Atıl Avcı,
Deniz Avcı*,
Abdullah Turasan,
Salih Levent Çınar

Orfun İndüklediği Büllöz Pemfigoid Olgusu

A Case of Bullous Pemphigoid as A Complication of Human Orf

Özet

Orf enfeksiyonunu takiben birçok komplikasyon bildirilmiştir. Bunlar arasında eritema multiforme, sekonder bakteriyel enfeksiyonlar, lenfadenopatiler ve büllöz pemfigoid de vardır. Klinik olarak tanı koyduğumuz orf hastalığına eşlik eden klinik, histopatolojik ve immunhistokimyasal olarak tanı koyduğumuz büllöz pemfigoid'in nadir birlikteliğini bildirdik. Bu nadir birliktelik literatürde daha önce sadece birkaç bildiride rapor edilmiştir. Türk tıp literatürünü taradığımızda ülkemizden bu konuda bir bildiri yayınlanmaması üzerine bu makale ile rapor etmek istedik.

Anahtar kelimeler: Orf, büllöz pemfigoid

Abstract

Many complications followed by orf infection have been reported. Among these, there are also erythema multiforme, secondary bacterial infections, lymphadenopathies and bullous pemphigoid. Here we indicate the unusual association of clinically, histopathologically and immunohistochemically diagnosed bullous pemphigoid with the clinically diagnosed orf disease. This uncommon association has been reported in a few case reports in the literature before. We searched Turkish medicine literature and we couldn't find a report about this association so we want to report the association by this article.

Key words: Orf, bullous pemphigoid

Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Cildiye Bölümü,
Kayseri, Türkiye

*Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, İç Hastalıkları
Kliniği, Kayseri, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Atıl Avcı,
Kayseri Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Cildiye Bölümü,
Kayseri, Türkiye
E-posta: atilavci@hotmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 08.08.2012
Kabul Tarihi/Accepted: 29.11.2012

©Telif Hakkı 2013 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2013 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

Giriş

Orf enfeksiyonu yaygın olarak görülen, kendi kendini sınırlayan ve özellikle koyun, keçi gibi hayvanlarla uğraşanlarda rastlanan viral bir hastalıktır. Etkeni DNA virüsleri ailesinden parapoks virüslerdir. Orf nadir de olsa eritema multiforme veya büllöz hastalıklar gibi sistemik komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu makalede hayvancılıkla uğraşan bir erkekte orfla beraber nadir bildirilmiş bir birliktelik olan büllöz pemfigoid gelişimini rapor ettik.

Olgu Sunumu

Daha önce hiçbir şikayeti olmayan hayvancılıkla uğraşan 36 yaşındaki erkek hastanın sağ el ikinci parmak dorsalini ağızdan ilaç vermek istediği koyunun dişleri

çizmiş. Isırığa uyan bölgede küçük bir sertlik başlamış. Daha sonra yara genişlemiş, sulantılı ve ağrılı bir hal almış. Oluşan ağrı koltuk altına doğru yayılmaya başlamış. İlk gittiği sağlık merkezinde şarbon tanısıyla fucidic asit pomad, ampicilin sulbaktam ve pronapen penisilin başlanılmış. Tedavilerden fayda görmemiş Polikliniğimize müracaat eden hastaya klinik olarak orf tanısı koyduğumuzda ayak bilekleri, ön kollar ve aksiller bölgede büllöz lezyonlar saptadık. Sistemik muayenesi doğal olan hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Kronik ilaç kullanımı öyküsü yoktu. Orf başladıktan yaklaşık 3-4 hafta sonra vücudun çeşitli bölgelerinde içi su dolu kabarcıklar gelişmiş. Bu lezyonlar başlarken aşırı derecede kaşıntı eşlik ediyormuş. Sonra ateş, halsizlik, faranjit ve

çok sayıda gergin hemorajik büller gelişen hastaya yaptığımız biyopsi sonucu büllöz pemfigoide uyan subepidermal ayrılma ve histopatolojik özellikler tespit edildi. Tanı direkt immunflorasanla desteklendi. Bazal membran zonunda IgG ve C3 birikimi bulundu. Olgunun kliniği, histopatolojisi ve direkt immunflorasan sonuçları birlikte değerlendirilerek büllöz pemfigoid tanısı konuldu. Büllöz pemfigoid gelişimi ile kullandığı şarbon için verilen tedaviler suçlanmadı çünkü iki hastalık da eş zamanlı başlamıştı. Tedavisinde 60mg/gün sistemik metilprednizon, topikal kortikosteroid ve antihistaminik başlandı. Orfa ait lezyona bir seans kriyoterapi uygulandı. Lezyonlar 2 hafta içinde geriledi, metilprednizon tedavisi kademeli olarak kesildi. Tedaviye yeterince cevap alındığından ek adjuvan tedavi gereksinimi olmadı. Tedavi süresince özellikle sistemik kortikosteroid yan etkileri açısından günlük tam biyokimya, tam kan sayımı ve tansiyon takibi yapıldı. Hiçbir yan etki ve ek sorun ile karşılaşılma. Lezyon çıkışı birkaç gün içinde durdu ve tedavi bittikten sonra da başka lezyon çıkışı olmadı. Halen takibimizde olan hastada nüks görülmedi.

