

İnfantlarda Nadir Görülen Bir Tümör: Pilomatrikoma

Mustafa İNAN¹, Ümit Nusret BAŞARAN¹, Zerrin EKUKLU²

ÖZET

Pilomatrikoma seyrek görülen iyi huylu bir cilt tümörüdür. Kıl matriksinden köken alır. Infantlarda da çok nadir olarak görülebilmeektedir. Tanı tümör tamamen çıkarıldktan sonra patolojik incelemeye konulur. Burada fronto-parietal bölgesinde pilomatrikoma bulunan 5 aylık bir erkek olgu sunulmuştur. Tümör 2 cm çapında olup cerrahi sınırlarda artık kalmayacak şekilde çıkarıldı. 4 aylık takipte nüks görülmemiştir.

Anahtar sözcükler: Pilomatrikoma, Infant, cilt tümörü

SUMMARY

A RARE TUMOR IN INFANCY: PILOMATRICOMA

Pilomatrikoma is an uncommon benign tumour of skin. It originates from pilomatrix. It is extremely rare in infancy. Diagnosis is established by means of histopathologic examination after total excision. We present five months old boy with a frontoparietal-localised pilomatrikoma. A tumour of 2 cm size was resected all around safe resected. No recurrence is observed in our 4-month follow up period after the operation.

Key Words: Pilomatrikoma, infant, skin neoplasm

GİRİŞ

Pilomatrikoma daha çok genç erişkinlerin baş boyun ve üst ekstremitelerinde görülen seyrek, benign bir cilt tümörüdür. Genellikle sert bir nodul olarak ortaya çıkan, düzgün sınırlı, etraf dokuları infiltre etmeyen ve hareketli bir yumşak doku kitlesidir (1). Çocuklarda seyrek görüldüğü bildirilmiştir (2). Bu olgu sunumunda bir infantın frontoparietal bölgesinde bulunan saçlı deri tümörü bildirilerek, pilomatrikomanın özellikleri ve tedavisi anlatılmaktadır.

OLGU

Bes aylık erkek hasta, poliklinigimize alında şışlık şikayeti ile getirildi. Hastada ilk olarak dört aylıkken alın bölgesindeki saçlı deride bir sivilce şeklinde oluşum meydana geldiği, bunun giderek büyüdüğü ve üstündeki derinin kızardığı öğrenildi. Hastanın yapılan muayenesinde sol fronto-parietal saçlı deri bölgesinde, üzeri kızarık, sert, düzgün sınırlı, kemik ve yumşak dokudan rahatlıkla ayrılabilen, hareketli ve 2x2,5 cm boyutlarında yumşak doku kitlesi bulundu. Ön fontanele uzak ve ilişkisizdi. Kraniografilerde özgün bir bulguya rastlanmadı. Tümör derin sedasyon altında cilt pilisine paralel bir insizyon yapılarak tamamen çıkarıldı. Kapsülü, düzgün sınırlı ve sert bir kitle niteliğinde olan tümör kahverengiydi. Histopatolojik incelemede fibrosellüler bir

stromada, sınırları düzgün olmayan adalar şeklinde " shadows " hücreleri ve bunları çevreleyen oval, hiperkromatik çekirdekli, bazoloid hücreler görüldü. Bazı alanlarda yabancı cisim tipinde dev hücreler gözlandı. Bu bulgular eşliğinde olgunun pilomatrikoma olduğu tespit edildi. Hastada ameliyat sonrası dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi ve dört aylık poliklinik takibinde nüks olmadı.

TARTIŞMA

Pilomatrikoma seyrek görülen iyi huylu bir cilt tümörüdür. Kıl matriksinden köken alır. Genellikle 0,5-3 cm çapında tek, sert ve düzgün sınırlı bir kitle niteligidir. Benign karakterli olan bu tümörün dev boyutlara ulaştığı, birden fazla sayıda olduğu, ailesel geçiş gösterdiği ve myotonik distrofiye eşlik ettiği bildirilmiştir (1-4). Jang ve arkadaşları (3) 13 yaşında, iki tümöral kitlesi bulunan bir olgu sunmuştur. Bu olguda bulunan her bir tümörün çapı 5 cm'den daha büyüktür. Ayrıca 1996 yılında Graells ve arkadaşları (4) tarafından genç erişkinlerde myotonik distrofiye eşlik eden multipl familial pilomatrikoma tanımlanmıştır. Multipl familial pilomatrikomanın, Gardner sendromuna eşlik eden bir cilt bulgusu olabileceği ileri sürülmüştür (5).

Tümör cilt altı yağ dokusunda sınırlı kalıp, derin dokuları infiltre etmez, ancak üzerinde bulunan cildi erode edebilir.

¹: Yrd.Doç.Dr Trakya Üniversitesi Fakültesi Çocuk Cerrahisi A.D

²: Uzm.Dr.Edirne Devlet Hastanesi Patoloji

Uzak organ metastazı tanımlanmamıştır. Kapsüllü bir tümör olan pilomatrikomanın histopatolojik incelenmesinde, kalsifikasyonla birlikte bazofilik hücreler ve eosinofilik "shadow" hücrelerinin oluşturduğu düzgün sınırlı tümör lobülleri görülür. Malign değişimin gözlenebileceği, ancak bunun nadir olduğu bildirilmiştir (3, 5-6). Ayrıcı tanıda, basal hücreli karsinom, pilomatrikal karsinom, matrikoma gibi patolojiler dikkate alınmalıdır (6).

Pilomatrikoma çocukluk çağında seyrek olarak görülmektedir. Demircan ve arkadaşları (2) çocuklardan oluşan 15 olguluk bir seri bildirmiştirlerdir. Bu serideki en küçük olgu üç

yaşındadır. İncelediğimiz Pilomatrikoma ile ilgili yaynlarda beş aydan daha küçük bir olguya rastlayamadık.

Esas olarak pilomatrikomanın tedavisi cerrahidir. Genellikle tanı tümör çıkartıldıkları sonra patolojik incelemeyle konulur. Cerrahi sınırlarda tümör bırakılmadığı sürece nüks görülmez. Özellikle ailevi olabileceği, myotonik distrofi ve Gardner sendromuna eşlik edebileceği göz önünde bulundurularak, öykü ve fizik muayenede dikkatli olunmalıdır. Tümörün birden fazla sayıda olabileceği unutulmamalıdır. Ayrıca hastanın akrabaları da taramalıdır.

KAYNAKLAR

1. Lee KH, Kim HJ, Suh CH: Pilomatrixoma in the head and neck: CT finding in three patients. *J. Comput. Assist. Tomogr.* 2000; 24:332-335
2. Demircan M, Balık E: Pilomatrixoma in children: a prospective study. *Pediatr. Dermatol.* 1997; 14:430-432
3. Jang HS, Park JH, Kim MB, Known KS, Oh CK: Two cases of multiple giant pilomatrixoma. *J. Dermatol.* 2000; 27:276-279
4. Graells J, Servitje O, Badel A, Notario J, Peyri J: Multiple familial pilomatrixomas associated myotonic dystrophy. *Int. J. Dermatol.* 1996; 35:732-733
5. Pujol RM, Casanova JM, Egido R, Pujol J, de Moragas JM: Multiple familial pilomatrixomas: a cutaneous marker for Gardner syndrome ? *Pediatr. Dermatol.* 1995; 12:331-335
6. Kaddu S, Soyer HP, Wolf IH, Kerl H: Proliferating pilomatrixoma. A histopathologic simulator of matrical carcinoma. *J. Cutan. Pathol.* 1997; 24:228-234