

ALIŞILMADIK BİR MİLİA TABLOSU: OLGU SUNUMU

Nezih SUNGUR, İ. Mithat AKAN, M. Gürhan ULUSOY, Ömer ŞENSÖZ

Ankara Numune Hastanesi 2. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği

ÖZET

Biz sağ parotis bölgesinde multinodüler kitle görünümünde lezyonu olan 40 yaşında bir erkek hasta sunuyoruz. Hastanın kütlesi çıkarıldıktan sonra patoloji değerlendirme sonucu milia olarak rapor edildi. Daha önceki yayınlarda bu klinik görünümde bir milia vakası rapor edilmemişti.

Anahtar Kelimeler: Milia, Nodüler grup oluşturan milia, Plak oluşturan milia.

SUMMARY

An Uncommon Case of Milia.

We describe the case of a 40-year-old man found to have a lesion with a multi-nodulated appearance located in the right parotid region. Then excision of the mass was accomplished, and pathological examination revealed to be milia. The case report was presented to be the first in the literature.

Key Words: Milia, Milia en plaque, Noduler grouped milia.

GİRİŞ

Milia epitel dokusunun herhangi bir yerindeki pluripotent hücrelerden köken aldığı düşünülen epidermal kisttir. İki gruba ayrılır: Primer ve sekonder milia¹.

Primer milia en sık yüzde görülür ve lezyonların ortaya çıkmasını uyaran herhangi bir dış etken yoktur. Sekonder milia ise büllöz hastalıklar, dermabrazyon, otoplastasyon ve radyasyon gibi predispozan faktörler zemininde gelişir.

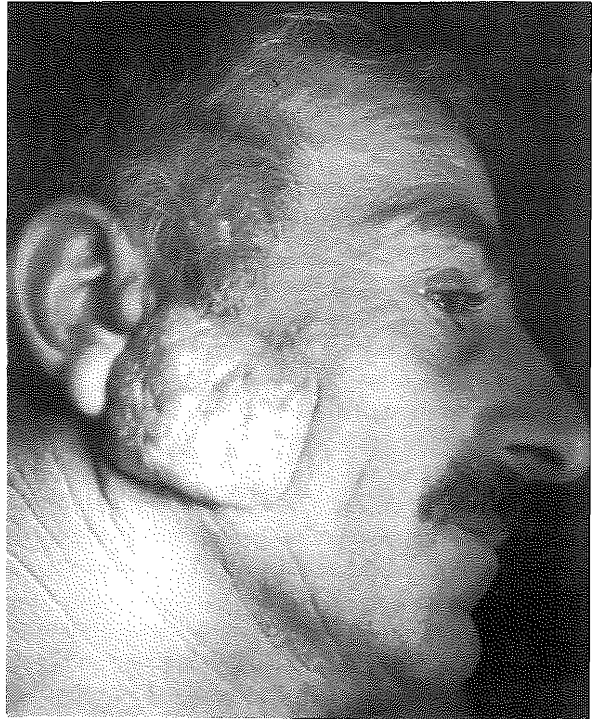
Biz bu yazımızda multinodüler kitle görünümünde, sağ parotis bölgesinde yerleşimli, alışılmadık klinik görünümü olan bir milia olgusu sunuyoruz.

OLGU BİLDİRİMİ

40 yaşında erkek hasta, sağ yanağında 10 yıldır mevcut olan ve zamanla büyüyen bir şişlik şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Dermabrazyon, radyoterapi, büllöz hastalık ya da travma gibi predispozan bir faktör öyküsü yoktu. Bize başvurmadan önce herhangi bir medikal ya da cerrahi tedavi görmemişti. Fizik muayenesinde, sağ parotis bölgesinde üzerleri 0.5 - 1 mm arasında değişen çaplarda beyaz, küre şeklinde kistlerle kaplı nodül grupları bulunan, 6,5 X 4,5 X 1,5 cm boyutlarında, sınırları düzensiz bir kitle mevcuttu (Şekil 1). USG ve CT incelemeleri sonucunda lezyonun parotis beziyle ilişkisi olmadığı rapor edildi.

Genel anestezi altında kitle eksize edildi. Oluşan defekt submental ada flebiyle kapatıldı (Şekil 2). Hastanın 1,5 yıllık takibinde rekürrens gözlenmedi.

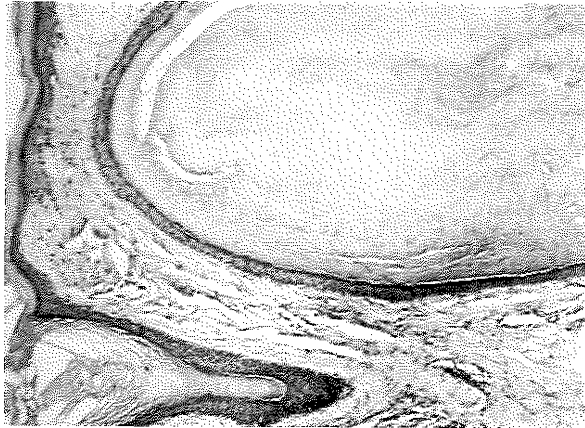
Histopatoloji : Epitel altında keratin dolu kistler mevcuttu. Granüler tabakada kalınlaşma, epidermal hiperkeratoz ve akantozla birlikte periferik lenfosit infiltrasyonu gözleniyordu (Şekil 3).



