Yüzde Bazal Hücreli Karsinomayı Taklit Eden Bir Siringokistadenoma Papilliferum Olgusu

A Case Report of Syringocystadenoma Papilliferum Mimicking Basal Cell Carcinoma on the Face

Engin Sezer, Emel Erkek, Sedef Şahin

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Özet

Siringokistadenoma papilliferum, klinik olarak sıklıkla çocukluk çağında beliren, saçlı deride verrüköz nodül veya plaklarla karakterize bir deri eki neoplazmidir. Histopatolojik olarak epidermisten invajinasyon gösteren, lümeninde dekapitasyon sekresyonu gösteren epiteliyal hücrelerin izlendiği proliferasyon tanı koydurucudur. Bu makalemizde ileri yaşta başlangıç gösteren, yüzde bazal hücreli karsinomayı taklit eden ilginç bir siringokistadenoma papilliferum olgusunu sunuyoruz. (*Türk J Dermatol* 2012; 6: 21-3)

Anahtar kelimeler: Siringokistadenoma papilliferum, deri eki neoplazmi, bazal hücreli karsinoma

Geliş Tarihi: 26.06.2011

Kabul Tarihi: 01.12.2011

Abstract

Syringocystadenoma papilliferum is clinically characterized by verrucous nodules or plaques, mainly observed on the scalp during childhood. Histopathologically, epidermal invagination showing luminal epithelial cells with decapitation secretion is diagnostic. Herein, we describe an unusual late-onset case of syringocystadenoma papilliferum mimicking basal cell carcinoma on the face. (*Türk J Dermatol* 2012; 6: 21-3)

Key words: Syringocystadenoma papilliferum, adnexal neoplasm, basal cell carcinoma

Received: 26.06.2011

Accepted: 01.12.2011

Giriş

Siringokistadenoma papilliferum (SKAP), sıklıkla çocukluk çağında başlangıç gösteren bir deri eki neoplazmidir. Olguların bir kısmı nevus sebaceus zemininde belirirken, *de novo* başlangıç da gösterebilmektedir. Lezyonlar en çok saçlı deride verrüköz nodül veya plak formda lezyonlarla klinik seyir gösterir. Bu makalede 56 yaşında kadın hastada yüz lokalizasyonunda yerleşim gösteren ve bazal hücreli karsinoma kliniğini taklit eden ilginç bir olgumuzu sunuyoruz.

Olgu Sunumu

Elli altı yaşında kadın hasta 6 aydır süregelen, yüzde yerleşim gösteren kabanklık yakınması ile başvurdu. Dermatolojik muayenede sağ burun lateralinde, pembemsi renkte, 3

mm çapında, düzgün yüzeyli, santral çöküntü gösteren papüler lezyon izlendi (Resim 1). Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik saptanamayan hastada ilaç kullanım öyküsü yoktu. Bazal hücreli karsinoma ve senil sebace hiperplazi öntanılarlarıyla alınan deri punch biyopsi örneğinin histopatolojik incelemesinde, küçük büyütmede akantotik ve hiperkeratotik epidermisten ayrılan kistik formda invajinasyon gözlemlendi. Dikkati çeken diğer bir bulgu ise lezyonun santral ve derin alanında duktus-benzeri yapıların varlığıydı (Resim 2). İnvajinasyon gösteren epiteliyal dokunun villus formunda lümene papillomatozis gösterdiği ve yer yer dekapitasyon sekresyonuna neden olduğu izlendi (Resim 3). Stromada yoğun plazma hücresi infiltrasyonu göze çarptı. İnvajinasyon gösteren proliferatif epiteliyal doku ve duktus-benzeri yapılar epiteliyal membran antijen (EMA) ile pozitif boyanma özelliği sergiliyordu. Klinik ve histopatolojik bulgular ışığında SKAP tanısı alan olgunun 6 aylık takibinde nüks gözlemlenmedi.

Resim 1. Sağ burun lateralinde, düzgün yüzeyli, santral çöküntü gösteren papüler lezyon

Resim 2. Akantotik ve hiperkeratotik epidermisten invazyon gösteren kistik lezyon izlenmektedir. İnvazyon tabanında duktus-benzeri yapılar dikkati çekmektedir (ok işareti) (Hematoksilen-eozin boyası, X40)

Resim 3. Büyük büyütmede kisti döşeyen epiteliyal dokunun villus formunda lümene papillomatosis gösterdiği izlenmektedir. Stroma da plazma hücreleri yer almaktadır. Dekapitasyon sekresyonu ok işaretiyle belirtilmektedir (Hematoksilen-eozin boyası, X40)

Tartışma

İlk kez Stokes tarafından “nevus sringoadenomatозus papilliferum” adıyla tanımlanan SKAP ender rastlanılan, çoğunlukla apokrin farklılaşma gösteren benign bir deri eki tümörüdür (1). Yoshii ve arkadaşlarının (2) SKAP tanısı alan 160 olgunun literatür taramasından oluşan çalışmasında, lezyonların %73’ünün baş ve boyunda yerleşim gösterdiği belirtilmiştir. En sık saçlı deri tutulumu gözlenmektedir. Bununla birlikte vulva, skrotum, dış kulak kanalı ve postoperatif skar alanlarını da içine alan herhangi bir bölgede yer alabilmektedir (3). SKAP sıklıkla başlangıçta olgumuzda olduğu gibi düzgün yüzeyli, sonrasında grimsi veya kahverengimsi-kırmızı renkte verrüköz, krutlu papül, nodül veya plaklarla klinik seyir gösterir.

