



## OLGU BİLDİRİSİ

# El Sirtında Becker Nevus

Uzm. Dr. Mahmut Sami Metin,<sup>1</sup> Uzm. Dr. Ömer Faruk Elmas,<sup>2</sup> Uzm. Dr. Okan Kızılyel,<sup>2</sup>  
Prof. Dr. Akın Aktaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Afşin Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

<sup>3</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

**Yazışma Adresi:** Dr. Mahmut Sami Metin, Afşin Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş  
E-posta: drmsamimetin@gmail.com

### Özet

#### El Sirtında Becker Nevus

*Becker* nevus genellikle geç çocukluk ya da ergenlik döneminde ortaya çıkan yamalı hiperpigmentasyon ve hipertrikoz ile karakterize kazanılmış veya doğumsal olabilen hamartamatöz bir lezyondur. Erkeklerde kadınlara göre 4-6 kat daha sık görülür ve genellikle unilateral yerleşimlidir. Lezyonlar en sık üst ekstremitelerde ve gövdede lokalize olabilmekte birlikte skapulalar üzerinde, yüzde ve ön kolda da görülebilmektedir. Bu yazıda sağ el sırtından kola doğru uzanan *Becker* nevusu mevcut olan 32 yaşında erkek hasta sunulmaktadır. Bildiğimiz kadarıyla literatürde el sırtında yerleşen *Becker* nevusu mevcut tek bir vaka bulunması nedeniyle bu olguyu sunmayı uygun gördük.

**Anahtar Kelimeler:** *Becker* nevus, el

### Abstract

#### Becker's Nevus on Dorsum of Hand

*Becker's* nevus is a congenital or acquired hamartomatous lesion characterized by patchy hyperpigmentation and hypertrichosis usually occurring in late childhood and puberty. It is 4-6 times more common in males. It is usually unilateral. Lesions are usually located on upper extremities and trunk but rarely on scapula, face and forearms. A 32-year-old man presented with *Becker's* nevus located on dorsum of right hand and extending to arm is reported in this text. We reported this case because, to our knowledge there is only one case report of *Becker's* nevus on dorsum of hand in the literature.

**Keywords:** *Becker's* nevus, hand

### Giriş

*Becker* nevus (BN) ya da diğer adıyla *Becker* melanozis ilk olarak 1948 yılında iki genç erkek hastada Amerikan Dermatolog Samuel William *Becker* tarafından tarif edilmiştir (1). BN erkeklerde kadınlara göre 4-6 kat daha sık görülür. Unilateral, keskin sınırlı, düzensiz hiperpigmente makül ve yamalar ile karakterize, birlikte hipertrikozun bulunabildiği hamartamatöz bir lezyondur (2). BN sıklıkla sırt, omuz, göğüs ve kolların üst kısımlarında yerleşim göstermekle birlikte nadiren yüzde ve boyunda da yerleşebilir (3). İngiliz dili literatürü ve pubmed taramalarında bir adet el sırtında yerleşmiş BN bulunmaktadır. Biz burada tek taraflı, kazanılmış, non-sendromik, el sırtı yerleşimli nadir bir BN olgusu sunmaktayız.

### Olgu

Hastamız 32 yaşında erkek hastaydı. Hasta sağ el sırtından kola doğru uzanan asemptomatik hiperpigmente zeminde üzerinde hipertrikoz bulunan lezyon ile başvurdu. Hastanın



**Resim 1.** Hastanın sağ el sırtında 8x7 cm çapında zemininde hiperpigmente makül ve plaklar, üzerinde hipertrikoz bulunan, bileğe doğru uzanan lezyon

öyküsünde el sırtında yaklaşık 18 yıl önce ilk olarak hiperpigmente lezyon ortaya çıktığı, giderek yerinin koyulaştığı ve sonrasında üzerinde tüylenme artışı olduğu öğrenildi.

Hastanın medikal özgeçmişinde başka bir hastalık tespit edilmedi. Ailesinde benzer rahatsızlık yoktu.

Dermatolojik muayenesinde sağ el sırtında 8x7 cm çapında zemininde hiperpigmente makül ve plaklar, üzerinde hipertrikoz bulunan, bileğe doğru uzanan, unilateral lezyon mevcuttu (**Resim 1**). Maküler hiperpigmentasyon alanı noninfiltraydi ve sınırları düzensizdi. Hastada eşlik eden konjenital anomali saptanmadı. Hastanın genel ve sistemik muayenesinde anormallik yoktu. Hasta biyopsi yapılmasını reddetti. Hastanın hikayesi ve dermatolojik muayene ile hastaya BN tanısı konuldu.

