

## OLGU BİLDİRİSİ / CASE REPORT

# Nadir görülen bir olgu: Postauriküler pilonidal sinüs olgusu

C. Karataş, T. Erden Habeşoğlu, A. O. Gürsel, H. S. Deveci, A. Somay

### An unusual case: postauricular pilonidal sinus

Pilonidal sinus is a chronic disease of sacrococcygeal area that is created by mixing "pilus" which is meaning bristle and "nidus" which is meaning nest in Latin. Although it is most frequently seen at sacrococcygeal area; it's also seen at axilla, inguinal area, umbilicus, neck, scalp and between fingers. In this case 18 years old female patient that came to us with puffiness behind ear for the last 6-7 month is presented. In the preoperative survey there was a hyperemic, soft, mobile, painless mass at the right postauricular area. That mass is excised totally under general anesthesia. It's reported pilonidal sinus after histopathologic investigation. The patient did not have any trouble in postoperative period. Case is discussed by the side of location in the light of past literatures.

**Key Words:** Pilonidal sinus, postauricular, postauricular pilonidal sinus.

Turk Arch Otolaryngol, 2012; 50(2):32-34

### Özet

Latince kıl anlamına gelen 'PILUS' ve yuva anlamına gelen 'NIDUS' kelimelerinden türetilen pilonidal sinüs sakrokoksigeal bölgenin sık karşılaşılan kronik bir hastalığıdır. En sık sakrokoksigeal alanda görülmesine rağmen aksillada, inguinal bölgede, umbilikusta, boyunda, skalpta ve hatta parmak aralarında da görüldüğü bildirilmiştir. Bizim vakamızda 6-7 aydır kulak arkasında şişlik şikayeti ile tarafımıza başvuran 18 yaşında kadın hasta sunuldu. Preoperatif muayanesinde sağ postauriküler bölge superiorunda yaklaşık 2 cm çaplı, hiperemik görünümlü, yumuşak kıvamlı, mobil, ağrısız kitle mevcuttu. Kitle genel anestezi altında total olarak eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu pilonidal sinüs olarak raporlandı. Hastanın postoperatif takiplerinde sıkıntısı olmadı. Olgu; yerleşim yeri açısından literatür ışığında tartışıldı.

**Anahtar Sözcükler:** Pilonidal sinüs, postauriküler, postauriküler pilonidal sinüs.

Türk Otolarengoloji Arşivi, 2012; 50(2):32-34

### Giriş

Pilonidal sinüs deri içine saç parçalarının penetrasyon ile ilişkili kronik inflamatuvar bir durumdur. Daha çok sakrokoksigeal alanda ortaya çıkma eğilimi olmasına rağmen nadir durumlarda çene, boyun, yüz, burun, kafa derisi, supraauriküler alan, dış kulak yolu, interdijital ve ublikal alan gibi yerlerde de yerleşim gösterebilir.<sup>1-12</sup> Bu yazının amacı nadir görülen yerleşim yerlerinden birini rapor etmek ve olguyu literatür ışığında tartışmaktır.

### Olgu Sunumu

On sekiz yaşında kadın hasta kulak arkasında 6-7 aydır bulunan ve ara ara büyüme gösteren bir şişlik şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın kilo kaybı, ağrı, akıntı gibi şikayetleri tarifleyemeyen hastanın özgeçmişinde herhangi bir hastalığı bulunmamaktadır.

Dr. Cem Karataş, Dr. Tülay Erden Habeşoğlu, Dr. Ali Okan Gürsel, Dr. Hande Senem Deveci  
Sağlık Bakanlığı Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz  
Kliniği, İstanbul

Dr. Adnan Somay  
Sağlık Bakanlığı Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

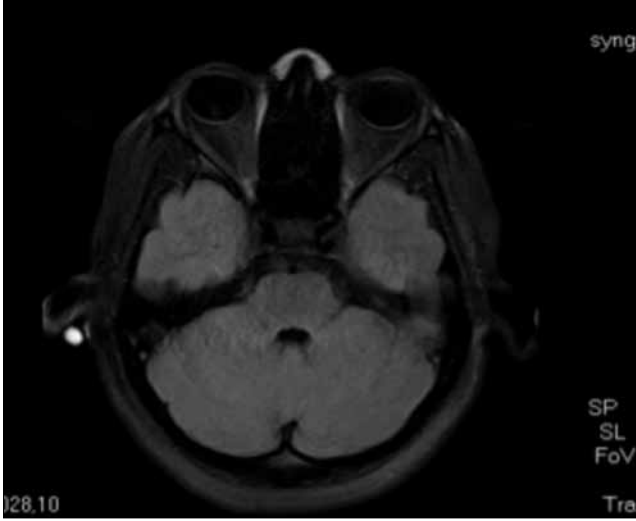
Hastanın yapılan muayenesinde sağ postauriküler alanda yaklaşık 2 cm çapında, hiperemik görümlü, yumuşak kıvamlı, düzgün sınırlı, mobil, ağrısız kitle mevcuttu.

