

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Dermatopatoloji

EPS060(399)

Anjioma Serpijinozum: Olgu Sunumu

Asuman Kilitci¹, Ersoy Acer²

¹ Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Kırşehir

² Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Anjiyoma Serpijinozum (AS) genellikle çocuklukta başlayan ve kadınlarda, alt ekstremitelerde görülen nadir, benign, yüzeysel kapillerleri tutan, kutanöz bir vasküler hastalıktır. AS ilk olarak Hutchinson tarafından 1889'da tanımlanmış ve bugünkü ismi 1893 yılında Crocker tarafından verilmiştir. Günümüzde, AS'nin nevoid vasküler bir malformasyon ya da vasküler bir neoplazm olduğu konusunda görüş birliği bulunmamaktadır. AS'un klinik ve histopatolojik özelliklerini vurgulamak amacıyla sunmaya değer bulduk.

Olgu: On yaşında erkek hasta dermatoloji polikliniğine iki yıl önce farkedilen ilk olarak sol el ve önkolda başlayan ve omuza doğru proksimal serpijinöz ilerleme gösteren asimetric punktat, kırmızımsı mor papüller, öyküsü ile başvurdu. Olgunun bilinen herhangi bir hastalığı yoktu ve ailesinde benzer lezyon öyküsü bulunmamaktaydı. Unilateral nevoid telenjektazi (UNT) ve AS öntanımları ile önkoldan punch biyopsi alındı. Histopatolojik incelemede papiller dermis ve retiküler dermis yüzeyel kısımlarında çok sayıda dilate kapiller damarlar izlendi. UNTde östrojen ve progesteron reseptörlerinin arttığını gösteren bildiriler bulunması nedeniyle bu reseptörler için immünohistokimyasal boyamalar yapıldı ve negatif olup, AS'nin patogenezinde hormonal uyaran olmadığını düşündürdü. Klinik (çocuklukta başlaması, sporadik olması, akral tutulum, asimetric serpijinöz yayılım, kırmızı-mor punktat papüller) ve histolojik bulguların korelasyonu ile olguya AS tanısı verildi.

Sonuç: AS ayırıcı tanısında basit purpura, unilateral nevoid telenjektazi, anjiokeratoma korporis diffuzum ve anjiokeratoma sirkumskriptum neviforme, pigmente purpurik dermatoz, Henoch-Schöenlein purpurası, nevus flammeus, jeneralize veya progresif esansiyel telenjektazi düşünülmelidir. Olgumuzun histopatolojik incelemesi ve klinik özellikleri ile bu tanımlar dışlandı. Lezyonun spontan gerilemesi görülebilir ve nadir olarak da lezyonda kısmi veya tam gerileme de bildirilmiştir. Lazer tedavisi kabul edilebilir ve etkili bir tedavi şekli olarak düşünülmektedir. AS, akral vasküler deri lezyonlarının ayırıcı tanısında bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler : anjioma serpijinozum, vasküler, deri