## Tartışma

BN erkekleri daha fazla etkileyen nispeten yaygın bir anomalidir. BN bir alanda düzensiz maküler pigmentasyon ile başlar, burada birkaç santimetrelik çapa ulaşana kadar genişler. Çevresinde zamanla yeni maküler lezyonlar gelişir ve ilk lezyonla birleşir. Deri lezyonun merkezinde giderek kalınlaşır ve sonrasında lezyon üzerinde ve çevresinde terminal kıllar gelişir (4). BN üzerinde hipertrikozun eşlik etmesi, çeşitli çalışmalarda %49,2-%70 arasında değişmektedir (2,5). Bizim hastamızda da BN'e hipertrikoz eşlik etmekteydi. BN'ün prevalansı, mevcut yayınlar göz önüne alındığında %0,25-%4,19 arasında değişmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada *Karabacak* ve ark. genç erkeklerde BN prevalansını %0,82 olarak saptamışlardır (2). *Person* ve ark.'nın çalışmasında BN'te androjen reseptör düzeylerinde bir artış saptamalarını takiben yapılan çalışmalarda BN'te reseptör düzeylerindeki bu artış kanıtlamıştır (2,6). BN'ün erkeklerde 4-6 kat daha sık görülmesi ve adolesan dönemde daha sık görülmesi, ayrıca literatürde BN ve akneiform lezyonların birlikte olduğu olguların da bildirilmiş olması BN'ün androjen reseptör aracılığı ile oluşabileceğini desteklemektedir (7-9). Bizim hastamızda BN ile birlikte artmış akneiform lezyon birlikteliği saptanmadı. BN, meme ya da meme başı hipoplazileri, pektoralis majör kas aplazisi, segmental odontomaksiller displazi, lipoatrofi, spina bifida, skolyoz, pektus karinatum, konjenital adrenal hipoplazi, aksesuar skrotum gibi

iskelet, deri ve yumuşak doku anomalileri ile birlikte görülebilir. BN ile ilişkili bu bozukluklardan herhangi birinin varlığı "*Becker Nevus Sendromu*" (BNS) olarak tanımlanır ve oldukça nadirdir (2, 4, 10). Bizim hastamızda BN'e eşlik eden herhangi bir anomali ve hastalık saptanmadı. İngiliz dili literatürü ve pubmed taramalarında bir adet el sırtında yerleşmiş BN bulunmaktadır. Özellikle hiperpigmente makül veya yama üzerinde yerleşmiş hipertrikozu bulunan hastalarda BN tanıda düşünülmeli ve çok nadir lokalizasyonlarda BN bulunabileceğini vurgulamak için bu olguyu sunmayı uygun gördük.

## Kaynaklar

1. Becker SW. Concurrent melanosis and hypertrichosis in distribution of nevus unius lateris. Arch Derm Syphilol 1949; 60: 155-160.
2. Karabacak E, Aydın E, Doğan B, Göker K. Genç erkeklerde Becker nevüs sıklığı. Türkderm 2013; 47: 80-83.
3. Yeşilova Y, Güvenç U, Turan E, Güldür ME, Yavuz İH. Becker's nevus with bilateral and symmetrical involvement of trunk. J Turk Acad Dermatol 2013; 7: 1374c4.
4. Naveen KN, Pai VV, Hegde S, Athanikar SB, Athanikar V. Becker's nevus on the forearm-A case report. Egyptian Dermatology Online Journal 2013; 1: 9.
5. Ingordo V, Gentile C, Iannazzone SS, Cusano F, Naldi L: The'EpiEnlist'project: a dermo-epidemiologic study on a representative sample of young Italian males. Prevalence of selected pigmentary lesions. J Eur Acad Dermatol Venereol 2007; 21: 1091-1096.
6. Person JR, Longcope C. Becker's nevus: an androgen-mediated hyperplasia with increased androgen receptors. J Am Acad Dermatol 1984; 10: 235-238.
7. Santos-Juanes J, Galache C, Curto JR ve ark. Acneiform lesions in Becker's nevus and breast hypoplasia. Int J Dermatol 2002; 41: 699-700.
8. Agrawal S, Garg VK, Sah SP, Agarwalla A. Acne in Becker's nevus. Int J Dermatol 2001; 40: 583-585.
9. Downs AM, Mehta R, Lear JT, Peachey RD. Acne in a Becker's nevus: an androgen-mediated link? Clin Exp Dermatol 1998; 23: 191-192.
10. Namkoong S, Kim JY, Gye J. ve ark. Pigmented epithelioid melanocytoma developed in a patient with Becker nevus syndrome. J Dermatol 2012; 39: 811-812.