

Skrofuloderma Skarı Üzerinden Gelişen Bir Lupus Vulgaris Olgusu¹

LUPUS VULGARIS DEVELOPING AT THE SITE OF SCROFULODERMA SCARRING

Ayten FERAHBAŞ*, Yılmaz ULAŞ**, Mustafa ÖZCAN***,
Özcan AŞÇIOĞLU****, Olgun KONTAŞ*****

* Yrd.Doç.Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

** Arş.Gör.Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

*** Uz.Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji AD,

**** Prof.Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

***** Prof.Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, KAYSERİ

Özet

Deri tüberkülozu akciğer dışı organ tüberkülozunun nadir bir formu olup, daha çok gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir. Lupus vulgaris, immünesitesi orta veya yüksek düzeydeki kişilerde oluşan, deri tüberkülozunun kronik, ilerleyici bir formudur. Bu makalede iki yıldır sol çenesinde yavaş büyüyen kızamık, kepekli ve kabarık deri döküntüsü olan ve üç yaşından itibaren aynı bölgede kimi zaman akıntı ile seyreden lezyonu bulunan 48 yaşında bir bayan lupus vulgaris olgusu sunulmaktadır. Lupus vulgaris tanısı klinik, histopatolojik ve mikobakteriyolojik kültür sonucuna göre doğrulanmıştır. Tüberkülozlu hastalarda erken tanı ve yeterli tedavi uygulanması daha sonra gelişecek sekonder tüberküloz formlarının gelişimine engel olmak açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Deri tüberkülozu, Lupus vulgaris, Skrofuloderma

T Klin Dermatoloji 2004, 14:110-113

Summary

Cutaneous tuberculosis is a rare form of extrapulmonary tuberculosis primarily occurring in developing countries. Lupus vulgaris is a chronic progressive form of cutaneous tuberculosis that occurs in individuals with a moderate to high degree of immunity. We describe a case of lupus vulgaris in a 48-year-old woman who had a 2-year history of slowly growing plaque on her left chin. The lesion was located at the site of scar with sometimes draining from 3-year-old. A diagnosis of lupus vulgaris was made on the basis of clinical, histopathological and mycobacteriological culture result. The early diagnosis and adequate treatment of patients with tuberculosis is very important in preventing secondary tuberculosis.

Key Words: Cutaneous tuberculosis, Lupus vulgaris, Scrofuloderma

T Klin J Dermatol 2004, 14:110-113

Lupus vulgaris (LV) *Mycobacterium (M.) tuberculosis* basiline karşı orta veya yüksek derecede immünesitesi olan kişilerde oluşan sekonder deri tüberkülozlarının progresif bir formudur. Deri tüberkülozlarının en sık görülen formu olup kronik bir seyirle yıllarca devam eder, önceden duyarlı kimselerde en sık endojen yolla lenfatik, hematojen yada direkt yayılım sonucu ortaya çıkar. Bazen BCG aşısı sonrası inokülasyon alanında ekzojen olarak da enfeksiyonun oluşabileceği gösterilmiştir. Etken %97-99 oranında *M. tuberculosis* olup, ayrıca *M.bovis* ve *M.bovis*'in attenüe suşu olan Bacillus-Calmette-Guerin (BCG) tarafından oluşturulabilir (1-5).

Burada skrofuloderma skarı üzerinden gelişen bir lupus vulgaris olgusu sunularak tüberkülozlu hastalarda erken tanı ve yeterli tedavi uygulanmadığı takdirde daha sonra gelişebilecek sekonder tüberküloz formlarının gelişimine engel olunamayacağı vurgulanması amaçlandı.

Olgu

Kırksekiz yaşında bayan hasta iki yıldır sol çenesinde yavaş büyüyen kırmızı, kepekli, kabarık deri döküntüsü nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Öyküsünden üç yaşından itibaren aynı bölgede oluşan ve zaman zaman akıntı ile seyreden lezyonun olduğu öğrenildi. Öksürük, balgam, ateş, gece terlemesi, kilo kaybı yakınması yoktu. Hasta



Resim 1. Sol submandibular bölgede lokalize lezyonun görünümü.

