

Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Hastalarda Benign Migratuvar Glossit Araştırması

A STUDY OF BENIGN MIGRATORY GLOSSITIS IN THE APPLICANTS OF DERMATOLOGY OUTPATIENT CLINIC

İkbal ESEN AYDINGÖZ*, Nurhan KOCAAYAN*

* Dr., Haydarpaşa Numune Hastanesi Dermatoloji Kliniği, İSTANBUL

Özet

Amaç: Benign migratuvar glossit (BMG) veya coğrafi dil, dermatoloji pratiğinde sık görülen, ancak henüz tam olarak aydınlatılmamış bir klinik bulgudur. Bu çalışma BMG'nin epidemiyolojik özelliklerini ve daha önce bildirilen eşlik eden hastalıkları araştırmak amacıyla yapıldı.

Materyel ve Metod: Dermatoloji polikliniğine başvuran ardışık 400 hasta standart bir anket formu ile sorgulandı ve tam dermatolojik inceleme yapıldı.

Bulgular: Benign migratuvar glossit sıklığı %3.5, kadın erkek oranı 1.33:1, aile öyküsü %28.5 ve başlangıç yaşı ortalama 15.2 olarak tespit edildi. Hastaların %28.5'inde üst solunum yolu enfeksiyonlarının tetikleyici olduğu, %21.4'ünde ise gıdalarla etkileşim olduğu saptandı. Sadece atopi BMG ile istatistiki olarak anlamlı bir birliktelik gösteriyordu.

Sonuç: Benign migratuvar glossit özellikle araştırılmadıkça göze çarpmayan bir bulgu olmasına karşın, atopik hastalıklar için tanısal anlamda önemli bir ipucu verebilir.

Anahtar Kelimeler: Ağız hastalıkları, Dil hastalıkları, Benign migratuvar glossit, Psoriasis, Erken tipte hipersensitivite

T Klin Dermatoloji 2002, 12:85-90

Summary

Purpose: Benign migratory glossitis (BMG) or geographic tongue is a common clinical finding in dermatologic practice, yet the cause of this condition has not been fully clarified. The purpose of this study was to determine the epidemiologic features and to explore the associations of BMG that are mentioned before.

Materials and Methods: Four hundred consecutive patients admitted to the dermatology outpatient clinic were assessed according to a standard questionnaire and by a complete dermatologic examination.

Results: The frequency of BMG was found to be 3.5%. There was a female to male ratio of 1.33:1 and a family history of 28.5%. An average age of onset was found to be 15.2. As a trigger factor, upper respiratory tract infections were found to play a role in 28.5% of the patients while food were implicated in 21.4%. Only atopy was found to have a statistically significant association with BMG.

Conclusion: Benign migratory glossitis though an inconspicuous finding unless examined on purpose, could be an important diagnostic clue for atopic conditions.

Key Words: Mouth diseases, tongue diseases, Benign migratory glossitis, Psoriasis, Immediate hypersensitivity

T Klin J Dermatol 2002, 12:85-90

Benign migratuvar glossit (BMG) veya coğrafi dil çoğunlukla dil dorsumunda, başlıca üç farklı klinik görünüm ile karşımıza çıkabilir: **1.**Filiform papillaların deskuamasyonu ile oluşmuş yama tarzı lezyonlar, **2.**Tariflenen lezyonların çevresinde halka şeklinde, hafif kabarık, beyazımsı keratotik kenar özelliği gösteren eritemli yamalar, **3.**Kenarı ince eritemli halkalar. Benign migratuvar glossit'in sınırları, rejenera olan filiform papillalar, keratin ve nötrofillerden oluşmaktadır (1). Lezyonun üzerinde gerçek ülser bulunmamakla beraber, papilla ve keratin kaybından dolayı parlak, ülser benzeri

bir görüntü bulunur. Bu lezyonların boyutları birkaç mm ile birkaç cm arasında değişebilir. Bir yandan epitelyal deskuamasyon olurken öte yandan proliferasyonun devam etmesi lezyonların şeklinde ve yerleşiminde değişikliklere neden olduğundan 'migratuvar' olarak adlandırılmıştır. Benign migratuvar glossit, daha nadir olarak yanak, dudak, dişeti gibi oral mukozada farklı yerleşimler gösterebilir (2). Benign migratuvar glossite eşlik eden çeşitli hastalıklar bildirilmiştir. Bunlar psoriasis, atopi, Reither sendromu, anemi, gastrointestinal bozukluklar, beslenme bozuklukla-

rı, bakteriyel enfeksiyonlar, kandidiazis, liken planus, hormonal bozukluklar ve psikojenik faktörlerdir. Buna rağmen söz konusu hastalıklarla BMG arasında kesin bir neden sonuç ilişkisi kurulamamıştır (1,3).

