



## Nadir Bir Nodüler Subepidermal Fibrozis Olgusu

Hıdır Kılınç\*, Nezih Sungur\*\*, Bilge Türk Bilen\*, A. Çağrı Uysal\*\*\*

\*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi AD, Malatya

\*\*Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Ankara

\*\*\*Çorum Devlet Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Çorum

Sağ el işaret parmağında distal falanks ulnar yüzünü tutan, parmak pulpasını ikiye ayıran, kemikte deformasyon ve distal interfalangeal eklemden daralmaya neden olan nadir bir nodüler subepidermal fibrozis olgusu sunuyoruz. Kitle total olarak eksize edildi. Postoperatif 16 aylık takibinde rekürrens yoktu ve parmak görünümü estetik açıdan kabul edilebilir düzeydeydi.

**Anahtar Kelimeler:** Nodüler subepidermal fibrozis, Tırnak yatağı

### A Rare Case of Nodular Subepidermal Fibrosis

We present a case of an unusual nodular subepidermal fibrosis involving the ulnar side of the distal falanx of the index finger of his right hand, separating the pulp of the finger into two parts and causing deformation of the bone and narrowing in distal interphalangeal joint. The total excision of the mass was carried out. 16 months follow up showed no recurrence and the appearance of the finger was acceptable aesthetically.

**Key Word:** Nodüler subepidermal fibrozis, Nail bed

Nodüler subepidermal fibrozis, nispeten sık görülen benign deri lezyonudur. En sık 3. ve 6. dekadlar arasındaki kadınlarda ve en çok omuz, kol ve bacakta görülür. Parmak ve özellikle tırnak tutulumu oldukça nadirdir.<sup>1</sup> Bu çalışmada, sağ el işaret parmağı distalinde, rudimenter parmak görünümünde nadir bir nodüler subepidermal fibrozis vakası sunuyoruz.

64 yaşındaki erkek hasta parmağında şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Herhangi bir travma öyküsü olmayan hastada, şişliğin yaklaşık iki yıl önce başladığı ve son altı ayda hızlı büyüdüğü öğrenildi. Bu şişlik ağrıya neden olmadığı için, hasta daha önce herhangi bir sağlık kurumuna başvurmamış, medikal veya cerrahi tedavi görmemişti. Fizik muayenesinde sağ el işaret parmağında, distal falanks ulnar yüzünde 2.5x2.5x3.5 cm boyutlarında, sert, yer yer hiperkeratoz ve hiperpigmente alanlar içeren kitle saptandı. Parmak ucu ikiye ayrılmış görünümdeydi ve tırnağın bir kısmı orta hattan uzaklaşmış olan kitlenin üzerindeydi (Şekil. 1). Üzerinde tırnak içeren bu kitle rudimenter parmağı andırıyordu. Eklem hareketleri normaldi. Direkt grafide distal interfalangeal eklemin daraldığı ve falanksın deforme olduğu görüldü (Şekil. 2). Yapılan hematolojik ve biyokimyasal tetkikler normal bulundu.

Hasta lokal anestezi altında opere edilerek kitle tam olarak eksize edildi. Tırnak ve tırnak yatağının deforme alanları eksize edildi, mevcut dokularla tırnak yatağı onarıldı. Makroskobik değerlendirmede çıkarılan kitlenin kapsülsüz, düz yüzeyli ve parlak olduğu görüldü. Tümör ikiye ayrıldığında ise açık sarı renkteki, homojen ve solid görünüm tespit edildi.

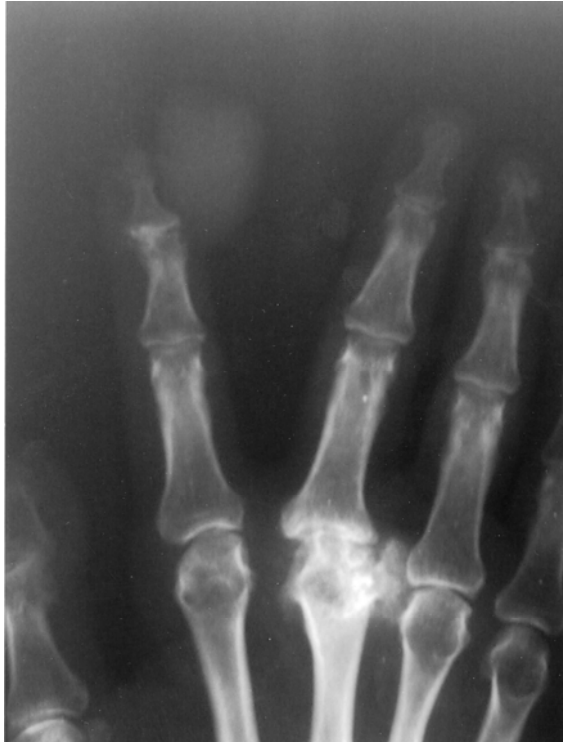
Histolojik incelemede, histiyosit benzeri hücreler ve fibroblast benzeri hücrelerin düzensiz karışımı görüldü. Mitotik aktiviteye rastlanmadı. Bu bulgulara dayanarak, patoloji bölümü tarafından nodüler subepidermal fibrozis tanısı kondu.

