Generalize Erüptif Siringom Generalized Eruptive Syringoma

Aysun Şikar Aktürk¹, Burcu Öztürk¹, Tuba Öztürk², Dilek Bayramgürler¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Özet

Siringom ekrin ter bezi kanallarından kaynaklanan ve kadınlarda daha sık görülen iyi huylu bir deri eki tümördür. Genellikle periorbital bölgeye yerleşen deri renginde veya sarımsı renkte küçük papüllerle karakterizedir. Generalize erüptif siringom ise lezyonların vücutta yaygın olarak bulunduğu siringomun nadir görülen bir klinik şeklidir. Peripubertal dönemde ortaya çıkmaya başlayan lezyonlar kendiliğinden gerileyebilir. Gerilemeyen olgularda topikal tretinoin veya adapalene, eksizyon, elektrokoagülasyon, kriyoterapi, karbondioksit (CO₂) lazer gibi tedavi yöntemleri denenebilir. Burada, periorbital bölge, gövde ve kolların üst kısımlarında simetrik dağılan, çok sayıda deri renginde-sarımsı papülleri bulunan, peripubertal dönemde başlayan ve generalize erüptif siringom olarak tanı konulan yirmi dört yaşında bir bayan hasta sunulmaktadır. (*Türk J Dermatol 2011; 5: 104-6*)

Anahtar kelimeler: Generalize, siringom, puberte, kadın, ekrin ter bezi, periorbital bölge

Geliş Tarihi: 16.06.2011

Kabul Tarihi: 13.10.2011

Abstract

Syringoma is a benign adnexal tumor arising from eccrine sweat gland ducts and is more commonly seen in women. It is characterized by skin-coloured or yellowish small papules localized generally in the periorbital region. Generalized eruptive syringoma is also a rare clinical variant of syringoma in which lesions are localized and widespread in the body. Lesions, which usually start to occur in the peripubertal period, can show spontaneous resolution. In unresolved cases, treatment methods such as topical tretinoin or adapalene, excision, electrocoagulation, cryotherapy, and carbon dioxide (CO₂) laser may be tried. In this report, a 24 year-old female patient with symmetrically distributed multiple skin-coloured or yellowish small papules on the periorbital region, upper anterior chest and upper arm appearing during the peripubertal period and diagnosed as generalized eruptive syringoma has been reported. (*Türk J Dermatol 2011; 5: 104-6*)

Key words: Generalized, syringom, puberty, women, eccrine sweat gland, periorbital region

Received: 16.06.2011

Accepted: 13.10.2011

Giriş

Siringom kadınlarda daha sık görülen ekrin ter bezi kanallarından kaynaklanan iyi huylu bir tümördür (1-5). Lezyonlar en sık yüzde, özellikle periorbital bölgede yerleşmiş olup, deri renginde veya sarımsı olabilen, birkaç milimetre çaplarında papüller ile karakterizedir (2, 3). Oldukça nadir bir klinik varyant olan generalize erüptif formun tipik

lezyonları gövde ön yüz, boyun, üst ekstremité fleksörleri, aksillalar, omuzlar ve karında yaygın olarak bulunan, deri renginde, sarımsı veya hafif hiperpigmente olabilen, 3-5 mm çapında papüllerdir (2-5).

Burada, periorbital bölge, gövde ve kolların üst kısımlarında simetrik dağılım gösteren çok sayıda deri renginde-sarımsı papülleri bulunan, klinik ve histopatolojik inceleme sonucunda generalize erüptif siringom tanısı konulan yirmi dört yaşında bir bayan hasta sunulmaktadır.

Olgu

Yirmi dört yaşında bayan hasta, çocukluk döneminden itibaren ortaya çıkmaya başlayan, puberte döneminde gittikçe sayıları artarak tüm vücuda yayılan deriden kabarık döküntüler nedeniyle kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde, soy geçmişinde ve sistemik muayenesinde bir özellik olmayan hastanın dermatolojik muayenesinde yüzde, göz kapaklarında (Şekil 1), boyun çevresinde, kollarda, gövde ön ve arka yüzde (Şekil 2), her iki uyluk bölgesinde çok sayıda, simetrik olarak yerleşim gösteren, 1- 3 mm çapında, deri renginde sarımsı papüller tespit edildi. Rutin laboratuvar tetkikleri normal olan hastanın lezyonlarından alınan deri biyopsisinin histopatolojik incelemesinde dermiste kollajenöz stromaya gömülmüş çok sayıda duktal yapılar ve bu duktusların içini döşeyen çift katlı yassı epitel ile bu epitelin dış katının çevredeki stromaya doğru oluşturduğu virgül benzeri uzantılar izlendi (Şekil 3). Bu bulgular siringom ile uyumlu olarak değerlendirildi. Öykü, dermatolojik muayene ve histopatolojik inceleme sonucuna göre generalize erüptif siringom tanısı konuldu. Yaklaşık 15 yıllık öyküsü olan ve kendiliğinden gerileme izlenmeyen olgumuza tedavi olarak kriyoterapi önerildi. Ancak tedaviden çok iyi yanıt alınmadı.