Materyel ve Metod

Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Hastanesi Dermatoloji polikliniğine çeşitli nedenlerle başvuran hastalarda BMG'e rastlanma sıklığı ve eşlik edebilecek hastalıklar araştırıldı. Hastalar standart bir form uyarınca sorgulanarak ve oral mukoza gözlenerek değerlendirildi. Benign migratuvar glossit asemptomatik ve intermittent seyir gösteren bir tablo olduğundan dermatolojik inceleme sırasında bulgu vermeyen olguları açığa çıkartabilmek amacıyla hastalara fotoğraf gösterilerek kendilerinde veya ailelerinde BMG varlığı ayrıca araştırıldı. Tüm hastalara halka şeklinde, beyaz kabarıklık kenar özelliği gösteren tipik bir BMG fotoğrafı gösterildi ve tekrarlayıcı karakteri hasta tarafından onaylanıyorsa fotoğrafla BMG pozitif kabul edildi. Hastaların öyküsünde ailesel ve/veya kişisel, aşırı duyarlılığı gösteren allerjik rinit, astım veya atopik dermatitten birinin varlığında atopi pozitif kabul edildi. Kişisel psoriasis dışında anne, baba, çocuk ve kardeşlerde psoriasis bulunması ailesel psoriasis olarak kabul edildi. Değerlendirmede kişisel ve/veya ailesel psoriasis dikkate alındı (Tablo 1). Hastalar bu verilere göre dermatolojik incelemede BMG saptananlar, fotoğrafla BMG saptananlar (FBMG) ve BMG bulunmayanlar olmak üzere 3 gruba ayrıldı. Hesaplamalar BMG(+) ve BMG(-) olgular karşılaştırılarak Fisher testi ile değerlendirildi.

Bulgular

Bu çalışma kapsamında 241'i kadın, 159'u erkek toplam 400 hasta değerlendirildi. Başvuran hastaların yaşları 4 ay ile 86 arasında değişiyordu. Bu hastalardan dermatolojik inceleme ile BMG saptananların sayısı 14 (% 3.5), fotoğraf gösterilerek sadece öyküden BMG saptananlar 25 (% 6.25) olarak bulundu. Dermatolojik inceleme ile BMG saptanan 14 hastanın 8'i (%57) kadın, 6'sı (%42.8) erkekti (Tablo2). Hastaların tümünde lezyonlar dilde yerleşim gösteriyordu. Bu hasta-

Tablo 1. Hastaların değerlendirilmesinde araştırılan özellikler

- Dermatolojik incelemede coğrafi dil varlığı, yerleşimi
- Semptom varlığı
- Fotoğraf ile coğrafi dil varlığı
- Coğrafi dilin farkedilme tarihi
- Aile bireylerinde coğrafi dil varlığı
- Eşlik eden enfeksiyon (Alt ve üst solunum yolu enfeksiyonu, genitoüriner ve gastrointestinal sistem enfeksiyonları, otit)
- Kişisel ve/veya ailesel psoriasis öyküsü ve tipi
- Kişisel ve/veya ailesel atopi öyküsü (atopik dermatit, allerjik rinit, astım)
- Besinlerle etkileşim

lardan yalnız biri dermatoloji polikliniğine BMG nedeniyle başvurmuştu. Benign migratuvar glossit saptanan hastaların 7'si bu lezyonları daha önce hiç fark etmemişti, muayene sırasında hekim tarafından saptandı. Dermatolojik inceleme ile BMG tanısı alan ve bu konuda bilgi verebilen hastaların 2'si lezyonlarının doğuştan olduğunu ifade ederken diğerlerinde bu süre 2-20 yıl arasında değişiyordu, başlangıç yaşı ortalama 15.2 idi. Fotoğrafla BMG saptanan 25 hastadan 6'sı başlangıç tarihi ile ilgili bilgi veremezken diğerlerinde bu süre 1 hafta ile 15 yıl arasında değişiyordu. Ortalama başlangıç yaşı 21.4 olarak hesaplandı. Benign migratuvar glossit saptanan 14 hastanın 4'ü (%28.5) anne, baba, kardeş gibi birinci derece akrabalarında da benzer görünüm tanımladı (Tablo 2).

