

## Kulakta Kutanöz Layşmanyazisi Taklit Eden Spitz Nevüs

### Spitz Nevüs on the Earlobe Mimicking Cutaneous Leishmaniasis

İbrahim Özmen<sup>1</sup>, Osman Köse<sup>1</sup>, Murat Demiriz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

#### Özet

Spitz nevüs çoğunlukla çocuk ve adölesanlarda görülen, benin, genellikle edinsel melanositik tümördür. Genellikle pembe veya açık kahverenkli, düzgün yüzeyle, sınırları belirgin ve asemptomatik papülonodüler lezyon şeklinde ortaya çıkar. Ayırıcı tanıda birçok dermatolojik hastalık göz önünde bulundurulmalıdır. Burada, kulağında iki aydır nodüler lezyonu olan ve klinik olarak kutanöz layşmanyazisi taklit eden bir Spitz nevüs olgusu sunulmuştur. (*Turk J Dermatol 2010; 4: 55-7*)

**Anahtar kelimeler:** Nevüs, layşmanyazis

**Geliş Tarihi:** 30. 09. 2009

**Kabul Tarihi:** 29. 01. 2010

#### Abstract

Spitz nevüs is a benign, usually acquired melanocytic tumor which is seen especially in children and adolescents. It usually appears as a pink or light-brown, smooth-surfaced, well-circumscribed and asymptomatic papulonodular lesion. A large group of dermatologic disorders should be considered in the differential diagnosis. Herein we present a case of Spitz nevüs with a two month history of a nodular lesion on the earlobe which mimicks cutaneous leishmaniasis clinically.

(*Turk J Dermatol 2010; 4: 55-7*)

**Key words:** Nevüs, leishmaniasis

**Received:** 30. 09. 2009

**Accepted:** 29. 01. 2010

#### Giriş

Spitz nevüs, karakteristik olarak içsi veya epitelioid melanositlerden veya bu iki hücre tiplerinin kombinasyonundan oluşan, benin ve genellikle edinsel melanositik bir tümördür (1). Aynı zamanda benin jüvenil melano-ma veya epitelioid ve içsi hücreli nevüs olarak da adlandırılmaktadır. Klinik görünümü soliter nodül, multipl grup yapmış veya multipl dissemine şekilde ortaya çıkabilir. Genellikle soliter, kubbe şeklinde, sert, kırmızı veya kahve renkli nodül şeklinde bulgu verir. Spitz

nevüsler sıklıkla yüz, el, boyun, gövde ve alt ekstremitelerde, nadiren de mukozalarda görülmekle birlikte, vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkabilir (2,3). Burada, kulağında iki aydır nodüler lezyonu olan ve klinik olarak kutanöz layşmanyazisi taklit eden bir Spitz nevüs olgusu sunulmuştur.

#### Olgu

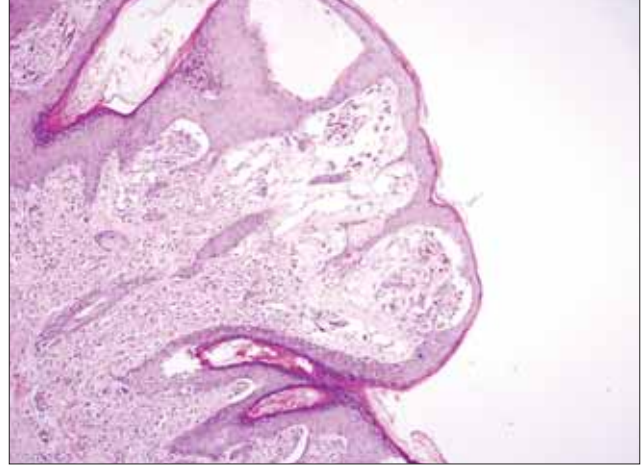
Beş yaşında erkek hasta, sağ kulağındaki nodüler lezyon nedeniyle polikliniğimize müracaat etti. İki ay

önce ortaya çıkan ve zamanla büyüyen bu nodülün asemptomatik olduğu öğrenildi. Dermatolojik muayenede sağ kulak kepçesinde, 1 cm çapında, kubbe şeklinde, beyaz-pembe renkli, skuamli, verrüköz nodül saptandı. Lezyon düzgün sınırlıydı ve komşuluğundaki deriden 3 mm kabarıktı (Şekil 1a/b). Fizik muayenede postauriküler lenfadenopati saptanmadı. Lezyonun skuamli, nodüler görünümü öncelikle kutanöz layşmanyazisi düşündürmekteydi. İki mm'lik *punch* biyopside ve biyopsi materyalinden yapılan yaymada kutanöz layşmanyazise ait hiçbir bulguya rastlanmazken, tüm alanlarda melanositik proliferasyon gözlemlendi. Bunun üzerine kesin tanı için lezyonun tamamı cerrahi olarak çıkarıldı. Hastanın ailesine lezyonla ilgili bilgi verildi ve hasta periyodik takibe alındı. Histopatolojik incelemede epidermal hiperplaziyle birlikte vertikal dizilimli grup yapmış epidermal kümeler gösteren epitelioid ve içsi melanositler gözlemlendi. Üst dermiste vasküler ektaziler izlenirken, epidermal bazal tabakada ve dermiste pigment değişiklikleri yoktu (Şekil 2). Dermoepidermal ara yüz boyunca yerleşim gösteren amorf, globüler şekilli Kamino cisimcikleri görüldü (Şekil 3).