Tartışma

Friedman ve Butler (1) klinik özelliklerine göre siringomu lokalize form, ailesel form, Down sendromu ile ilişkili form ve

Şekil 1. Her iki göz çevresinde deri renginde çok sayıda papüler lezyonlar

Şekil 2. Boyun bölgesi, gövde ön yüzünde çok sayıda dağınık yerleşim gösteren sarımsı- deri renginde, kahverengimsi papüler lezyonlar

çok sayıda ve erüptif siringomu içeren generalize form olmak üzere 4 alt grupta sınıflandırmışlardır (1, 4). Lokalize form kadınlarda daha sık görülen, özellikle periorbital bölgede yerleşim gösteren ve en sık görülen klinik formdur (4). Generalize erüptif form ise vücudun farklı bölgelerinde kısa sürede ortaya çıkan çok sayıda siringomun bulunduğu oldukça nadir görülen bir klinik tiptir (2). Klinik, histolojik ve histokimyasal özellikleri klasik siringomdan farklı olmayan erüptif siringom (4) ilk olarak Darier ve Jaquet tarafından 1887'de tanımlanmıştır (3, 5). Lezyonlar genellikle puberte öncesinde veya puberte boyunca ortaya çıkar (3, 4). Ancak puberte sonrasında başlangıç gösteren olgular da bildirilmiştir (2). Klinik olarak yüz, boyun, göğüs, sırt, kol ve bacaklarda simetrik dağılım gösteren, sarımsı kahverengimsi renklerde çok sayıda papüler lezyonlarla karakterizedir (2-5).

Siringomun kesin tanısı histopatolojik inceleme ile konulmaktadır (2, 3). Histopatolojik incelemede dermiste çok sayıda duktus ve ektrin kordonların yanı sıra çift katlı yassı epitel ile döşeli olan duktusların etrafındaki stromaya doğru oluşturdukları virgül benzeri uzantılar görülür (2, 3). Ayırıcı tanısında akne vulgaris, liken planus, verrü, sebace hiperplazi, milia, erüptif ksantom, hidrodistoma, trikoepidelyoma ve granuloma anulare yer almaktadır (3).

Şekil 3. Dermiste kollajenöz stromaya gömülmüş çok sayıda duktal yapılar ve bu duktusların içini döşeyen çift katlı yassı epitel ile bu epitelin dış katının çevredeki stromaya doğru oluşturduğu virgül benzeri uzantılar (HEx10)

Eruptif siringom kronik seyirli benin bir hastalıktır. Bazı olgularda kaşıntı görülmekle beraber genellikle herhangi bir belirtiye yol açmaz. Erüptif siringom olgularında nadir de olsa kendiliğinden gerileme görülebilir (3, 4). Etkili bir tedavisi olmayıp, cerrahi eksizyon, elektrokoter, kriyoterapi, dermabrazyon, CO₂ lazer gibi tedavi seçenekleri esas olarak kozmetik amaçlı uygulanmaktadır (2, 3, 5).

Aile öyküsü ve Down sendromu olmayan olgumuzda lezyonların çocukluk döneminde ortaya çıkmaya başladığı, puberte sonrasında ise kısa sürede hızla çoğalarak tüm vücuda yayıldığı öğrenildi. Hastamızın biyopsi örneklerinde de siringom ile uyumlu histopatolojik bulgular izlendi. Öykü, klinik ve histopatolojik özelliklere dayanarak generalize eruptif siringom tanısı konulan hastamızın dış görünüş bozukluğu dışında herhangi bir şikayeti yoktu. Bu nedenle hastamıza kozmetik amaçlı tedavi olarak kriyoterapi uygulandı. Ancak tedaviden çok iyi yanıt alınamadı.

Sonuç olarak; generalize eruptif siringom, siringomun oldukça nadir görülen bir varyantı olduğu için ve ayrıca puberte ve puberte öncesinde başlayan yaygın dağılım gös-

teren papüllerle seyreden dermatolojik hastalıkların ayırıcı tanısında generalize eruptif siringomun düşünülmesi gerektiğini vurgulamak için hastamızı sunmayı uygun bulduk.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Friedman SJ, Butler DF. Siringomapresenting as milia. J Am AcadDermatol 1987;16:310-4. [\[CrossRef\]](#)
2. Soler-Carrillo J, Estrach T, Mascaró JM. Eruptive syringoma: 27 new cases and review of the literature. J Eur Acad Dermatol Venereol 2001;15:242-6. [\[CrossRef\]](#)
3. Jamalipour M, Heidarpour M, Rajabi P. Generalized eruptive syringomas. Ind J Dermatol 2009;54:65-7. [\[CrossRef\]](#)
4. Tsunemi Y, Ihn H, Saeki H, et al. Generalized eruptive syringoma. Pediatric Dermatol 2005;22:492-3. [\[CrossRef\]](#)
5. Silva CS, Souza MB, Lima KA, et al. Generalized eruptive syringoma: case report. Dermatol Online J 2009;15:7.