Benign migratuvar glossiti olan toplam 14 hastanın 4'ünde (% 28.5) kişisel veya ailesel atopi öyküsü saptandı (1'inde atopik dermatit, 2'sinde allerjik rinit; 1 hastada ise ailesel olarak astım bulunuyordu). Diğer yandan BMG saptanmayan 361 hastanın 31'inde (% 8.58) kişisel ve/veya ailesel atopi kaydedildi. Atopi ile BMG arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki saptandı (Fisher testi $p < 0.03$). Relatif risk 3.327 (Tablo2).

Benign migratuvar glossit tanısı konan 14 hastadan 2'sinde kişisel, 1'inde ailesel olmak üzere, toplam 3'ünde psoriasis saptandı. Öte yandan coğrafi dil saptanmayan 361 hastanın 25'inde (% 6.9) kişisel veya ailesel guttat ve/veya plak tipi

Tablo2. Çalışmaya alınan olguların verileri

	BMG (+)	FBMG(+)	BMG(-)
Olgu sayısı	14	25	361
Cinsiyet			
Kadın	8	17	216
Erkek	6	8	145
Başlangıç yaşı	15.2	21.4	-
Kişisel psoriasis öyküsü			
Plak psoriasis	2	4	14
Guttat psoriasis	-	-	1
Plak+guttat psoriasis	-	-	3
Plak+ eritrodermik psoriasis	1	-	-
Ailesel psoriasis öyküsü			
Plak psoriasis	1	1	5
Guttat psoriasis	-	-	-
Plak+guttat psoriasis	-	-	-
Plak+ eritrodermik psoriasis	-	-	-
Kişisel+ailesel psoriasis	-	-	2
Kişisel ve/veya ailesel psoriasis(toplam)	3	5	25
Kişisel atopi			
Atopik dermatit	1	2	-
Astım	-	2	6
Allerjik rinit	2	6	12
Atopik dermatit+astım	-	-	1
Astım+ allerjik rinit	-	-	5
Ailesel atopi			
Atopik dermatit	-	-	-
Astım	1	-	3
Allerjik rinit	-	-	-
Atopik dermatit+ allerjik rinit	-	-	-
Astım+ allerjik rinit	-	1	-
Kişisel +Ailesel atopi	-	-	4
Kişisel ve/veya ailesel atopi	4	11	31
Semptom			
Var	4	5	-
Yok	10	20	-
Ailede BMG			
Var	4	5	-
Yok	10	20	-
Enfeksiyon öyküsü			
Var	5	11	-
Yok	9	14	-
Besinle ilişki			
Var	3	6	-
Yok	11	19	-

BMG(+): Dermatolojik muayenede benign migratuvar glossit, **FBMG:** Fotoğraf gösterilerek öyküsünde benign migratuvar glossit saptanan **BMG(-):**Muayenede veya fotoğraf gösterilerek öyküsünde benign migratuvar glossit saptanmayan olgular.

psoriasis, öykü veya fizik inceleme ile saptandı. Aradaki fark istatistik olarak anlamlı değildi (Fisher testi p=0.07) (Tablo 2).

Bu hastaların 4'ü üst solunum yolu enfeksiyonunu 1'i gastrointestinal sistem enfeksiyonunu takiben BMG bulgularının ortaya çıktığını tarif etti. Buna göre hastaların %35.7'si tablonun enfeksiyonlarla tetiklendiğini bildirdi.

Hastaların 3'ünde (%21.4) dildeki bulguların ortaya çıkışında veya yakınmaların şiddetlenmesinde bazı besinlerin rol oynadığı belirlendi. Hastaların 4'ünde (%28.5) ağrı, yanma gibi yakınmalar vardı (Tablo 2).

