

# DERİ LEZYONLARININ KLİNİK ÖN TANI VE HİSTOPATOLOJİK TANILARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Mehmet BEKEREÇİOĞLU, Mustafa TERCAN, Metin KARAKÖK, Bekir ATİK, Gökşen HACIMUSTAFAOĞLU, Dağhan IŞIK

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Patoloji Anabilim Dalı, Gaziantep

## ÖZET

Deri lezyonlarına, plastik ve rekonstrüktif cerrahi kliniklerinde sıkça karşılaşılmakta ve tedavileri yapılmaktadır. Deri lezyonunun ön tanısının doğruluğu histopatolojik incelenmesi ile ortaya konulur. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi eğitiminin bir parçası olan çeşitli deri lezyonlarının tedavisi, ön tanı ile şekillenir. Eylül 1995-Aralık 2000 tarihleri arasında, çeşitli deri lezyonları nedeniyle kliniğimize başvuran ve cerrahi olarak çıkartılan, 132 deri kanserli ve 319 benign deri lezyonlu toplam 451 hastanın klinik ön tanıları ve histopatolojik inceleme ile konan tanuları karşılaştırıldı. Deri kanserlerinde tanı uyumsuzluğu % 9.84 iken benign deri lezyonlarında bu oran % 11.91 ve toplamda % 11.31 olarak saptandı. Bu çalışma, kliniğimizde tanı ve tedavileri yapılan deri lezyonlarının tanısındaki yanlış ve/veya doğruluk oranlarını belirlemek amacıyla yapıldı. Deri lezyonlarının klinik ön tanısının doğruluk oranının artması, klinik içi eğitimin bu konuya ağırlık vermesi ile artabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Deri lezyonu, Histopatolojik tanı, Ön tanı

## GİRİŞ

Deri lezyonlarının tanı ve cerrahi tedavisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi kliniklerinin temel konularından biridir. Bu lezyonlar ile ne kadar sık karşılaşılsa, tanıda doğruluk o oranda artacaktır. Cerrahi olarak çıkartılması gereken deri lezyonlarında, klinik ön tanı tedaviye yön verir. Bazal hücreli kanser (BCC), skuamoz hücreli kanser (SCC) veya malign melanom (MM) tanısı almış hastanın tedavisinde yapılan işlemler aynı değildir. Bir deri lezyonuna klinik ön tanı konulurken, sadece lezyonun görünümü değil klinik bilgilerinin ışığında hastadan elde edilen klinik hikaye de önemlidir. Yeterli bir klinik deneyim olmasına rağmen, bazı deri lezyonlarının ön tanısında yanlışlıkla karşılaşılabilmektedir<sup>1</sup>. Bu yanlışlık payının en aza indirilmesi, iyi bir teorik klinik bilginin yanında lezyonların sık olarak görülmesi ile sağlanabilir. Tanılardaki yanlışlık payı azaldıkça, lezyonların yeterli ve gerektiği zamanda çıkarılmaları

## SUMMARY

### *Comparison of Initial Diagnosis and Histopathologic Diagnosis of Skin Lesions*

Skin lesions are encountered in plastic surgical practice commonly. Initial diagnosis of the lesions is confirmed by histopathologic examination. Treatment of skin lesions is designed with initial diagnosis. 451 patients with skin lesions were evaluated according to initial and definitive diagnosis between September 1995 December 2000. Initial diagnosis was not confirmed 9.84 percent in patients with skin cancers, and 11.91 with benign skin lesions, so that was 11.31 percent in total. This study was designed to evaluate the correlation of initial and definitive diagnosis of the skin lesions. Accuracy of the initial diagnosis can be increased by continuous education in this field.

**Key Words:** Skin lesions, Histopathologic diagnosis, Initial diagnosis

ile hastanın morbiditesi en aza indirilecektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Eylül 1995-Aralık 2000 tarihleri arasında, plastik ve rekonstrüktif cerrahi kliniğine başvuran ve çeşitli deri lezyonları nedeniyle ameliyat edilen toplam 451 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastalardan 132'sinde deri kanseri, diğerlerinde çeşitli benign deri lezyonları vardı. Çıkartılan lezyonlar, alkol içerisinde patoloji departmanına gönderildi ve tamamı rutin takip sonrası histopatolojik tanı aldı. Deri kanseri ön tanısı almış hastalara ait veriler, klinikte oluşturulan formlar ile sağlandı. Bütün lezyonların ön tanıları kaydedildi ve histopatolojik tanıları patoloji kliniğinden gelen raporlara göre belirlendi. Bu tanımlar bire bir karşılaştırılarak sonuca ulaşıldı. Klinik ön tanı ile histopatolojik tanı arasındaki uyumluluk oranını belirlemede yüzde ifadesi kullanıldı. Deri kanseri, benign

deri lezyonları ve genel toplam olarak üç başlık halinde uyumluluk oranı saptandı.

