiçbiri birden fazla, orta hat yerleşimli veya komplike değildir. Literatürde kız bebeklerde, pretermelerde ve multigravida annelerin bebeklerinde daha sık saptandığı bildirilmişken, çalışmamızda böyle bir ilişki bulunmamıştır.¹⁵⁻¹⁷

Porto şarabı lekesi nadir görülen bir bulgudur. Sıklığı %0,6 ve %0,11 gibi düşük oranlardadır.^{9,11} Saptadığımız 2 (%0,2) adet porto şarabı lekesi, yüz ve femoral bölge yerleşimlidir. Bu doğum lekesi izole olabildiği gibi, sendromlara eşlik edebilir (Sturge Weber, Klippel Trenaunay).¹⁸ Trigeminal sinirin Birinci dalı (oftalmik dal) boyunca bulunduğu Sturge-Weber sendromu açısından mutlaka oftalmik muayene ve nöroradyolojik inceleme yapılmalıdır.¹⁹ Araştırmamızda, sol oftalmik sinirin innerve ettiği alanda porto şarabı lekesi bulunan yenidoğanda yapılan ileri tetkik sonucu, Sturge Weber sendromu tanısı konulmuştur (Resim 3).

Cafe au lait lekeleri yenidoğanların %0,2'sinde görülmüştür. Bunlar birden çok sayıda olmayıp,

sendromu düşündürecek başka bir bulgu eşlik etmemiştir. Diğer nadir görülen doğum lekeleri nevüs sebaceus (%0,2) ve mavi nevüstür (%0,1). Türkiye’de yapılan çalışmalarda bu doğum lekelelerinin sıklığı bildirilmemiştir.

Nevüs depigmentosus, nevüs anemikus, ash leaf lekesi, ota nevüs ve ito nevüse çalışmamızda rastlanmamıştır. Bu durum, bu lezyonların çok nadir görülmeleri ve her zaman doğumda var olmayıp, bebeklik ya da çocukluk dönemlerinde ortaya çıkmalarıyla açıklanabilir.

SONUÇ

Çalışmamızda, 1000 yenidoğanın dermatolojik muayenesi sonucunda %27,4 oranında doğum lekesi saptanmıştır. En sık görülen doğum lekeleri; salmon lekesi (%17,5), mongol lekesi (%9,6), konjenital melanositik nevüs (%1,8) ve hemanjiyomdur. (%1,4) Maternal ve neonatal faktörler araştırıldığında ise, sadece salmon lekesi ile cinsiyet faktörünün istatistiksel bir fark gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farkın açıklanması için ileri tetkiklere ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Ukşal Ü. [Neonatal dermatoses]. *Turkderm* 2011;45(Suppl 2):68-72.
2. Larralde M, Luna CP. Neonatal and inherited disorders. In: Schachner LA, Hansen CR, eds. *Pediatric Dermatology*. 4th ed. New York: Elsevier; 2011.p.313-6.
3. Ferahbas A, Utas S, Akcakus M, Gunes T, Mistik S. Prevalence of cutaneous findings in hospitalized neonates: a prospective observational study. *Pediatr Dermatol* 2009;26(2): 139-42.
4. Gokdemir G, Erdogan HK, Köşlü A, Baksu B. Cutaneous lesions in Turkish neonates born in a teaching hospital. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2009;75(6):638.
5. Moosavi Z, Hosseini T. One-year survey of cutaneous lesions in 1000 consecutive Iranian newborns. *Pediatr Dermatol* 2006;23(1):61-3.
6. Sachdeva M, Kaur S, Nagpal M, Dewan SP. Cutaneous lesions in new born. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2002;68(6):334-7.
7. Monteagudo B, Labandeira J, León-Muiños E, Carballeira I, Cabanillas M, Suárez-Amor O, et al. Frequency of birthmarks and transient skin lesions in newborns according to maternal factors (diseases, drugs, dietary supplements, and tobacco). *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011;77(4):535.
8. Boccardi D, Menni S, Ferraroni M, Stival G, Bernardo L, La Vecchia C, et al. Birthmarks and transient skin lesions in newborns and their relationship to maternal factors: a preliminary report from northern Italy. *Dermatology* 2007;215(1):53-8.
9. Shih IH, Lin JY, Chen CH, Hong HS. A birthmark survey in 500 newborns: clinical observation in two northern Taiwan medical center nurseries. *Chang Gung Med J* 2007;30(3): 220-5.
10. Zagne V, Fernandes NC. Dermatoses in the first 72 h of life: a clinical and statistical survey. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011; 77(4):470-6.
11. Nanda A, Kaur S, Bhakoo ON, Dhall K. Survey of cutaneous lesions in Indian newborns. *Pediatr Dermatol* 1989;6(1):39-42.
12. Monteagudo B, Labandeira J, Acevedo A, Cabanillas M, León-Muiños E, Fernández-Prieto R, et al. [Salmon patch: a descriptive study]. *Actas Dermosifiliogr* 2011;102(1):24-7.
13. Foster RD, Williams ML, Barkovich AJ, Hoffman WY, Mathes SJ, Frieden IJ. Giant congenital melanocytic nevi: the significance of neurocutaneous melanosis in neurologically asymptomatic children. *Plast Reconstr Surg* 2001;107(4):933-41.
14. Tannous ZS, Mihm MC Jr, Sober AJ, Duncan LM. Congenital melanocytic nevi: clinical and histopathologic features, risk of melanoma, and clinical management. *J Am Acad Dermatol* 2005;52(2):197-203.
15. Dickison P, Christou E, Wargon O. A prospective study of infantile hemangiomas with a focus on incidence and risk factors. *Pediatr Dermatol* 2011;28(6):663-9.
16. Chiller KG, Passaro D, Frieden IJ. Hemangiomas of infancy: clinical characteristics, morphologic subtypes, and their relationship to race, ethnicity, and sex. *Arch Dermatol* 2002;138(12):1567-76.
17. Haggstrom AN, Drolet BA, Baselga E, Chamlin SL, Garzon MC, Horii KA, et al.; Hemangioma Investigator Group. Prospective study of infantile hemangiomas: demographic, prenatal, and perinatal characteristics. *J Pediatr* 2007;150(3):291-4.
18. Afşar ŞF. Common benign dermatoses and birthmarks in the neonatal period: Medical education. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009; 29(3):740-9.
19. Piram M, Lorette G, Sirinelli D, Herbreteau D, Giraudeau B, Maruani A. Sturge-Weber syndrome in patients with facial port-wine stain. *Pediatr Dermatol* 2012;29(1):32-7.