Tartışma

Genel toplumda BMG prevalansı ile ilgili çeşitli araştırmalar yapılmıştır. ABD'de toplumun

%2'sinde (1) bulunurken, Ürdün'de %6.8 (1), İskandinav ülkelerinde %9 (4), İsrail'de çocuklar arasında yapılan bir çalışmada %15 gibi değerler saptanmıştır (4). Güneş ve arkadaşlarının Dermatoloji polikliniğine başvuran 6017 hastada yaptıkları tarama sonucunda coğrafi dil sıklığı %0.8 olarak belirlenmiştir (5). Biz de Haydarpaşa Numune Hastanesi Dermatoloji polikliniğine başvuran 400 hastada, BMG sıklığını %3.5 olarak saptadık. Benign migratuvar glossit asemptomatik ve intermittent karakteri nedeniyle kolaylıkla gözden kaçabilecek bir antidedir. Nitekim, hastalardan yalnızca 1'inin (%7) bu nedenle polikliniğimize başvurması yanında, BMG saptanan olguların %50'sinin daha önce bu tabloyu hiç farketmemiş olmaları bu görüşü desteklemektedir. Bizim çalışmamızda FBMG sorgulaması ile birleştirildiğinde olası BMG sıklığı %9.75 olarak hesaplanmıştır. Ancak gösterilen özene rağmen, bu yöntemle de yalancı pozitiflikler kaçınılmazdır. Bundan başka BMG olup bu bulguyu farkedememiş bir grup daha hesaba katılacak olursa gerçek BMG sıklığı %3.5'in üzerinde olmalıdır. Ayrıca bu çalışmada sadece dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların değerlendirilmesi, BMG sıklığının normal toplumdan daha yüksek bulunmasına katkıda bulunmuş olabilir.

Literatürde, ırksal yatkınlık olmamakla birlikte BMG'in kadınlarda erkeklere oranla daha sık (5:3-2:1) görüldüğü bildirilmektedir (3). Benzer şekilde biz de kadınlarda erkeklere oranla hafif bir artış olduğunu izledik (1.33:1).

Şimdiye kadar yapılan çalışmalarda BMG'in başlangıç yaşına dair kesin veriler yoktur; biz hastalarımızda tablonun çoğunlukla 2. dekatta (ortalama yaş 15.2) farkedildiğini hesapladık. Ancak BMG'in çoğunlukla asemptomatik olması bu lezyonların geç farkedilmesi olasılığını düşündürmektedir.

Benign migratuvar glossit başta dil olmak üzere bukkal ve labial mukozalarda da yerleşim gösterebilmektedir, hatta gingival tutulum da tariflenmiştir (6-8). Ancak bizim hastalarımızdan hiçbirinde dil dışında yerleşim saptanmadı.

Benign migratuvar glossitin etyolojisi henüz tam olarak bilinmemektedir, ancak konjenital bir

anomali veya akut inflamatuvar bir reaksiyon olarak ortaya çıkabileceği iddia edilmektedir. Genel nüfusla karşılaştırıldığında ebeveynlerde ve kardeşlerde prevalansın yüksek olması kalıtımın önemli rol oynadığını düşündürmüştür. Hatta genetik geçişin poligenik olduğu ileri sürülmüştür (9). Yunanistan'da 50 BMG'li hastanın doku gruplarıyla yapılan çalışma, HLA-DR5 ve HLA-DRW6 antijenlerinin istatistiki olarak artmış sıklıkta bulunması genetik faktörlerin patogenezdaki rolünü desteklemiştir (10). Yetmiş kişilik başka bir araştırma grubunda hastaların %13'ünde tablonun ailevi özellik gösterdiği saptanmıştır (4). Benign migratuvar glossit saptadığımız 14 hastanın 4'ü (%28.5) anne, baba, kardeş gibi birinci derece akrabalarında BMG olduğunu belirtmişlerdir.

Literatürde BMG ve atopi ilişkisini inceleyen çeşitli araştırmalar mevcuttur. Ullmann 132 atopik hastada BMG oranını %35.7 olarak kaydedince bu lezyonun atopinin bir bulgusu olduğunu ileri sürmüştür (11). Marks ise BMG'i olan 100 hastada atopi prevalansını total serum Ig E düzeylerine de bakarak araştırdıktan sonra arada anlamlı bir ilişki olduğu kanaatine varmıştır (12). Daha sonra aynı araştırmacı BMG prevalansının, atopi olsun olmasın astım ve allerjik rinitli hastalarda aynı olduğunu saptayınca bu antitenin çevresel faktörlerle tetiklenen akut inflamatuvar bir süreç olduğu sonucuna varmıştır (13). Biz de BMG'li 14 hastanın %28.5'inde atopi saptadık, diğer hastalarda ise bu oran %8.58'di. Aradaki fark istatistiki olarak anlamlıydı ($p < 0.03$). Buna göre atopili hastalarda coğrafi dile rastlanma sıklığı kontrol grubuna göre 2.4 kat fazladır (relatif risk 2.327).

