

Distal Falanks Yerleşimli Epidermal Kist

Epidermal Cyst of the Distal Falanx

Haluk ÖZCANLI¹, Çağnur ÖZCANLI², Ahmet Turan AYDIN³, Elif İNANÇ GÜRER⁴

ÖZET

Epidermal kistler yumuşak dokularda sık gözlenmelerine karşın, çok nadir olarak kemikte yerleşirler. Travma sonucu epidermal hücrelerin kemik içine girmesi ve proliferasyonu ile ortaya çıktıkları düşünülmektedir. Tanı konması çok zordur. Başlıca bulguları, tutulum olan bölgede şişlik ve ağrıdır; ancak kızamıklık ve hareket kısıtlılığı tabloya eşlik edebilir ve genellikle yavaş büyüdükleri için geç dönemde belirti verir. Klinik görünümü ile tüm iyi ve kötü huylu kemik tümörlerini, enfeksiyonları ve dermatolojik hastalıkları taklit edebilir.

Bu çalışmadaki amacımız, çok nadir olarak gözlenen kemik yerleşimli epidermal kist olgusunun sunulması ve ayırıcı tanısında karşılaşılabilecek zorlukların tartışılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: *Epidermal kist, el kemikleri*

SUMMARY

Epidermal cysts are commonly seen in subcutaneous tissue but intraosseous localisation is extremely rare. As a result of trauma, epidermal cell migration and proliferation occurred in to the bone. Diagnosis of this lesion is usually difficult; symptoms and clinical findings include local signs of inflammation-like swelling, decreased range of motion erythema and pain which is the most frequent symptom clinical appearance of the lesion might closely mimic benign soft tissue tumor-like lesions, low grade infections or dermatologic disorders.

The aim of this study is to report a rare case of intraosseous epidermoid cyst of the distal phalanx and discuss difficulties in the differential diagnosis.

Key Words: *Epidermal cyst, hand bones*

¹Yrd. Doç. Dr.,
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ortopedi Ana Bilim Dalı,
ANTALYA

²Uzm. Dr.,
Atatürk Devlet Hastanesi
Dermatoloji Kliniği, ANTALYA

³Prof. Dr.,
Akdeniz Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Ortopedi Ana Bilim
Dalı, ANTALYA

⁴Prof. Dr.,
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Patoloji Ana Bilim Dalı, ANTALYA

İletişim Adresi:

Yrd. Doç. Dr., Haluk ÖZCANLI
Akdeniz Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Ortopedi-Travmatoloji
Ana Bilim Dalı, ANTALYA
E-mail: ozcanli@akdeniz.edu.tr

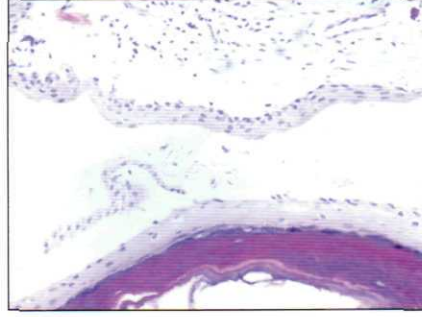
GİRİŞ

Epidermal kistler yumuşak dokuda sık gözlenmelerine karşın, kemikte çok nadir olarak yerleşirler. İlk olarak Sonntag (1) tarafından 1923 yılında tanımlanmasına rağmen, sonraki yıllarda literatürde kısıtlı sayıda olgu sunumları mevcuttur. Carroll, kısıtlı sayıda görülme oranlarını bu lezyonların tanısının yeterince doğru olarak konamamasına bağlamıştır (2). Kemik yerleşimli epidermal kistler genellikle kafa kemikleri ve flankslarda görülür (3).

Bu çalışmadaki amacımız, çok nadir olarak gözlenen kemik yerleşimli epidermal kist olgusunun sunulması, tanıda karşılaşılabilecek zorlukların ve ayırıcı tanıların literatür bilgileri ışığında değerlendirilmesidir.

OLGU SUNUMU

Elektrik teknisyeni olan ve sağ el 4. parmak ucunda ısı değişiklikleri ve dokunma ile ortaya çıkan ağrı yakınmaları ile polikliniğe başvuran 32 yaşındaki erkek olgu değerlendirilmiştir. Hikâyesinde belirgin bir travma öyküsü olmayan olgunun fizik muayenesinde palpasyon sırasında tırnak yatağında minimal hassasiyet dışında bulguya rastlanmamıştır. Direkt radyolojik incelemede distal falanksta düzgün sınırlı osteolitik lezyon izlenmiştir (Resim 1). Glomus tümörü ön tanısı ile planlanan ameliyatta tırnak kaldırılmış, uygun olan bölgeden tam kat tırnak yatağı kesilerek kemiğe ulaşıldığında beyaz renkli yoğun kıvamlı lezyon izlenmiş ve kürete edilmiştir. Histopatolojik değerlendirmede epidermal kist tanısı konmuştur (Resim 2). Olgu klinik ve radyolojik olarak takibe alınmış, üç yılın sonunda nüks izlenmemiştir.



