

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Dermatopatoloji

EPS064(163)

Sekonder Sifiliz'in kutanöz tutulumu: Olgu Sunumu

Zeynep Betül Erdem¹, Selver Özekinci¹

¹ Sbü Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü

GİRİŞ: Sifiliz *Treponema pallidum* isimli spiroketin neden olduğu, cinsel temas, aktif lezyonlarla doğrudan temas, transplasental yol, kan transfuzyonu vb. yollar aracılığıyla geçiş gösteren bulaşıcı bir hastalıktır. Klinik olarak primer sifiliz(şankr,) sekonder sifiliz (dissemine sifiliz), latent sifiliz, tersiyer sifiliz evrelerine ayrılır. Değişken biçimlerde prezente olabilir ve birçok hastalığı taklit edebilir. Kutanöz lezyonların izlendiği sekonder sifiliz olgularında ayırıcı tanıya sıklıkla ilaç erupsiyonu, liken planus ve psöriyazis girmektedir.

OLGU: Otuz altı yaşındaki kadın hasta sağ femoral bölgede üzeri kahverenkli, ele gelen kitle lezyonu nedeniyle hastanemiz dermatoloji kliniğine başvurdu. Yapılan fizik muayene ve radyolojik incelemeler sonucunda hidraadenit ön tanısıyla lezyonun eksize edilmesi için plastik cerrahi kliniğine yönlendirildi. Laboratuvarımıza 2x1x0.6 cm boyutlarında deri eksizyon piyesi gönderildi. Cilt üzeri yaygın kahve renkli (kanama?) alanlar görüldü, yapılan kesitlerde cilt altında 1,5 cm çapta krem renkli, ortasında 0,6x0,1 cm ölçüde etrafı kahve renkli düzgün sınırlı olan lezyon izlendi. Mikroskopik incelemede tüm dermisi tutan yoğun plazmosit, seyrek lenfosit, nötrofil ve eozinofil içeren iltihabi hücre infiltrasyonu görüldü. İltihabın kenarında mikroskopik düzeyde bir alanda nötrofilik abse dikkati çekti. Histopatolojik incelemeler sonucunda ön tanılarda belirtilmemesine rağmen 'Olgu yaşının genç olması, lezyonun yerleşim yeri ve mikroskopik incelemede infiltrasyonun plazma hücrelerinden zengin olmasından dolayı sekonder sifiliz ayırıcı tanıya alındı. Klinikçe sifiliz açısından araştırılması önerilir.' notuyla rapor edildi. Yapılan VDRL testinde pozitiflik saptandı ve doğrulamak için yapılan TPHA testinde de pozitiflik saptanması üzerine hastaya sifiliz tanısı konuldu.

SONUÇ: Sifiliz, tedavisi çok etkili ve maliyeti düşük olmasına rağmen, günümüzde hala büyük bir halk sağlığı problemi olmaya devam eden bulaşıcı bir hastalıktır. Bulaş zincirini kırmak yeni olguların oluşmasını engelleyecektir ve bu aşamada en önemli basamak erken tanı ve tedavidir. Hasta öyküsünün bilinmediği, klinik ön tanıların belirtilmediği olgular dahil üzere özellikle yoğun plazma hücre infiltratının izlendiği durumlarda sifiliz mutlaka akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler : Sekonder sifiliz, kutanöz sifiliz, plazmosit