Tartışma

Orf enfeksiyonu özellikle çiftçilerde görülen yaygın, kendini sınırlayan ve tedavi gerektirmeyen bir meslek hastalığıdır.

Resim 1. Sağ 2. el parmağı dorsalinde üzeri krut ile kaplanmış orfa ait nodüler lezyonun görünümü

Resim 2. Sol önkoldaki büllöz lezyon

(1). Etken bir DNA virüsü olan parapoksvirüstür ve insana koyun, keçi gibi hayvanların ısırılmalarıyla bulaşır. Etkilenen ekstremitelerde lenfadenopati ve lenfanjit gelişebilir. Olgumuzda da koltuk altına kadar yayılan bir ağrı ve aksiller lenfadenopati mevcuttu. Orf hayatı tehdit edebilen bazı hastalıklarla karışabilir. Bunlar arasında tularemi, şarbon ve

Resim 3. Sol ayak bileğindeki büllöz lezyon

Resim 4. Histopatolojik incelemede ışık mikroskopundaki H&EX 40 büyütmede subepidermal ayrılmanın görüntüsü

Resim 5. Histopatolojik incelemede ışık mikroskopundaki H&EX 100 büyütmede subepidermal ayrılma

Resim 6. Direkt immunflorosan incelemede IgG ve C3 birikimi

Resim 7. Direkt immunflorosan incelemede IgG ve C3 birikimi (Daha büyütülmüş görünüm)

erizipeloid vardır. Yine büyük bir piyogenik granülomu veya malign tümörleri de taklit edebilir. Sıklıkla da immunsuprese hastalarda gelişir (2). Bizim hastamızda herhangi bir immunsupresyon durumu yoktu. Tanı koymak için tipik klinik görünüm genellikle yeterlidir. Yaklaşık 6 günlük inkübasyon periyodu sonrası ilk olarak kırmızı-kahverengimsi bir renkte

papül belirir, sonra vezikülasyon gelişip beyaz halkalı, ortasında bir papül bulunan hedef tarzı lezyon gelişir. Zamanla kurutlanıp skar bırakarak kendiliğinden iyileşir (3). Orf ile ilişkili literatüre bakıldığında daha çok ateş, lenfadenopati, lenfanjit ve sekonder bakteriyel enfeksiyonların sık bildirildiğini görmekteyiz (4). Büllöz hastalıkla birlikteliğini bildiren yayınlar ise oldukça sınırlı sayıdadır. Mikst tip IgG/IgA mukoz membran pemfigoidli bir hasta bildirilmiştir (5) Bu olguda orf enfeksiyonundan birkaç hafta sonra eller, ayaklar ve oral mukozada subepidermal bülleri takiben oral erozyonlar, nasal krutlar ve hafif dereceli symblaferon gelişmiştir. Yine 5 hastadan oluşan orfla indüklenen büllöz pemfigoid serisinde büllöz lezyonların, bizim olgumuzdakinin aksine ortan birkaç hafta sonra başladığı bildirilmiştir (6). Bu seride büllerin yerleşim yeri olarak en sık saçlı deri, yüz, koltuk altı ve kasık rapor edilmiştir. Bizim olgumuzda büllöz lezyonlar ön kol, koltuk altı ve ayak bileğinde lokalize idi. Orfa bağlı olarak büllöz pemfigoid dışında romatolojik hastalıklar, multiple skleroz, kanserler, ilaçlar ve bazı deri hastalıkları da gelişebilmektedir (6).

Daha önceki bildiriler de dikkate alındığında orfa bağlı indüklenen büllöz pemfigoid hastalığa yatkın bireylerde bazal membrandaki spesifik proteinlerde meydana gelen antijenik bir etkiyle ortaya çıkabilir. Yeni bildiriler yayınlandıkça bu iki tablo arasındaki nedensellik ilişkisinin varlığı veya yokluğu daha açığa çıkacak kanaatindeyiz.

Kaynaklar

1. Johannessen JV, Krogh HK, Solberg I, et al. Human orf. J Cutan Pathol 1975;2:265-83.
2. Pether JV, Guerrier CJ, Jones SM, et al. Giant orf in a normal individual. Br J Dermatol 1986;115:497-9.
3. Gurel MS, Ozardali I, Bitiren M, et al. Giant orf on the nose. Eur J Dermatol 2002;12:183-5.
4. Mendez B, Burnett JW. Orf. Cutis 1989;44:286-7.
5. van Lingen RG, Frank RG, Koopman RJ, et al. Human orf complicated by mucous membrane pemphigoid. Clin Exp Dermatol 2006;31:711-2.
6. Murphy JK, Ralfs IG. Bullous pemphigoid complicating human orf. Br J Dermatol 1996;134:929-30.