Resim 1: Ön arka ve yan grafilerde 4. parmak distal falanksta düzgün sınırlı osteolitik lezyon.



Resim 2: H&E x200 granüler tabakası belirgin, hiperkeratotik çok katlı yassı epitel ile döşeli kistik yapı.

TARTIŞMA

Kemik yerleşimli epidermal kist elde çok nadir olarak gözlenmektedir. Etiyolojik olarak en sık görülen etken, travmadır (1,4). Travma sonucu epidermal hücrelerin kemik içinde proliferasyonu ile ortaya çıktığı düşünülmektedir (1,4). Literatürde tanımlanmış çok kısıtlı sayıda olgularda en sık 25-50 yaş arasında, genellikle erkeklerde ve sol el distal falanks yerleşimli oldukları bildirilmiştir (5). Hastaların yakınmaları tutulum olan bölgede şişlik ve ağrıdır, ancak kızarıklık ve hareket kısıtlılığı da eşlik edebilir (2,6). Genellikle yavaş büyüdükleri için geç dönemde belirtileri verirler. Bir olguda geç tanı konmasına bağlı olarak iyi diferan-



siye skuamoz hücreli karsinoma malign transformasyon bildirilmiştir (2,7). Klinik görünümü ile tüm iyi ve kötü huylu kemik tümörlerini ve enfeksiyonları taklit edebilir. Radyolojik olarak enkondrom, basit kemik kistleri, multipl myelom, metastatik lezyonlar, dev hücreli tümörler ya da glomus tümörleri ile karışabilir (3-6,8-10). Özellikle enkondromlar ve glomus tümörleri ayırıcı tanıda önemlidir (6,10). Enkondromlar genellikle ağrısız şişlik oluşturur ve daha sık olarak proksimal falanksta gözlenirler. Glomus tümörleri ise genellikle kemik dışı yerleşir ve kemik lezyonları sekonder olarak ortaya çıkar. Genellikle renk değişikliği ve ağrı oluştururlar. Manyetik rezonans görüntüleme tanıda yardımcı olsa da kesin tanı histopatolojik olarak konmalıdır (6,10).

Epidermal kistler klinik ve radyolojik olarak birçok hastalığı taklit edebilir. Ayırıcı

tanıda akla getirilmeleri tanı ve tedavi sürecini hızlandıracaktır.

KAYNAKLAR:

1. Sonntag. Epithelial cyst in finger stump. München. Med. Wechschr. 1923;70:1055-6.
2. Carroll RE. Epidermoid (epithelial) cyst of the hand skeleton. Am J Surg 1953;85(3):327-34.
3. Roth SI. Squamous cyst involving the skull and distal phalanges. J Bone Joint Surg Am 1964;46:1442-50.
4. Handa U, Kumar S, Mohan H. Aspiration cytology of epidermoid cyst of terminal phalanx. Diagn Cytopathol 2002;26(4):266-7.
5. Fisher ER, GJ, Skerrett P. Epidermal cyst in bone. Cancer 1958;11(3):643-8.
6. Musharrafieh RS, Tawil AN, Saghie SS, Macari G, Atiyeh BS. Epidermoid cyst of the thumb. Orthopedics 2002;25(8):862-63.
7. Davies MS, Nicholson AG, Southern S, Moss AH. Squamous cell carcinoma arising in a traumatically induced epidermal cyst. Injury 1994;25(2):116-7.
8. Patel K, Bhuiya T, Chen S, Kenan S, Kahn L. Epidermal inclusion cyst of phalanx: a case report and review of the literature. Skeletal Radiol 2006;35(11):861-3.
9. Trias A, Beauregard G. Epidermoid cyst of bone. Can J Surg 1974;17(1):35-6.
10. Nakajo M, Ohkubo K, Nandate K, Nagano Y, Shirahama H, Nakajo M. Intraosseous epidermal cyst of the distal phalanx of the thumb: radiographic and magnetic resonance imaging findings. Radiat Med 2005;23(2):128-32.