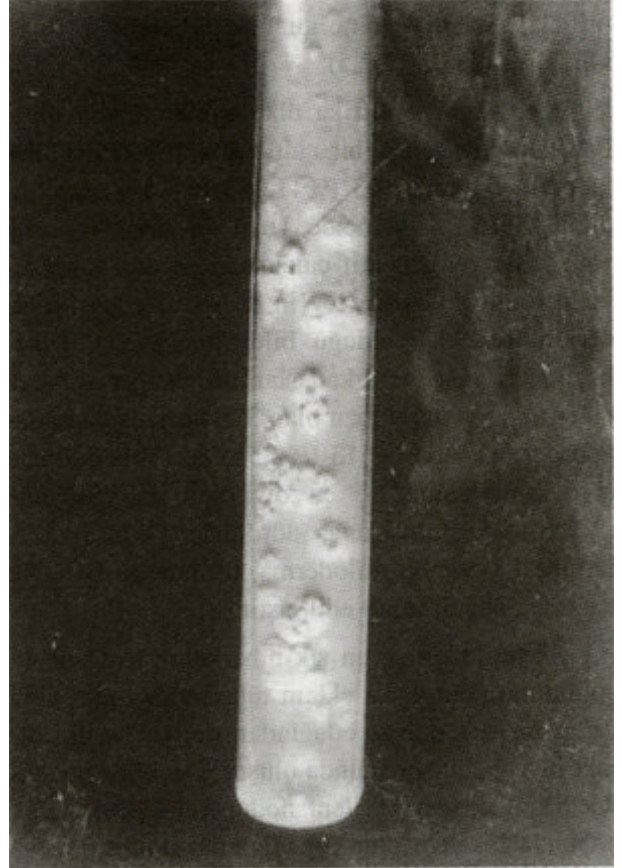


Resim 2. HEX40 histiyositlerden oluşmuş nonkazeifiye granülom yapıları, yer yer lenfosit infiltrasyonu.

kırsal kesimde yaşıyor ve çiftçilik ile uğraşıyordu. Sorgulamada anti-tüberküloz tedavi almadığı öğrenildi. Hastanın özgeçmişinde kronik hepatit-B taşıyıcılığı dışında sistemik hastalığı yoktu. Soy geçmişinde önemli bir özellik saptanmadı.

Dermatolojik muayenesinde; sol submandibular bölgede derin bir atrofik skar etrafında lokalize, orta hatta uzanan 4x12 cm'lik parlak beyaz skuamlı, eritemli, infiltrate, keskin sınırlı plak mevcuttu (Resim 1). Sistemik muayenesinde patolojik bir bulgu saptanmadı. Hastadan yapılan tam kan sayımı, kan biyokimyası, tam idrar tetkiki ve eritrosit sedimentasyon hızı normal sınırlar içinde tespit edildi. ELİSA metodu ile çalışılan Hepatit B yüzey antijeni (HbsAg) pozitif idi. Hastanın yapılan radyolojik incelemesinde sol lateral mandibular bölge X-ray grafisinde yumuşak doku içerisinde multipl lenf bezi kalsifikasyonu izlendi. Akciğer grafisinde ise patoloji saptanmadı.

Lezyondan alınan deri biyopsi materyalinden histopatolojik ve mikrobiyolojik inceleme yapıldı. Histopatolojik incelemede epidermiste yüzeyde hiperkeratoz ve akantoz izlendi. Dermiste deri ekleri etrafında yer yer lenfosit infiltrasyonu izlenen histiyositlerden oluşmuş non-kazeifiye granülom yapıları görüldü. Arada hafif şekilde lenfoplazmositer iltihabi hücre infiltrasyonu ve damarlanma artışı izlendi (Resim 2). Histokimyasal olarak yapılan Erlich-Ziehl-Neelsen (EZN) boyamasında granülomlar negatif boyandı. Klinik



Resim 3. Löwenstein-Jensen besi yerinde üreyen aside dirençli basil kolonileri.

