

## Leiyomyomatozis Kutis Leiomyomatosis Cutis

Aslı Ürkmez, İlgen Ertam, Işıl Kılınç Karaarslan, Alican Kazandı, Can Ceylan  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

### Özet

Leiyomyomatozis kutis, düz kas hücrelerinden kaynaklanan, genellikle alt ekstremitelerde yerleşen, oval şekilli, kırmızı-kahverenkli, papülonodüler lezyonlarla karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Elli üç yaşındaki kadın hasta vücutta çok sayıda ağrılı kabarıklık yakınmasıyla polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde iskemik atak, uterin leiomyom nedeni ile total histerektomi, sağ ooferektomi operasyonu, nefrolitiazis ve renal kist hikayesi mevcuttu. Dermatolojik bakışında sırtta sol skapular alanda, bilateral gluteal ve alt ekstremitelerde ağrılı, kırmızı-kahverenkli, gruplar halinde dağılım gösteren çok sayıda papülonodüler lezyonlar izlendi. Lezyondan alınan biyopsinin histopatolojik incelemesi ile leiomyom tanısı kondu. Ağrıya yönelik olarak başlanan gabapentin, parasetamol, tramadol hidroklorür ve amitriptilin tedavisi ile üç hafta sonunda semptomlarda kısmi düzelme sağlandı. Hastamız ülkemizden bildirilen ilk leiomyomatozis kutis olgu bildirisi olma özelliğindedir. (*Turk J Dermatol 2011; 5: 101-3*)

**Anahtar kelimeler:** Deri, gabapentin, leiomyomatozis, ağrı, tedavi, tramadol

**Geliş Tarihi:** 04.07.2008

**Kabul Tarihi:** 04.03.2009

### Abstract

Leiomyomatosis cutis is a rare disease characterized by oval shaped, red-brown follicular groups of papulonodular lesions especially located on the lower limbs, in which the lesions originate from smooth muscle cells. A fifty-three-year-old female patient was admitted to our clinic with multiple painful nodules on the body. An ischemic stroke, total hysterectomy for leiomyoma, oophorectomy, nephrolitiasis and renal cysts were present in her past medical history. Dermatologic examination revealed multiple, painful, red-brown nodules forming clusters on the left scapular area, bilateral gluteal area and lower limbs. Histopathological examination of the lesional biopsy diagnosed as leiomyoma. Treatment started with gabapentin, paracetamol, tramadol hydrochloride and amitriptyline, which produced relief of the pain at the end of three weeks. To the best of our knowledge, this is the first case report in our country. (*Turk J Dermatol 2011; 5: 101-3*)

**Key words:** Gabapentin, leiomyomatosis, pain, skin, treatment, tramadol

**Received:** 04.07.2008

**Accepted:** 04.03.2009

### Giriş

Leiyomyomlar, düz kas hücrelerinden kaynaklanan, nadir görülen iyi huylu tümörlerdir. Kutanöz leiyomyomlar, arrektor pili kası kökenli ise piloleiyomyom, damar düz kası kökenli ise anjioleiyomyom ve genital bölge düz kası kökenli ise dartotik leiyomyom olarak tanımlanır (1-3).

Piloleiyomyomlar en sık görülen kutanöz leiyomyomlardır. Genellikle 20-40 yaş arasında ve alt ekstremitelerde yerleşen,

şimli, oval, kırmızı-kahverenkli, foliküler gruplar halinde dağılım gösteren papülonodüler lezyonlar şeklinde görülürler. Lezyonların palpasyonla ağrılı olmaları karakteristik özellikleridir (2-4).

### Olgu

Elli üç yaşındaki kadın hasta vücutta çok sayıda ağrılı kabarıklık yakınmasıyla başvurdu. Özgeçmişinde iskemik

IV. Ege Dermatoloji Günleri'nde poster sunumu yapılmıştır.

**Yazışma Adresi / Corresponding Author:** Dr. İlgen Ertam, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye  
Tel: +90 232 390 38 31 e-posta: ilgen.ertam@ege.edu.tr

doi:10.5152/td.2011.22

atak, uterin leiomyom nedeni ile total histerektomi, sağ ooferektomi operasyonu, nefrolitiazis ve renal kistler mevcuttu. Soy geçmişinde ise özellik yoktu.

Dermatolojik bakısında sırtta sol skapular alanda, iki taraflı gluteal bölge ve alt ekstremitelerde kırmızı-kahverenkli, gruplar halinde dağılım gösteren, çapları 0.5-1 cm arasında değişen çok sayıda papülonodüler lezyonlar mevcuttu (Şekil 1, 2). Lezyonlar palpasyonla ağrılı idi. Lezyonların histopatolojik incelemesinde lobüler biçimli, iç biçiminde, aynı nüve özelliklerine sahip, geniş asidofilik sitoplazmalı düz kas hücre demetleri ile perinükleer alanda halo oluşumu gözlenirken atipi veya mitozla rastlanmadı (Şekil 3, 4). Hasta bu bulgularla leiomyom olarak değerlendirildi.