Postoperatif 16 ay takip edilen hastada rekürrens görülmedi ve parmak görünümü estetik açıdan kabul edilebilir düzeydeydi (Şekil. 3).

Şekil 1. Lezyonun preoperatif görünümü



Şekil 2. Radyolojik incelemede kemik erozyonu ve eklem aralığındaki daralma görülmekte



Şekil 3. Postoperatif görünüm



### TARTIŞMA

Nodüler subepidermal fibrozis, sıklıkla ekstremitelerde yerleşen, küçük, benign, pigmente nodüllere verilen isimdir.<sup>2</sup> Michelson 1933'te "nodüler subepidermal fibrozis" ismini kullanmıştır.<sup>2</sup> Günümüzde bu lezyonları tanımlamak için "histiyositoma", "fibröz histiyositoma", "dermatofibroma" ve "sklerozan hemanjiyoma" gibi bir çok isim kullanılmaktadır.<sup>1-4</sup> Bu isimlerin çeşitliliği, hücresel orijin hakkında fikir birliği olmadığını göstermektedir.<sup>2</sup> Hastalık sıklıkla 25-55 yaşlarında ortaya çıkar<sup>1</sup> ve vakaların %20 sinde travma öyküsü vardır.<sup>5</sup> Nodüler subepidermal fibrozis, bazen klinik görünüm olarak bazal hücreli karsinoma, skuamöz hücreli karsinoma veya malign melanoma gibi deri kanserlerini taklit edebilir.<sup>1</sup>

Nodüler subepidermal fibrozis en sık omuz, kol ve bacaklarda yerleşmekle birlikte vücudun herhangi bir yerinde görülebilir. El ve el bileğinde görülme oranı %4 tür<sup>1</sup>. Tırnak veya tırnak elementlerini tutan subepidermal fibrozis veya onun varyantları ile ilgili, sınırlı birkaç vaka rapor edilmiştir.<sup>4-6</sup> Özellikle parmaklarda yerleşen ve infantil digital fibromatozis olarak adlandırılan lezyonlar, klinik ve mikroskopik özellikleri bakımından nodüler subepidermal fibrozisten farklı olarak değerlendirilmektedir.<sup>7, 8</sup>

## Nadir Bir Nodüler Subepidermal Fibrozis Olgusu

Lezyonun alışılmadık yerleşimi, tırnak ve tırnak yatağını ikiye ayırması ve ilginç klinik görünümü nedeniyle sunulan bu vakanın ayırıcı tanısında; rudimenter parmak, sklerotik fibroma, tendon kılıfı fibroması, pleomorfik fibroma, leiomyoma ve infantil digital fibroma gibi olasılıklar akla gelebilir. Ayrıca, klinik görünüm açısından derinin benign veya malign başka lezyonları ile karışabilir. Ancak histopatolojik bulgular ile nodüler subepidermal fibrozis diğer lezyonlardan kesin olarak ayırt edilebilir.

Sunulan vaka özellikle yerleşimi ve görünümü açısından alışılmış nodüler subepidermal fibrozis vakalarından farklıdır. Tırnak yatağı yerleşimli kitlelerin ayırıcı tanısında nodüler subepidermal fibrozis akılda tutulmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Black WC, McGavran MH, Graham P. Nodular subepidermal fibrosis: A clinical pathologic study emphasizing the frequency of clinical misdiagnoses. Arch Surg 1969; 98; 296-300,
2. Burgdorf W, Moreland A, Wasik R. Negative immunoperoxidase staining for lysozyme in nodular subepidermal fibrosis. Arch Dermatol 1982; 118: 241-43
3. Omulecki A, Skwarczynska-Bayns E, Zalewska A, et al. An unusual case of giant dermatofibroma in a patient with diabetes mellitus and necrobiosis lipoidica. Cutis 1996; 58: 283
4. Kinoshita Y, Kojima T, Furusato Y. Subungual dermatofibroma of the thumb. J Hand Surg 1996; 21B: 408-09
5. Rupp M, Khalluf E, Toker C. Subungual fibrous histiocytoma mimicking melanoma. J Podiatr Med Assoc 1987; 77: 141-42
6. Baran R, Perrin CH, Baudet J, et al. Clinical and histological patterns of dermatofibromas of the nail apparatus. Clin Exp Dermatol 1994; 19: 31-35
7. Atabey A, Barutcu A, Canda T, Ozaksoy D. A case of infantile digital fibromatosis with associated thoracic abnormalities. Eur J Plast Surg 1993; 16: 239-41
8. Sungur N, Kihne H, Özdemir R, Şensöz Ö, Ulusoy MG. Infantile digital fibromatosis: An unusual localization. J Pediatr Surg 2001; 36(10): 1587-589

## Yazışma Adresi:

Yrd.Doç.Dr. Hıdır Kılıç  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Plastik ve Rek. Cerrahi Anabilim Dalı,  
Malatya