örneğin Löwenstein-Jensen ve Bactec 12B besi yerlerinde kültürü yapıldı. Kültürde 3. haftada aside rezistans basil (ARB) üredi (Resim 3). Moleküler yöntemlerden Gen-Probe amplifiye

Mycobacterium tuberculosis direkt test (MDT) ile Mycobacterium tuberculosis kompleksi pozitif bulundu. Balgam ve biyopsi materyallerinin EZN ile boyamasında ARB görülmedi.

Tartışma

Tüberküloz günümüzde en yaygın görülen enfeksiyonlardan biri olup dünya nüfusunun 1/3'ünün tüberküloz basili ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir. Tüberküloz tüm organları tutabilir. Bunlardan biri olan deri tüberkülozu tüm dermatolojik hastaların % 0.1'nü oluşturur ve immünolojik durumu normal olan kişilerde nadir görülür. Lupus vulgaris bunlar arasında en sık gözlenen deri tüberkülozu formu olup, ayrıca skrofuloderma, tüberkülozis kutis verrukoza, tüberkülozis kutis orifisialis ve dissemine kutanöz tüberküloz diğer klinik formlardır (1,2,5).

LV Asya ve Afrika ülkelerinde yaygın olup, Pakistan'da yapılan bir çalışmada 153 deri tüberkülozlu olgunun 63 (%41.2)'ünde LV tespit edilmiştir (6). Ülkemizde Ünal ve arkadaşlarının yaptığı bir retrospektif çalışmada 93 deri tüberkülozlu hasta grubunda LV'in en sık izlenen (%74) deri tüberkülozu olduğu bildirilmiştir (7). Ülkemizden Kıvanç ve arkadaşlarının akciğer ve/veya diğer organ tüberkülozu olan 370 hastada yaptıkları bir çalışmada ise 13 (%3.51) deri tüberkülozlu olgu tanımlanmış ve bu olguların da yedisinde (%2.16) skrofuloderma, dördünde (%1.35) LV, birinde LV ve skrofuloderma, birinde de BCG'ye bağlı lenfadenit tespit edilmiştir (8).

Skrofuloderma, en sık tüberküloz lenf adenit, epididimit, kemik ve eklem tüberkülozu gibi altta yatan bir tüberküloz odağından deriye basilin direkt invazyonu sonucunda oluşur. Özellikle çocukluk çağında, servikal lenf nodundan köken alarak boyunda lokalize olur (9). Spontan iyileşme veya uzamış tedavi periyodu sonucu genellikle skar bırakır. Bizim olgumuzda olduğu gibi, LV hastaların yaklaşık %30'unda, skrofuloderma alanı veya etraf deri üzerinden gelişmektedir (2). Bu gelişimin mekanizması tam olarak anlaşılmamış olmasına rağmen primer enfeksiyon sırasında az sayıda basil lenf bezi gibi kalsifiye alanlarda kalarak yıllarca canlılıklarını sürdürebilir. Canlı fakat metabolik

aktivite göstermeyen bu basiller (Dormant basiller) yaşamın bir döneminde immün sistemi zayıflatan bir durumda çoğalmaya başlayarak, hücresele immün yanıt tekrar normal düzeye gelince, T lenfosit yanıtı olarak granülatöz bir reaksiyona yol açacağı düşünülmektedir (5,10). Bizim olgumuzun sistemik ve laboratuvar incelemeleri sonucunda immün sistemi zayıflatan herhangi bir bulguya rastlanılmadı.

