● Gülhan Gürel,
● Emine Çölgeçen

Sağmaç Nodülü Sonrası Eritema Multiforme Gelişen Bir Olgu

A Case of Erythema Multiforme Evolving After
Milker's Nodule

Öz

Sağmaç nodülü, paravaksinya virüs ile enfekte sığırdan bulaşan deri lezyonlarıdır. Hastalık genellikle ellerde tek veya multipl deri lezyonları şeklinde ortaya çıkar. Bu yazıda sağmaç nodülü sonrası eritema multiforme gelişen bir olgu sunmaktayız. On yedi yaşında kadın hasta polikliniğimize avuç içlerinde ve ayak üzerlerinde kızarıklık ve kaşıntı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünden hastanın yaklaşık 15 gün önce ilk kez inek sağma tecrübesi olduğunu ardından 5 gün sonra sol el işaret parmağında ağrısız kabarıklık ve su toplama olduğunu öğrendik. Yaklaşık 1 haftadır da avuç içi ve ayak üzerlerinde kızarıklık, kaşıntı ve yanma şikayetleri mevcuttu. Bu olguyu nispeten nadir bildirilmesi ve ardından nadiren eritema multiforme gelişmesi açısından sunmayı uygun bulduk.

Anahtar kelimeler: Eritema multiforme, sağmaç nodülü, paravaksinya virüs

Abstract

Milker's nodules are cutaneous lesions, acquired by contact with cattle, infected with paravaccinia virus. The disease generally manifests as solitary or multiple skin lesions on the hands. In this study, we presented the case of erythema multiforme which developed after milker's nodule. A 17-year-old female patient admitted to our outpatient clinic with complaints of redness and itching in the palms and feet. We learned from the patient's history that she had cow milking experience for the first time in her life about 15 days ago, followed by a painless swelling and fluid retention in her left-hand index finger after five days. She also had complaints of redness, itching, and burning on her palms and feet for one week. We decided to report this case because it is relatively rare presented and after milker's nodule, the erythema multiforme development rarely seen in the clinical entity.

Keywords: Erythema multiforme, milker's nodule, paravaccinia virus

Yozgat Bozok Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi
Hastalıkları Anabilim Dalı,
Yozgat, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Gülhan Gürel, Yozgat Bozok
Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve
Zührevi Hastalıkları
Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye
E-posta:
gulhanozturkgurel@hotmail.com
ORCID-ID:
orcid.org/0000-0001-5716-8750
Geliş Tarihi/Submitted: 02.11.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 22.11.2016

©Telif Hakkı 2019 Türk Dermatoloji Derneği

Türk Dermatoloji Dergisi, Galenos
Yayınevi tarafından basılmıştır.

Giriş

Sağmaç nodülü, genellikle enfekte ineklerin memelerine veya vücutlarının başka yerlerine temas sonucu oluşan, çoğunlukla ellerde ve ön kollarda, bazen de vücudun diğer yerlerinde ortaya çıkan benign seyirli viral bir deri enfeksiyonudur. Etken DNA virüsü olan Poxvirüs ailesine mensup paravaksinya virüsüdür. Dünya çapında yaygın görülen bu hastalık, özellikle ineklerle yakın temasta bulunan mesleklerde (çiftçilik ve veterinerlik gibi) görülür (1).

Burada sağmaç nodülü sonrası eritema multiforme gelişen bir olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

On yedi yaşında kadın hasta polikliniğimize avuç içlerinde ve ayak üzerlerinde kızarıklık ve kaşıntı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünden hastanın yaklaşık 15 gün önce ilk kez inek sağma tecrübesi olduğunu ardından beş gün sonra sol el işaret parmağında ağrısız kabarıklık ve su toplama olduğunu öğrendik. Yaklaşık bir haftadır da avuç içi ve ayak üzerlerinde kızarıklık, kaşıntı ve yanma şikayetleri mevcuttu. Özgeçmişinde herhangi bir hastalık ya da ilaç öyküsü yoktu. Soygeçmişinde özellik yoktu. Dermatolojik muayenesinde; bilateral ayak dorsumunda ve palmar bölgede el dorsumuna doğru yayılan eritemli hedef benzeri lezyonlar, sol

el işaret parmağı fleksör yüzde çevresi hafif eritemli yaklaşık 2x2 cm çaplı ağrısız ortası büllöz lezyon mevcuttu (Resim 1, 2). Fizik muayenede patolojik bulguya rastlanmadı.