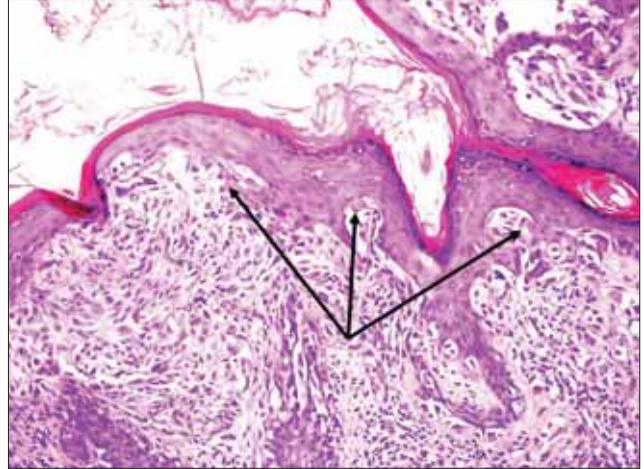
### Tartışma

Spitz nevüs çoğunlukla çocuk ve adolesanlarda görülen, 3-10 mm arasında değişen, benin, genellikle edinsel melanositik tümördür. Spitz nevüs ilk kez 1948 yılında Sophie Spitz tarafından tanımlanmıştır (2). Nadir görülen Spitz nevüsler, çocuk ve adolesanlarda daha sık görülür (4). Ortalama insidansı 7/100.000'dir (3). Beyaz ırkta daha ağırlıklı olarak ortaya çıkar ve kadınlarda biraz daha sıktır. Genellikle pembe veya açık kahve renkli, düzgün yüzeyli, iyi sınırlı ve asemptomatik papülonodüler lezyon şeklinde ortaya çıkar. Lezyonun yüzeyinde telenjektazi, erozyon ve krutlanmalar olabilir. Genellikle yüz ve boyun bölgesinde görülürler. Bunun yanında intraoral ve genital mukoza yerleşimi de bildirilmiştir (5-7). Vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkabilmesine rağmen, hastamızda olduğu gibi kulak kepçesi yerleşimi henüz bildirilmemiş değildir. Spitz nevüsler dört tip olarak sınıflanır: açık renkli ve yumuşak, açık renkli ve sert, koyu renkli ve multipl veya kümelenmiş (2, 4). Buna göre hastamızın lezyonu açık renkli ve sert tip olarak sınıflandırılmıştır. Spitz nevüslü 247

olguyla yapılan geriye dönük bir çalışmada, lezyonların %71, 7'sinin pigmente, %28, 3'ünün non-pigmente olduğu ve %55, 8'inin ilk dekatta ortaya çıktığı gösterilmiştir (3). Pigmente olmayan tipler, hastamızda olduğu gibi baş ve boyunda daha sık yerleşim gösterirler. Spitz nevüsler genel-



Şekil 2. Dermiste vasküler ektaziler ve melanositler



Şekil 3. Dermoepidermal arayüz boyunca yerleşim gösteren amorf, globüler şekilli Kamino cisimcikleri



Şekil 1. a/b. Sağ kulak kepçesinde, kubbe şeklinde, beyaz-pembe renkli, skuamli, verrüköz nodül

likle soliterdir ancak multipl satellit lezyonu olan bir Spitz nevüs olgusu da bildirilmiştir (8).

Spitz nevüs tanısı klinik, dermoskopik ve histopatolojik bulgularla konur. Günümüzde pigmente lezyonların tanısı için yaygın olarak kullanılan dermoskopi, Spitz nevüs için de tanısal bulgular gösterir. En sık görülen patlayan yıldız görünümü (%50) ve globüler patern, Spitz nevüs için tanısal olarak kabul edilmektedir. Patlayan yıldız görünümünde merkezde, kahverengiden gri-maviye değişen homojen bir pigmentasyon, periferde ise ışınal tarzda uzantılar ve psö-dopodlar izlenir. Globüler paternde ise yine merkezde gri-mavi veya kahverengi-siyah renkte homojen bir pigmentasyon, periferde ışınal tarzda ve simetrik dağılım gösteren globüller gözlenir (9). Tanıda önemli bir yeri olan dermoskopi, melanositik bir lezyon olabileceği akla gelmeyen olgumuzda yapılmamıştır.