Hastanın MR ile görüntülemesinde balık yağı ile ışaretili sağ posterior aurikular bölgede cilt altı yağlı doku lokalizasyonunda 12 mm'lik, tüm serilerde yağ dokusu ile izointens yapıda lipom görünümü rapor edildi (Resim 1).

Genel anestezi kitle kapsülü ile beraber total olarak eksize edildi. Postoperatif komplikasyon gelişmedi.

Parçanın makroskopik incelemesinde 1.5x1x1 cm ölçülerinde yüzeyi kanamalı, kısmen kistik yapıda yumuşak kıvamlı doku parçası olduğu, patoloji raporunda pilonidal sinüs ile uyumlu olduğu belirtildi (Resim 2a-d).

Kesitlerde kistik lezyonun lümenal yüzeyinde çok katlı epitel mevcut olup, yer yer dökülmüştür. Kist lümeninde iltihap hücreleri yanı sıra çok sayıda kıl shaftı

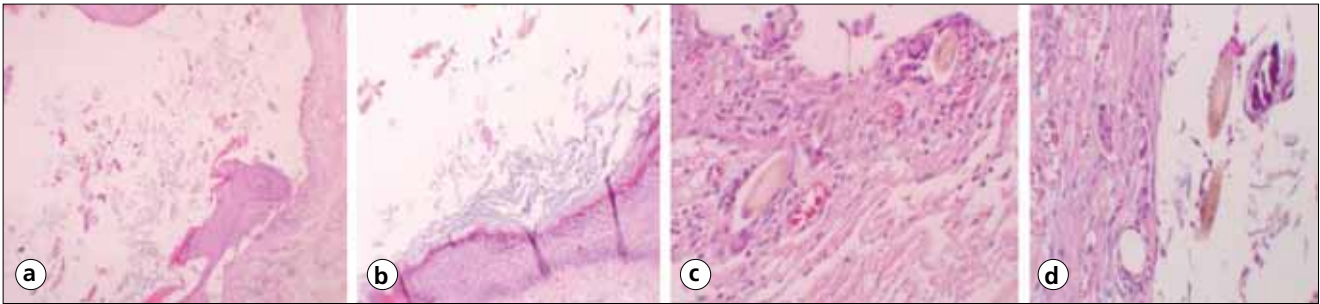


Resim 1. Hastanın preoperatif MR görüntüsü.

izlenmektedir. Kist duvarında iltihabi hücreler mevcut olup, yabancı cisim tipinde multinükleer dev hücreler içermektedir.

## Tartışma

Pilonidal sinüs hastalığı (PS) en sık sakrokoksigeal bölgede görülür. Geçmişte konjenital olduğu düşünülmüşse de artık edinsel bir deri hastalığı olduğu kabul edilmektedir. Erkeklerde, 40 yaşın altında ve özellikle şoför, asker ve öğrenci gibi meslek gruplarında daha sık görülmesi hastalığın hormonal predispozisyon yanı sıra kıl yoğunluğu ve lokal mikrotravma gibi faktörlerin de katkısıyla geliştiği hipotezini desteklemektedir.<sup>2,4,7</sup> Vücudun diğer kıvrım yerlerinde, örneğin aksillada, inguinal bölgede, umbilikusta, boyunda ve hatta parmak aralarında da görülüyor olması lokal mikrotravma faktörünü ön plana çıkarmaktadır. Nitekim hastalık kadınlarda da görülürken aşırı kıllı erkeklerde rastlanmayabilmektedir. Sakrokoksigeal bölgede çok sık görülmesi de bu teoriyi desteklemektedir. Meslek gereği uzun süreli oturur durumda kalan kişilerde mikrotravmalara, havasız ve nemli kalmaya bağlı olarak, pilonidal sinüs oluşumunun kolaylaştığı düşünülmektedir. Her PS'te kıl bulunmayabilir ki bu oran %25-50 arasında bildirilmektedir. Hastalık kimi zaman tek bir sinüs olarak semptom vermeksizin, fark edilmeden yıllarca kalırken kimi zaman akut abse ile kendini belli eder. Ağrı ve şişlik hissi vardır. Hastaların çoğu bunu basit bir "sivilce" sanır. Bu abselerin büyük kısmı spontan düzelerken bir kısmı hastayı hekime yönlendirecek kadar belirgin olabilir. Çoğu pilonidal abse ilk drenajda içerdeki birikmiş kıllar temizlenmez ise nüksetme meylinindedir. Bir kısım PS'ler ise akut abse oluşumunun daha silik atlatarak kronik akıntı ile kendini belli eder. Bu hastalarda kaçınılmaz olarak daha kompleks sinüs ve fistül traktları ile karşılaşılır. Sinüsler çoğu kez orta hatta yerleşen, içleri çok atlı yassı epitelium ile döşeli küçük