Hastanın öyküsü ve dermatolojik muayenesi dikkate alınarak sağmaç nodülü sonrası gelişen eritema multiforme tanısı konuldu. Hastaya punch biyopsi yapılması önerildi fakat hasta kabul etmediğinden yapılamadı. Hastanın aydınlatılmış yazılı onamı alınarak yayınlanmasına karar verildi. Bu tanılarla hastaya sistemik antihistaminik ve topikal kortikosteroid tedavileri ve sol el işaret parmağındaki lezyona lokal yara bakımı önerildi.

Tartışma

Sagmaç nodülü, çoğunlukla sığırlarla yakın temasta bulunulan mesleklerde görülen zararsız deri lezyonlarıdır. Genellikle kalıcı immünite bırakmaktadır (2). İnkübasyon süresi yaklaşık 5-15 gün; lezyon sayısı da 1 ila 5 arasındadır. Skar dokusu bırakmadan 4-6 haftada gerilemektedir. Klinik tablo genellikle asemptomatik olup nadiren ateş, lenfadenopati ve eritema multiforme gelişebilmektedir.

Resim 1. Bilateral ayak dorsumunda ve palmar bölgede el dorsumuna doğru yayılan eritemli hedef benzeri lezyonlar, sol el işaret parmağı fleksör yüzde çevresi hafif eritemli yaklaşık 2x2 cm çaplı ağrısız ortası büllöz lezyon

Resim 2. Bilateral ayak dorsumunda ve palmar bölgede el dorsumuna doğru yayılan eritemli hedef benzeri lezyonlar, sol el işaret parmağı fleksör yüzde çevresi hafif eritemli yaklaşık 2x2 cm çaplı ağrısız ortası büllöz lezyon

Sekonder bakteriyel enfeksiyon daha sık görülen bir komplikasyondur (3).

Parapoxvirüslerin insandan insana geçişi bildirilmemiştir (4). Sağmaç nodülü olguları sporadik olgular ya da minör epidemiler şeklindedir (5). Finlandiya'da 1974 yazında 44 olgu bildirilmiş olup, 3 olguda morbiliform döküntü ve 7 olguda eritema multiforme (2'si büllöz lezyonlarla karakterize) gözlenmiştir (6). Hansen ve ark. (7). Danimarka'da 2 yıllık periyotta 15 sağmaç nodülü olgusu bildirmiş bunlardan 3 tanesi eritema multiforme benzeri sekonder erüpsiyon geliştirmiştir. Slattery ve ark., (5) ise 2005'te allojenik kök hücre nakli olan multiple miyelomlu olguda sağmaç nodülü sonrası eritema multiforme ve graft versus host reaksiyonu gelişen bir olgu bildirmişlerdir.

Sagmaç nodülü tanısı öykü, dermatolojik muayene ve histopatolojik inceleme ile konulur. Viral partiküller elektron mikroskopisi ile gösterilebilir. PCR teknikleri ve viral doku kültürleri de tanıda yardımcıdır (3). Parapoxvirüs enfeksiyonlarının spesifik tedavisi bulunmamaktadır (5).

Biz bu olguyu nadir bildirilmesi ve ardından nadiren eritema multiforme gelişmesi açısından sunmayı uygun bulduk. Sağmaç nodülü gibi zoonozlarda doğru tanı gereksiz tedavi girişimlerini önlemektedir. Riskli meslek gruplarının bilgilendirilmesi ve hasta hayvanların tespiti de hastalığın önlenmesinde büyük katkı sağlayacaktır.

Etik

Hasta Onayı: Hastadan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: G.G., E.Ç., Dizayn: E.Ç., Veri Toplama veya İşleme: G.G., Analiz veya Yorumlama: E.Ç., Literatür Arama: G.G., Yazan: G.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Arıcan Ö, Uzunali E. Sağmaç nodülü. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2011;21:113-4.
2. Kaviarasan PK, Yamini M, Prasad P, et al. Milkers' nodule. Indian J Dermatol 2009;54 (Suppl 1):78-9.
3. Adriano AR, Quiroz CD, Acosta ML, et al. Milker's nodule-case report. An Bras Dermatol 2015;90:407-10.
4. Buller RM. Poxviruses. In: Specter S, Hodinka R, Young SA, eds. Clinical virology manual. 3rd ed. Washington, D.C.: American Society of Microbiology 2000;472-86.
5. Slattery WR, Juckett M, Agger WA, et al. Milkers' nodules complicated by erythema multiforme and graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for multiple myeloma. Clin Infect Dis 2005;40:63-6.
6. Kuokkanen K, Launis J, Mörttinen A. Erythema nodosum and erythema multiforme associated with milker's nodules. Acta Derm Venereol 1976;56:69-72.
7. Hansen SK, Mertz H, Kroghdal AS, et al. [Milker's nodules]. Ugeskr Laeger 1997;159:436-7.