Hastanın sistemik muayenesi olağandı. Biyokimyasal testler ve hemogram normal sınırlardaydı. Sistemik tutulumu araştırmak amacıyla yapılan tetkiklerinde (abdominopelvik ultrasonografi, akciğer grafisi) diğer organlara ait leiomyom saptanmadı.

Hastanın belirgin ağrı ve hassasiyet yakınmasına yönelik olarak gabapentin, parasetamol, tramadol hidroklorür ve amitriptilin tedavisi başlandı. Üç haftanın sonunda hastanın yakınmalarında önemli derecede azalma gözlemlendi. Hasta halen kontrollere gelmekte olup, ağrı şikayetinde azalma devam etmektedir.



Şekil 1. Sırt sol lateral bölgede kırmızı-kahverengi renkte multipl nodüller

## Tartışma

Leiyomyomatozis kutiste lezyonların ağırlı oluşu karakteristik olup, hastamızdaki gibi çok sayıda olduğunda yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ağrı patogenezi, tümöre bası sonucu sinir lifleri üzerinde basınç oluşumu ve arrektör pili kası üzerinde bulunan alfa-adrenerjik reseptörlerin uyarılması olmak üzere iki farklı görüş ile açıklanmaktadır (1).

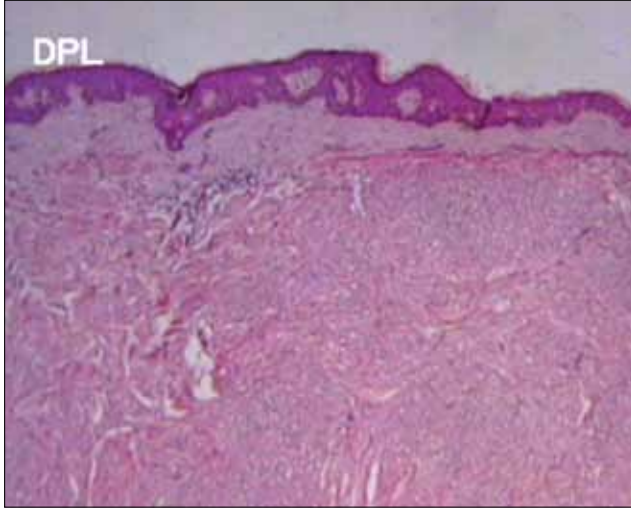
Kutanöz leiomyomlar uterin leiomyomlarla birlikte görülüyorsa herediter leiomyomatozis olarak adlandırılır ve bu hastalarda renal hücreli kanser sıklığının yüksek olduğu bildirilmektedir (2, 3, 5-7). Hastamızın da daha önce geçirilmiş bir uterin leiomyom öyküsü olması nedeniyle, renal patoloji açısından tetkik edildi. Yapılan batin ultrasonografik incelemesinde renal karsinoma ait bulgu saptanmadı.

Herediter leiomyomatozis otozomal dominant olarak kalıtılır. Bu olgularda fumarat hidrataz geninde mutasyon saptanmıştır (2, 4-8). Hastamızda buna yönelik olarak genetik araştırma yapılması planlanmasına karşın ekonomik nedenlerle fumarat hidrataz gen mutasyonu araştırılmadı.

Leiyomyomlar tek olduğu zaman cerrahi eksizyon uygun bir tedavi seçeneğidir. Ancak, çok lezyonu olan hastalarda eksizyon sonrası nüks riskinin yüksek olması da dikkate alındığında genel yaklaşım, hastayı semptomatik olarak



Şekil 2. Sol bacak arkasında kırmızı-kahverengi nodüller



**Şekil 3.** Tüm retiküler dermisi dolduran nodüler tümöral alan izlenmektedir

rahatlatmak olmalıdır. Bu amaçla parasetamol grubu analjezikler, amitriptilin, alfa adrenerjik reseptör blokerleri, kalsiyum kanal blokeri nifedipin, gabapentin, sempatikolizis ya da iyontoferezis kullanılabilir (3, 9-12). Hastamızın şiddetli ağrılarına yönelik olarak, amitriptilin, parasetamol, gabapentin, tramadol hidroklorür kombinasyonu başlandı. Gabapentin, santral sinir sistemindeki GABA reseptörüne bağlanarak reseptörün GABA'ya olan ilgisini artırır. Tramadol hidroklorür ise santral sinir sisteminde mü reseptörlerine bağlanır ve norepinefrin/serotonin geri alınımını engelleyerek analjezik etki gösterir. Başlanan tedavi ile hastanın yakınmalarında belirgin düzelme sağlandığı görüldü.