Psoriasis ve BMG'in birbirleriyle ilişkili olup olmadığını inceleyen ve farklı görüşler öne süren araştırmalar da vardır. Benign migratuvar glossit ve psoriasis, klinik, histolojik ve immünohistokimyasal bulgular arasındaki benzerlikler nedeniyle birbirleriyle ilgili antiteteler olarak değerlendirilmiştir (14). Morris ve arkadaşları ise psoriasisli hastaların %10.3'ünde kontrol grubunun ise ancak %2.5'inde BMG saptayarak BMG'i, psoriasisin oral mukoza bulgusu olarak sunmuşlardır (15). Dawson jeneralize püstüler psoriasis (JPP) ve BMG birlikteliğini ilk kez 1974 yılında bildirmiştir (16).

Zelickson ve arkadaşları JPP'li 63 hastanın %17'sinde BMG saptamışlardır, normal nüfusta rastlanan % 2'lik prevalansla karşılaştırıldığında bu yüksek oran JPP ile BMG arasındaki ilişkiyi destekler bulunmuştur (17). Çocuk yaş grubunda JPP'li 13 hastanın 3'ünde (%23) bildirilen BMG daha da yüksek bir oran oluşturmaktadır (18). Başka bir çalışmada 200 ardışık yaygın psoriasisli hastada yapılan oral mukoza değerlendirmesinde ise BMG %1 olarak çok daha düşük oranda saptanmıştır (19). Gonzaga ve arkadaşları HLA- Cw6 doku grubunu hem psoriasis ve hem de BMG'te kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulmuşlar ve sözkonusu iki hastalık arasında patogenetik bir ilişki olduğunu ileri sürmüşlerdir (20). Biz ise BMG'li 14 hastanın %21.4'ünde psoriasis saptadık, diğer hastalarda ise bu oran % 6.9'du. Psoriasis ve BMG arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (Fisher testi $p=0.07$).

Şu ana kadar etyolojisi tam olarak anlaşılacakla beraber BMG'in çeşitli dermatozlara eşlik eden akut inflamatuvar reaktif bir süreç olduğuna inanılmaktadır. Güneş ve ark.nın çalışmasında BMG'i olan hastaların %39.7'sinde fokal enfeksiyon odağı saptanmıştır (5). Şimdiye kadar tartışılan genetik, atopi ve psoriasis dışında hastalarımızın %35.7'si tablonun enfeksiyonlarla ve özellikle de üst solunum yolu enfeksiyonlarıyla tetiklendiği belirtilmiştir. Benign migratuvar glossit olguların büyük çoğunluğunun asemptomatik olduğu ve lezyonların ancak rutin mukoza muayenesi veya hastanın kendi kendisini incelemesi neticesinde farkedildiği bilinmektedir. Sadece Cooke hastalarında ağızda yanma bildirilmiştir (21). Sigal ise çocuklarda lezyonların semptomatik olabileceğine dikkatleri çekmiştir (3). Hastalarımızın 3'ü (%21.4) dildeki bulguların ortaya çıkışında veya yakınmaların şiddetlenmesinde bazı besinlerin rol oynadığını bildirdi. Bunlar patlıcan, domates, fındık, ceviz, acı, tuzlu gıdalar olarak sıralandı. On dört hastanın 4'ünde ağrı, yanma gibi yakınmalar vardı.

Sonuç

Bu çalışmada Dermatoloji polikliniğine başvuran hastalar arasında yapılan taramada BMG sıklı-

ğının %3.5 olduğu, kadınlarda erkeklere oranla daha sık rastlandığı (1.33:1), başlangıç yaşı veya fark edilme yaşının ortalama 15.2 olduğu saptandı. Dil dışında BMG'e rastlanmadı. Bu hasta grubunda ailevi BMG %28.5, kişisel ve/veya ailesel psoriasis %21.4, atopi %28.5 oranında tespit edildi. Hastaların %28.5'inde lezyonların solunum yolu enfeksiyonlarıyla alevlendiği, %21.4'ünde besinlerin rol oynadığı ve %28.5'inin semptomatik olduğu belirlendi. Benign migratuvar glossit ile atopi birlikteliğini anlamlı bulmamız, bu klinik (görünümün muayenede veya öyküde) antitenin saptanması durumunda, hastaların atopi yönünden ayrıntılı bir incelemeden geçirilmesi gereğine işaret etmektedir.