Uzun süren olgularda ender olarak malign spektrumda yer alan sringokistadenokarsinoma papilliferum gelişimi bildirilmektedir (4). Histopatolojik olarak malignite kriterleri arasında nükleer atipi, anormal mitotik figürleri de içeren artmış mitotik aktivite ve invazif komponentin varlığı yer almaktadır. Olgumuzun histopatolojik incelemesinde hücrelerde pleomorfizme ve mitotik aktivite artışına rastlanılmadı.

SKAP, olgumuzda olduğu gibi *de novo* olarak karşımıza çıkabilmekle birlikte, organoid nevüsün komponenti olarak izlenebilmekte ve kimi zaman sringoma, tübüler apokrin adenoma, trikoadenoma ve trikilemmoma ile birliktelik gösterebilmektedir. Histopatolojik olarak akantotik ve hiperkeratotik epidermisten invazyon gösteren iki katlı glandüler epitel dokusu ile döşeli, değişen oranlarda papillomatosis gösteren neoplastik proliferasyon göze çarpar. SKAP için bir diğer karakteristik bulgu ise, olgumuzda olduğu gibi lezyonun derin alanlarında, santral invazyonun ile bağlantılı lümeninde homojen eozinofilik material içeren duktus-benzeri yapıların ve stromada plazma hücrelerinin varlığıdır.

Olgumuzun deri biyopsi örneğinin histopatolojik ayırıcı tanısında siğilimsi (warty) diskeratoma ve akantolitik akantomada yer alıyordu. Her ne kadar siğilimsi diskeratomada, olgumuzda olduğu gibi, yüzde yerleşim gösteren soliter papüler lezyonla klinik seyir göstermekte ve mikroskopik olarak epiteliyal villus formda papillomatosis ve invazyon saptanmakla birlikte diskeratotik hücreler ve akantolizisin yokluğu ile ayırıcı tanıya gidildi. Akantolitik akantomada da olgumuzda olduğu gibi epidermal akantolizis gözlenmekle birlikte, akantolizin yokluğu, dekapitasyon sekresyonu gösteren kolümnar epiteliyal hücreler ve duktus-benzeri yapıların varlığı ile tanı ekarte edildi.

SKAP’a eşlik eden antiteler arasında Nieman-Pick hastalığı ve fokal dermal hipoplazi yer almaktadır (5, 6). Histopatolojik varyant olarak ise literatürde epidermisle bağlantısı bulunmayan, orta-dermiste yerleşen kistik nodül ve kistik boşluğa invazyon gösteren çok sayıda papiller katlantılarla seyreden bir olguya rastlanılmaktadır (7).

Klinik ayırıcı tanı spektrumunda ise, bazal hücreli karsinomu andıran lezyonlar arasında meme karsinomu metastazi, malign melanoma, erişkin tip ksantogranuloma, rab-

domyomatöz mezenkimal hamartoma, Darier hastalığı ve olgumuzda olduğu gibi SKAP yer almaktadır (8, 9).

Sonuç olarak, yüzde bazal hücreli karsinoma klinik görünümünü taklit eden deri neoplazmları arasında SKAP'ın da akılda tutulması gerektiği düşüncesindeyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Xu XL, Zhang GY, Zeng XS, Wang Q, Sun JF. A case of zonal syringocystadenoma papilliferum of the axilla mimicking verruca vulgaris. Am J Dermatopathol. 2010;32:49-51. [\[CrossRef\]](#)
2. Yoshii N, Kanekura T, Setoyama M, Kanzaki T. Syringocystadenoma papilliferum: report of the first case on the lower leg. J Dermatol 2004;31:939-42.
3. Bakshi J, Parida PK. Syringocystadenoma papilliferum: report of first case on the pinna. J Laryngol Otol 2006;120:45. [\[CrossRef\]](#)
4. Kazakov DV, Requena L, Kutzner H, et al. Morphologic diversity of syringocystadenocarcinoma papilliferum based on a clinicopathologic study of 6 cases and review of the literature. Am J Dermatopathol 2010;32:340-7.
5. Louri N, Darwish A, Alkhalifa K. Niemann-Pick disease in association with syringocystadenoma papilliferum. Pediatr Dermatol 2009;26:766-7. [\[CrossRef\]](#)
6. Schaffer JV, Cantatore-Francis JL, Shin HT, Rosenman KS. Syringocystadenoma papilliferum in a patient with focal dermal hypoplasia due to a novel PORCN mutation. Arch Dermatol. 2009;145:218-9. [\[CrossRef\]](#)
7. Yamamoto T, Mamada A. Syringocystadenoma papilliferum arising on the thigh without connection to the overlying epidermis. Am J Dermatopathol 2008;30: 84-5. [\[CrossRef\]](#)
8. Askar S, Kilinc N, Aytekin S. Syringocystadenoma papilliferum mimicking basal cell carcinoma on the lower eyelid: a case report. Acta Chir Plast 2002;44:117-9.
9. Bohn OL, Sanchez-Sosa S. Rhabdomyomatous mesenchymal hamartoma mimicking basal cell carcinoma. Am J Dermatopathol 2009;31:309-10. [\[CrossRef\]](#)