Ulaşılabilen literatürde ülkemizden bildirilen leiyomyomatozis kutis olgusuna rastlanmamıştır. Sonuç olarak hastamız yerli literatürde ilk kez sunulan leiyomyomatozis kutis olgusudur.

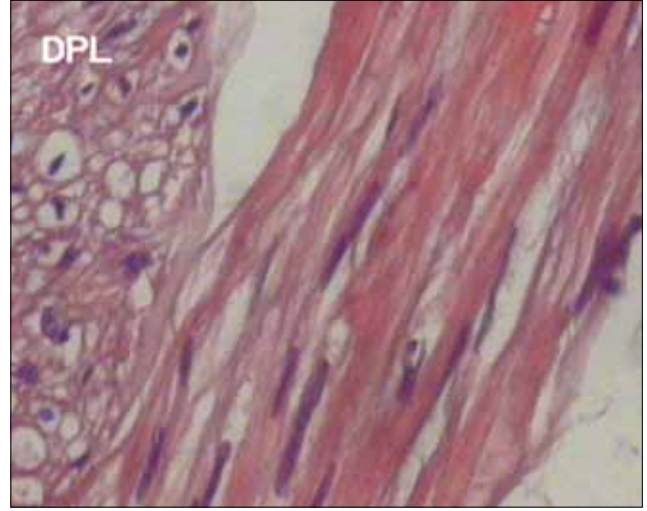
Leiyomyomatozis kutis, şiddetli ağrılara neden olabildiğinden hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hastamızda olduğu gibi ağrının kontrolünde santral sistem yoluyla etki eden analjezik kullanımı gerekli ve etkili olabilmektedir.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

#### Kaynaklar

- Holst VA, Junkins-Hopkins JM, Elenitsas R. Cutaneous smooth muscle neoplasms: Clinical features, histologic findings and treatment options. *J Am Acad Dermatol* 2002;46:477-90. [CrossRef]
- Badeloe S, van Geel M, van Steensel MA, et al. Diffuse and segmental variants of cutaneous leiomyomatosis: novel



**Şekil 4.** Düz kas hücrelerinde "sigara" şeklinde nüve görüntüsü ve perinükleer halo formasyonu

- mutations in the fumarate hydratase gene and review of the literature. *Exp Dermatol* 2006;15:735-41. [CrossRef]
- Chaves AJ, Fernández-Recio JM, de Argila D, et al. Zosteriform cutaneous leiomyoma. Satisfactory treatment with oral doxazosin. *Actas Dermosifiliogr* 2007;98:494-6.
- Chan I, Wong T, Martinez-Mir A, Christiano M.A, Mc Grath A.J. Familial multiple cutaneous and uterin leiomyomas associated with papillary renal cell cancer. *Clin Exp Dermatol* 2005;30:75-78. [CrossRef]
- Chuang GS, Martinez-Mir A, Engler DE, et al. Multiple cutaneous and uterine leiomyomata resulting from missense mutations in the fumarate hydratase gene. *Clin Exp Dermatol* 2005;31:118-21. [CrossRef]
- Usmani N, Merchant W, Yung A. A case of cutaneous symplastic leiomyoma-a rare variant of cutaneous pilar leiomyoma. *J Cutan Pathol* 2008;35:329-31. [CrossRef]
- Alam NA, Olpin S, Rowan A, et al. Missense mutations in fumarate hydratase in multiple cutaneous and uterine leiomyomatosis and renal cell cancer. *J Mol Diagn* 2005;7:437-43. [CrossRef]
- Makino T, Nagasaki A, Furuichi M, et al. Novel mutation in a fumarate hydratase gene of a Japanese patient with multiple cutaneous and uterine leiomyomatosis. *J Dermatol Science* 2007;48:151-3. [CrossRef]
- Batchelor RJ, Lyon CC, Highet AS. Successful treatment of pain in two patients with cutaneous leiomyomata with the oral alpha-1 adrenoceptor antagonist, doxazosin. *Br J Dermatol* 2004;150:775-6. [CrossRef]
- Sahoo B, Radotra BD, Kaur I, et al. Zosteriform pilar leiomyoma. *J Dermatol* 2001;28:759-61.
- Alam M, Rabinowitz AD, Engler DE. Gabapentin treatment of the multiple piloleiomyoma-related pain. *J Am Acad Dermatol* 2002;46:27-9. [CrossRef]
- Lindscheid KR, Zabel M. Zosteriform leiomyomatosis-successful treatment by iontophoresis with tap water. *Z Hautkr* 1990;65:923-6.