Spitz nevüs histopatolojisinde, epidermin yüzeysel tabakasındaki tek veya grup halindeki melanositleri gösteren epitelioid melanositler ve pajetoid melanositozis görülür (4). Atipik Spitz nevüsler de, klasik Spitz nevüslere benzer histopatolojik bulgular verirler ancak düzensiz şekil ve renk, büyük boyut veya ülserasyon gibi daha atipik bulgular içerirler (10). Vertikal dizimli epidermal kümeler oluşturan büyük içi ve/veya epitelioid melanositlerin görünümü "muz hevengi" veya "yağmur paterni" olarak adlandırılmaktadır. Bu epidermal kümeler, oldukça düzenli ve eşit aralıklı olarak yerleşim gösterirler. Pajetoid yayılım paterni çok azdır veya hiç yoktur. Akantoz, hipergranüloz ve hiperkeratoz gibi epidermal değişiklikler eşlik eder. Eozinofilik Kamino cisimcikleri dermoepidermal ara yüzde yerleşim gösterirler ancak olguların yaklaşık üçte birinde görülürler. Kamino cisimcikleri, apoptotik dejeneratif melanositleri gösteren globüler kümelerdir (10). Olgumuzda vertikal yerleşimli epidermal hücre kümeleri görüldü ve dermoepidermal ara yüzde Kamino cisimcikleri saptandı.

Melanoma, Spitz nevüs ayırıcı tanısında en önemli konudur. Klasik Spitz nevüs tipik olarak benin bir seyir gösterirken, atipik Spitz nevüslerin atipinin derecesine bağlı olarak nasıl bir davranış sergileyecekleri tahmin edilemez. Bu yüzden doğru tanı koymak ve melanoma tanısını ekarte etmek önemlidir. Ayırıcı tanıda nevomelanositik nevüs, atipik melanositik nevüs, piyojenik granülom, hemanjiom, juvenil ksantogranülom, dermatofibrom, izole mastositom ve kutanöz layşmanyazis gibi birçok dermatolojik hastalık göz önünde bulundurulmalıdır (2,4). Kulak üzerinde, deri renginde, skuamli papülönodüler lezyonu olan hastalarda, yukarıdaki hastalıklar dışında kutanöz sarkoidoz, lupus vulgaris, verruka vulgaris, pilomatritoma ve keratoakantoma da akla getirilmelidir. Klinik seyirlerinin tahmin edilememesi nedeniyle, halen günümüzde atipik Spitz nevüslere ne

yapılması gerektiğiyle ilgili, kanıta dayalı bir fikir birliği yoktur (10). Spitz nevüslerin benin doğasına rağmen, çoğu makalede tamamen eksize edilmesi ve periyodik olarak takip edilmesi önerilmektedir. Lezyonun tam eksize edilememesi halinde, nadir de olsa lokal rekürrensler görülebilmektedir (3).

Burada, kulak üzerinde yerleşim gösteren bir Spitz nevüs olgusunu tanımladık. Bildiğimiz kadarıyla bu olgu, açık renkli ve sert tip Spitz nevüsün kulakta lokalize olarak ortaya çıktığı ilk olgudur. İlk muayenede hastanın lezyonu, kutanöz layşmanyazisi düşündürecek klinik bulgular taşımaktaydı. Bu yüzden, özellikle Orta Doğu ve Akdeniz bölgesi ülkeleri gibi endemik bölgelerde kutanöz layşmanyazisi düşündürecek edinsel, pigmente olmayan, papülönodüler lezyonların ayırıcı tanısında Spitz nevüs de göz önünde bulundurulmalıdır.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

### Kaynaklar

1. Da Forno PD, Fletcher A, Pringle JH, et al. Understanding spitzoid tumours: new insights from molecular pathology. *Br J Dermatol* 2008;158:4-14.
2. Sulit DJ, Guardiano RA, Krivda S. Classic and atypical Spitz nevi: review of the literature. *Cutis* 2007;79:141-6.
3. Dal Pozzo V, Benelli C, Restano L, et al. Clinical review of 247 case records of Spitz nevus (epithelioid cell and/or spindle cell nevus). *Dermatology* 1997;194:20-5.
4. Ferrara G, Argenziano G, Soyer HP, et al. The spectrum of Spitz nevi: a clinicopathologic study of 83 cases. *Arch Dermatol* 2005;141:1381-7.
5. Xavier RL, Vasconcelos MG, Galvão HC, et al. Intra-oral Spitz naevus: a case report. *Clinics (Sao Paulo)* 2008; 63:140-2.
6. Polat M, Topcuoglu MA, Tahtaci Y, et al. Spitz nevus of the genital mucosa. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2009;75: 167-9.
7. Seehra J, Sen P, Lloyd R, et al. Intraoral Spitz naevus: a case report. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2007;36:661-2.
8. Song JY, Kwon JA, Park CJ. A case of Spitz nevus with multiple satellite lesions. *J Am Acad Dermatol* 2005;52: 48-50.
9. Evans SE, Gündüz Ö, Erkin G ve ark. Spitz Nevüs'ün klinik, dermoskopik ve histopatolojik özellikleri. *Turkish Journal of Dermatology* 2008;2:93-8.
10. Casso EM, Grin-Jorgensen CM, Grant-Kels JM. Spitz nevi. *J Am Acad Dermatol* 1992;27:901-13.