

PARMAK PULPASINDA EPİDERMAL İNKLÜZYON KİSTİ: GEÇ FARKEDİLEN BİR OLGU

EPIDERMAL INCLUSION CYST OF THE FINGER PULP: A LATE DIAGNOSED CASE

Uğur Horoz, Tolga Eryılmaz, Hülda Rıfat Özakpınar, *Ali Teoman Telliöğlü

Dişkapi Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Ankara

*Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bakanlığı Ankara Dişkapi Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği, Ankara

Sayın Editör;

Epidermoid kist, epidermal hücrelerin dermise doğru sınırlı bir alanda çoğalmaları sonucunda oluşur. Oluşumunda salgı kanallarındaki tıkanıklıklar, HPV enfeksiyonu, ultraviyole ışınları ve travma gibi pek çok mekanizma sorumlu tutulmaktadır. Travma sonucu oluşanlar için sıklıkla epidermal inklüzyon kisti tanımı kullanılmaktadır. Epidermal inklüzyon kistleri sıklıkla baş-boyun, gövde ve ekstremitelerde görülür.¹⁻³ Nadir de olsa, parmak ucunda da görülebilmektedir.³ Tanı konulduğunda kesin tedavisi cerrahi eksizyondur. Kist duvarının tamamen eksize edilmediği durumlarda nüks görülebilir.¹⁻³ Bu çalışmada, yaklaşık iki yıl önce geçirdiği parmak ucu yaralanması sonrasında parmak pulpasında epidermal inklüzyon kisti oluşan, ancak bu süre boyunca paronişi olarak değerlendirilen ve tedavisi geciken bir olgu sunulmaktadır.

Otuz sekiz yaşındaki erkek hasta, sağ el başparmak pulpasında ağrılı şişlik nedeniyle başvurdu (Şekil 1). Hastanın hikayesinden yaklaşık 2 yıl önce sağ el başparmağında keskin cisimle yaralanma meydana geldiği, sonrasında tekrarlayan pürülan akıntı ve selülit tablosu nedeniyle farklı merkezler tarafından paronişi tanısı konularak defalarca tedavi edildiği öğrenildi. Fizik muayene de, sağ el başparmak pulpasında 2x2 cm boyutlarında, sert, fikse ve düzensiz sınırlı nodüler kitle mevcuttu. Manyetik rezonans incelemede yumuşak doku kaynaklı, distal falanksa belirgin basısı olan, tendon kılıfı ile yakın ilişkili, 25x23 mm çapında, orta yoğunlukta kontrast tutulumu gösteren, internal septasyon ve lobülasyon bulunduran yumuşak doku kitlesi saptandı. Cerrahi girişim dijital blok altında gerçekleştirildi. Dermisin hemen altında yerleşimli kistik yapı eksize edildi (Şekil 2 ve 3). Distal falanksta belirgin şekilde erozyon mevcuttu. Histopatolojik inceleme sonucu epidermoid kist olarak rapor edildi. Hastanın takiplerinde nüks veya herhangi bir komplikasyon gelişmedi.



Şekil 1. Ameliyat öncesi hastanın başparmağının görünümü



Şekil 2. Parmak pulpasındaki kistin görünümü



Şekil 3. Eksize edilen epidermal inklüzyon kisti

Epidermal inküzyon kistleri genelde küçük ve asemptomatiktir. Ancak bu olguda olduğu gibi kist duvarında inflamasyon veya enfeksiyona bağlı olarak semptomatik hale gelebilir.¹⁻³ Özellikle epitel bütünlüğünün bozulduğu penetran yaralanmalar sonrasında epidermal yapılar dermis altına göç edebileceğinden, bu tür olgularda epidermal inküzyon kistlerinin oluşabileceği akılda tutulmalıdır. Saptandıklarında ise en uygun tedavisi kistin tüm duvarıyla beraber eksize edilmesidir.

Dr. Uğur HOROZ

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Ankara

E-posta: ugur_horoz@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Fajardo LL, Bessen SC. Epidermal inclusion cyst after reduction mammoplasty. Radiology. 1993;186:103-6.
2. Eryılmaz T, Latifoğlu O, Demir HY, Ünal Ş. Topukta cerrahi sonrası oluşan ve nöroma ile karışan epidermal inküzyon kisti. Turk Plast Surg. 2008;16:115-6.
3. O'Hara JJ, Stone JH. An intratendinous epidermoid cyst after trauma. J Hand Surg Am. 1990;15:477-9.