KAYNAKLAR

- 1 McNally M, Langlais RP. Conditions peculiar to the tongue. Disorders affecting the oral cavity. *Derm Clinics* 1996;14(2):257-72.
- 2 Young SK, Burgdorf WHC. Oral medicine. Diseases of mucous membrane. In: Demis DJ, Thiers BH, Burgdorf WHC, Raimer SS eds. *Clinical Dermatology*, Philadelphia, J.B. Lippincott Company (4) 28-1:5.
- 3 Sigal MJ, Mock D. Symptomatic benign migratory glossitis: report of two cases and literature review. *Pediatr Dent* 1992;14:392-6.
- 4 Scully C. The oral cavity . In: Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL; Burns DA, Breathnach SM, eds. *Textbook of Dermatology*, 6th ed. Oxford: Blackwell Science, 1998:3102-4.
- 5 Güneş AT, Özkan Ş, Kınacıgil RT, Bozkurt E. *Lingua geographica TURKDERM* 1994;28:67-71.
- 6 Flaitz CM. Ectopic erythema migrans in an adolescent with a skin disorder. *Pediatr Dent* 2000;22(1):63-4.
- 7 Dupre A, Christol B, Lassere J, France T. Geographic lip: a variant of geographic tongue. *Cutis* 1976;17(2):263-5.
- 8 Lucas VS, Challacombe SJ, Morgan PR. Erythema migrans: an unusual presentation. *Br Dent J* 1993; 175(7): 258-9.
- 9 Redman RS, Shapiro BL, Gorlin RJ. Hereditary component in the etiology of benign migratory glossitis. *Am J Hum Genet* 1972;15:124-30.
- 10 Fenerli A, Papanicolau S, Papanicolau MMM, Laskaris G. Histocompatibility antigens and geographic tongue. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1993;76:476-9.
- 11 Ullmann W. Correlation between exfoliatio linguae areata and atopi. *Hautarzt* 1981;32(12):629-31.
- 12 Marks R., Simons MJ. Geographic tongue : a manifestation of atopi. *Br J Dermatol* 1979;101(2):159-62.
- 13 Marks R, Czarny D. Geographic tongue :Sensitivity to the environment. *Oral Surg* 1984;58:156-9.

- 14 Espelid M, Bang G, Johannessen AC, Leira JI, Christensen O. Geographic stomatitis: report of six cases. *J Oral Pathol Med* 1991;20(9):425-8.
- 15 Morris LF, Phillips CM, Binnie WH, Sander HM, Silverman AK, Menter MA. Oral lesions in patients with psoriasis: a controlled study. *Cutis* 1992;49(5):339-44.
- 16 Dawson TAJ. Tongue lesions in generalized pustular psoriasis. *Br J Dermatol* 1974;91:419-24.
- 17 Zelickson BD, Muller SA. Generalized pustular psoriasis. A review of 63 cases. *Arch Dermatol* 1991;127:1339-1345.
- 18 Zelickson BD, Muller SA. Generalized pustular psoriasis in childhood. Report of thirteen cases. *J Am Acad Dermatol* 1991;24(2 Pt 1):186-94.
- 19 Hietanen J, Salo OP, Kanerva LO, Juvakoski T. Study of the oral mucosa in 200 consecutive patients with psoriasis. *Scand J Dent Res* 1984;92(1):50-4.
- 20 Gonzaga HF, Torres EA, Alchorne MM, Gerbase-Delima M. Both psoriasis and benign migratory glossitis are associated with HLA-Cw6. *Br J Dermatol* 1996; 135(3):368-70.
- 21 Cooke BED. Median rhomboid glossitis and benign glossitis migrans. *Br Dent J* 1962;112:389-93.

Geliş Tarihi: 26.10.2001

Yazışma Adresi: Dr.İkbal ESEN AYDINGÖZ
Haydarpaşa Numune Hastanesi
Dermatoloji Kliniği, İSTANBUL