Lupus vulgaris tanısı anemnez, klinik görünüm, histopatoloji, PPD, yaymanın EZN ile incelenmesi, mikobakteriyolojik kültür (Löwestein-Jensen, Middlebrook, Bactec gibi) ve nükleik aside dayalı moleküler yöntemler (PCR, DNA prob hibridizasyon, DNA microarray gibi) ile konulur. Klinik görünümünün çeşitli olması, deri biyopsi örneklerinde basil sayısının azlığından dolayı mikobakteri izolasyonunun çoğu zaman mümkün olmaması nedeniyle kesin tanıda çoğu zaman zorluklar bulunmaktadır. Bununla beraber halen rutin histopatolojik incelemeler de en sık kullanılan tanı yöntemidir. Bizim olgumuzda klinik öykü ve X-ray grafisinde yumuşak doku içerisinde multipl lenf bezi kalsifikasyonu bulgularına dayanılarak skrofuloderma üzerinden gelişen lupus vulgaris tanısı düşünüldü, histopatolojik ve mikobakteriyolojik kültür ile de bu tanı doğrulandı.

Lupus vulgaris etkili antitüberküloz tedavi ile prognozu iyi olabilen bir hastalıktır. Ancak lupus vulgarisli hastalarda tüberkülozdan ölüm oranının genel popülasyondaki beklenen mortaliteden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca olguların %10'unda epidermoid karsinom gelişmektedir (2). Tüberkülozlu hastalarda erken tanı ve yeterli tedavi uygulanması daha sonra gelişecek sekonder tüberküloz formlarının gelişimini engel olmak açısından oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Aydın F. Deri Tüberkülozu. 21.Yüzyılda Tüberküloz Sempozyumu ve II. Tüberküloz Laboratuvar Tanı Yöntemleri Kursu Kitabı, Samsun 2003: 123-9.
2. Tappeiner G, Wolff K. Tuberculosis and other mycobacterial infections. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Frank Austen K, Goldsmith LA, Katz SI, eds. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 6th edn. McGraw-Hill, New York, 2003; 1933-50.

3. Soyuer U, Ascioğlu O, Balkanlı S, Candan MF. BCG Lupus. Hacettepe Medical Journal 1990;23(2):199-202.
4. Kokcam İ, Kose A, Yekeler H, Doymaz MZ, Lupus vulgaris in a child following BCG immunization. Australasian Journal of Dermatology 2001; 42:275-7.
5. Motta A, Feliciani C, Toto P, Benedetto AD, Morelli F, Tulli A, Lupus vulgaris developing at the site of misdiagnosed scrofuloderma. JEADV 2003; 17: 313-5.
6. Bhutto AM, Solangi A, Khaskhely NM, Nonaka S, Clinical and epidemiological observations of cutaneous tuberculosis in Larkana, Pakistan. Int J Dermatol 2002; 41:159-65.
7. Ünal İ, Özdemir F, Kazandı AC, Alper S, Yazkan F. Deri tüberkülozu: 18 yıllık retrospektif değerlendirme. TÜRK-DERM 2003; 37: 32-6.
8. Kıvanç-Altunay I, Batsal Z, Ekmekçi TR, Koslu A. Incidence of cutaneous tuberculosis in patient with organ tuberculosis. Int J Dermatol 2003;42:197-200.
9. Ozkan S, Gurler N, Fetil E et al. Scrofuloderma. Int J Dermatol 1998;37:606-8.
10. Kocabaş A. Akciğer Tüberkülozu. İliçin G, Ünal S, Biberoglu K, Akalın S, Süleymanlar G. Temel İç Hastalıkları Ankara, Güneş Kitabevi, 1996:456-75.

Geliş Tarihi: 09.01.2004

Yazışma Adresi: Dr.Ayten FERAHBAŞ
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dermatoloji AD
38039 KAYSERİ
ferahbas@erciyes.edu.tr

[¶]*Bu makale 31 Ağustos-4 Eylül tarihleri arasında Ankara'da düzenlenen olan XVI. Prof. Dr. A. Lütfü Tat Simpozyumu'nda yazılı bildiri olarak sunulmuştur.*