Şekil 1: Operasyon öncesi görünüm.



Şekil 2: Operasyon sonrası görünüm.



Şekil 3: Çevresinde lenfosit infiltrasyon bulunan içi keratin dolu kistler izlenmekte. Hiperkeratoz ve akantoz görülmekte.

TARTIŞMA

Milianın klinik görünümü genellikle 1-2 mm çapında, multipl, yüzeysel yerleşimli, sert, beyaz ya da sarımsı nodüller şeklindedir. Sıklıkla yanak ve göz kapaklarında yerleşir ².

Milianın bugüne kadar literatürde klasik görünümü dışında iki farklı klinik formu tanımlanmıştır : 1977 de Zuehlke RL ve Ceilley RI ³ ayak bileğinde üzeri 0.5 - 1 mm arasında değişen çaplarda beyaz, küre şeklinde kistlerle kaplı bir vaka sundu ve bu milia tablosunu: "Nodüler grup oluşturan milia" olarak isimlendirdi. 1978 de Hubler ⁴ eritematöz bir zemin üzerinde yerleşimli multipl milia lezyonlarının oluşturduğu klinik tabloya : "Plak oluşturan milia ismini verdi". Bu tarihten sonra plak

oluşturan milia ile ilgili pek çok yayın sunuldu ⁵⁻¹³.

Bizim hastamızdaki lezyonun klinik görüntüsü bu iki formda da tam olarak uyumlu değildi. Ayırıcı tanıda trikadenoma, nodüler elastozis ve silendrioma (turban tümör) ve parotis bezi tümörleri göz önünde bulunduruldu. Ancak histolojik ve klinik özellikleriyle bu lezyonlardan ayırıcı tanısı kolaylıkla yapıldı ¹⁴⁻¹⁸. USG ve CT de parotis tutulumunun olmadığını gösterilmesi parotis tümörlerini ayırd etmemizi sağladı.

Biz daha önce rapor edilmemiş, multinodüler kitle oluşturan, alışılmadık klinik görünümü bir milia tablosu sunuyoruz.

*Dr. Nezih SUNGUR
Gülseren Sokak 3/4
Maltepe, ANKARA*

KAYNAKLAR

1. Tokuo Tsuji, Tetsuro Sugal, and Shinsuke Suzuki : The Mode of Eccrine Duct Milia. J Invest Dermatol. 1975 : 65 : 388-393.
2. Takuro Kanekura, Akira Kanda, Akiko Higo and Tamotsu Kanzaki: Multiple Milia Localized to the Vulva. J Dermatol. 1996 : 23 : 427-428
3. Zuehlke RL, and Ceilley RI. Nodular Grouped Milia. Cutis. 1977 : 19 : 341-343.
4. Hubler WR : Milia on Plaque . Cutis. 1978 : 22 : 67-70.
5. S. S. Wong and C. L. Goh : Milia on Plaque. Clin Dermatol. 1999: 24 : 183-185.
6. Garcia Sanches MS, G. Mez Centeno P, Sanchez-Aguilar D, G. Fernandez-Redondo V, Taribio J. : Milia on Plaque in a bilateral Submandibular Distribution. Clin Exp Dermatol. 1998 : 23 : 227-229.
7. Tsoitis G, Papadimitriou C, Asvesti C, et al. Dermatoses Retro-Auriculares-A Type De Milium En Plaque. Ann Dermatol Venereol. 1993 : 120 :58-64.
8. Calabrese P, Pellicano R, Lomuto M, et al. Milia on Plaque. J Eur Acad Dermatol Venereol. 1999 : 12 :195-196.
9. Bridges AG, Lucky AW, Haney G, et al. Milia on Plaque of the Eyelids in Childhood : Case Report and Review of the Literature. Pediatr Dermatol. 1998 : 15 : 282-284.
10. Stork J. Retroauricular Bilateral 'Milia on Plaque'. Dermatology. 1995 : 191: 260-261.
11. Koohane SG, Beveridge GW, Benton EC, et al. Milia on Plaque a new site and novel treatment. Clin Exp Dermatol. 1996 : 21 : 58-60.
12. Combemale P, Faisant M, and Dupin M. 'Milia on Plaque' in the Supraclavicular Arca. Dermatology. 1995: 191 : 262-263.
13. Bouassida S, Meziou TJ, Mlik H, et al. Childhood Plaque Milia of the Inner Canthus. Ann Dermatol Venereol. 1998: 125 : 906-908.
14. Ackerman AB, De Viragh PA, Changchitnant N(eds) Neoplasms with Follicular Differentiation. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993; 137-148.
15. Rabbari H, Mehnegan A, Pinkus H. Trichoacnoma of Nicolowski. J Cutan Pathol. 1997 : 4 : 90-98.
16. Helm F., Nodular Cutaneous Elastosis with Cysts and Comedones(Faure-Rocouchot syndrome). Arch Dermatol. 1961 : 84 : 666-668.
17. Lacour J.P., Castanet M, Perin C., et al. Follicular Mycosis Fungoides. J Am Acad Dermatol. 1993 : 29 : 330-334.
18. Alar F., Tomasini C., Pippiane M. Mycosis Fungoides and Eruptive Epidermoid Cysts : A Unique Response of Follicular and Eccrine Structures. Dermatology. 1993 : 187 : 273-277.