Resim 2a-d. Kesitlerde kistik lezyonun lümenal yüzeyinde çok katlı yassı epitel mevcut olup, yer yer dökülmüştür. Kist lümeninde iltihap hücreleri yanı sıra çok sayıda kıl shaftı izlenmektedir. Kist duvarında iltihabi hücreler mevcut olup, yabancı cisim tipinde multinükleer dev hücreler içermektedir.

açıklıklardır. Kist kaviteleri ise kronik granülasyon dokusu ile döşelidir ve kıl, epitelyal debri ve taze granülasyon dokusu içerir. Sinüs traktları da yine granülasyon dokusundan oluşur ve çevresinde nötrofil, lenfosit ve plazma hücreleri infiltrasyonu vardır. Bazen makrofajlar da görülür. Yabancı cisim dev hücreleri patolojik incelemelerde sıklıkla karşımıza çıkar. Sinüs duvarlarında deri ekleri (kıl follikülleri, ter ve yağ bezleri ve musculi arrectores pilorum) bulunmaz. Malign transformasyon çok nadirdir, yassı hücreli karsinom ve verrüköz karsinom geliştiği bildirilmiştir.<sup>9</sup> Bizim vakamızda pilonidal sinüs; atipik bir yerleşim yeri olan postauriküler bölgede bir kitle olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu şikayetle tarafımıza başvuran hastanın yapılan MR incelemesinde kitle sağ posterior aurikular bölgede cilt altı yağlı doku lokalizasyonunda 12 mm'lik, tüm serilerde yağ dokusu ile izointens yapıda lipom görünümündedir. Total olarak eksize edilen kitle patolojiye gönderildi ve patolog tarafından pilonidal sinüs olarak raporlandı. Hastanın 3 aylık takibi süresince yapılan kontrollerinde herhangi bir komplikasyon görülmemiştir.

#### **Kaynaklar**

1. **Meher R, Sethi A, Sareen D, Bansal R.** Pilonidal sinus of the neck. *J Laryngol Otol* 2006; 120: 5.
2. **O'Sullivan MJ, Kirwan WO.** Post-traumatic pilonidal sinus of the face. *Br J Dermatol* 2000; 143: 1353.
3. **Llambich A, Rocamora V, García de la Torre JP, Sánchez MC.** Pilonidal sinus of the nose. *Eur Acad Dermatol Venereol* 2006; 20: 1004-5.
4. **Schache DJ, Stebbing A, Rees M.** Congenital pilonidal sinus 103 of the nose. *Aust N Z J Surg* 1989; 59: 511-2.
5. **Paulose KO, al Khalifa S, Raj SS, Saeed T.** Pilonidal sinus of the nose. *J Laryngol Otol* 1989; 103: 1210-3.
6. **Chiu MW, Abrishami P, Sadeghi P.** Letter: pilonidal cyst of the scalp. *Dermatol Surg* 2008; 34: 1294-5.
7. **Kosaka M, Kida M, Mori H, Kamiishi H.** Pilonidal cyst of the scalp due to single minor trauma. *Dermatol Surg* 2007; 33: 505-7.
8. **Moyer DG.** Pilonidal cyst of the scalp. *Arch Dermatol* 1972; 105: 578-9.
9. **Tromovitch TA.** Pilonidal cysts of the scalp. *Arch Dermatol* 1972; 106: 601.
10. **Yokoyama T, Nishimura K, Hakamada A, et al.** Pilonidal sinus of the supra-auricle area. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007; 21: 257-8.
11. **Woodward WW.** A pilonidal sinus of the ear. *Aust N Z J Surg* 1965; 35: 72-3.
12. **Uysal AC, Alagöz MS, Unlü RE, Sensöz O.** Hair dresser's syndrome: a case report of an interdigital pilonidal sinus and review of the literature. *Dermatol Surg* 2003; 29: 288-90.

---

#### **Bağlantı Çakışması:**

*Bağlantı çakışması bulunmadığı belirtilmiştir.*

#### **İletişim Adresi: Dr. Cem Karataş**

*Sağlık Bakanlığı Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Kulak Burun Boğaz Kliniği, İSTANBUL  
Tel: (0216) 578 30 00 - 3507  
e-posta: dcemkaratas@yaboo.com*