## SONUÇLAR

Ameliyat edilen 451 hastanın 132'sinde (% 29.27) deri kanseri vardı (Tablo 1). Bu hastalardan 75'i BCC ön tanısı almışken, histopatolojik tanı sonrası 79 hasta BCC tanısı aldı. Daha önce SCC ön tanısı almış 3 ve MM tanısı almış 1 hasta, histopatolojik değerlendirme sonrası pigmente BCC olarak rapor edildi. Uyumluluk oranı % 94.67 idi. SCC ön tanısı ile ameliyat edilen 52 hastanın histopatolojik incelenmesinde, 3 hasta BCC olarak rapor edildi. Uyumluluk oranı ise % 94.23 olarak saptandı. Ön tanıda MM düşünülen 5 hastanın birinde, histopatolojik tanı sonrası BCC rapor edildi ve uyumluluk oranı % 80 idi. Ön tanıda deri kanseri düşünülen hastaların histopatolojik tanı sonrası toplam uyumluluk oranı % 89.70 olarak belirlendi.

Çeşitli nevüsler, kistler ve diğer benign lezyonlardan oluşan 319 (% 70.73) hastanın 36'sında ön tanıdan farklı histopatolojik tanı rapor edildi. Bu lezyonların toplamında uyumluluk oranı % 88.72 olarak saptandı.

Deri kanserleri ve benign deri lezyonlarının genel toplamında 43 hasta farklı tanı alırken, kliniğimizin deri lezyonları için genel uyumluluk oranı % 89.21 olarak saptandı.

**Tablo 1:** Malign deri lezyonlarındaki veriler.

Deri Kanseri	Klinik Ön Tanı (n)	Histopatolojik Tanı (n)	Uyumluluk Oranı (%)
BCC	75	79	94.67
SCC	52	49	94.32
MM	5	4	80
Toplam	132	132	89.70

**BCC:** bazal hücreli karsinom, **SCC:** skuamöz hücreli karsinom, **MM:** malign melanom

## TARTIŞMA

Çeşitli deri lezyonlarının tanı ve tedavisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahinin uğraş alanlarından biridir. Plastik cerrahi eğitimi sırasında karşılaşılan deri lezyonlarının tanınması ve uygun tedavisi için yeterli klinik bilgiyle birlikte bu lezyonların yeterince görülmesi gereklidir. Sıklıkla tedaviye yön vermesi nedeniyle bu lezyonların tanısının doğru olması gerekir. Doğru olmayan tanıları,

yetersiz tedavi, ikincil girişimler, ek hastane giderleri, uzun süreli yatak işgali ve hastanın uğradığı psikolojik travma gibi sonuçlara yol açabilir<sup>2,3</sup>.

Kliniğimizin deri lezyonlarını tanımda, klinik ön tanı ve histopatolojik tanıların uyumluluğunun ortaya koyulması ve tanı doğruluğunu artırmaya yönelik önlemler almak için bu çalışma yapıldı. BCC, SCC ve MM'den oluşan malign deri lezyonlarının ayırıcı tanısında pek çok lezyon bulunur<sup>1</sup>. Kliniğimizde BCC ön tanısı konulan 75 olgunun tamamında BCC histopatolojik olarak teyit edilirken toplam 79 olgu BCC tanısı aldı. Aradaki 4 olguluk farkı, SCC ön tanısı almış 3 olgu ve MM ön tanısı almış 1 olgu oluşturuyordu. BCC için uyumluluk oranı % 94.67 iken SCC'de uyumluluk 94.23 olarak saptandı. Ön tanıda SCC düşünülen 52 hastanın 49'u histopatolojik SCC olarak rapor edildi. 5 olguda ön tanıda MM düşünülerek cerrahi girişim yapıldı. Ancak 1 olgu BCC olarak rapor edildi ve uyumluluk % 80 idi. Malign deri lezyonları için toplam uyumluluk oranı % 89.70 olarak saptanırken, ortalamayı MM'nin düşürdüğü gözlemlendi.

Çeşitli nevüsler, kistler, hemanjiom ve lenfanjiom gibi vasküler anomaliler, çeşitli keratozlar ve diğer benign lezyonlardan oluşan gruptaki tanıları arası uyumluluk %88.72 olarak saptandı. 319 lezyonun 36'sı farklı tanı aldı. Çalışmaya alınan bütün lezyonların genel uyumluluk oranı % 89.21 olarak belirlenirken, bu oran kliniğimizin deri lezyonlarındaki tanıları arası uyumluluk oranını göstermektedir.

Özellikle patoloji kliniği ile yakın ilişkide olmayı gerektiren deri lezyonlarında, ön tanının doğruluğu doğru tedavi yöntemini de belirleyecektir.

*Dr. Mehmet BEKERECİOĞLU*

*Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı*

*27070, GAZİANTEP*

## KAYNAKLAR

1. Coleman WP 3rd: Contributions of dermatology to plastic surgery (letter). *Plast Reconstr Surg* 105: 472, 2000.
2. Hurren J: Plastic surgery in the new millennium. *Br J Plast Surg* 53: 271, 2000.
3. Persing JA, Larson DL: Residency training: how long and by what method? *Ann Plast Surg* 40: 682, 1998.