



OLGU BİLDİRİSİ

Tatuaj Komplikasyonu Olarak Tip 2 Köbner Fenomeni Gelişen Psoriasisli Bir Olgu

Uzm. Dr. İsa An

Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

Yazışma Adresi: Dr. İsa An, Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır
E-posta. is_an89@hotmail.com

Özet

Tatuaj Komplikasyonu Olarak Tip 2 Köbner Fenomeni Gelişen Psoriasisli Bir Olgu

Psöriyazis, popülasyonun %2'sinde görülen ve köbner fenomeninin pozitif olduğu bir deri hastalığıdır. Köbner fenomeni, lezyonsuz deride travmayı takiben lezyon oluşmasını tarifler. Tatuaj, kozmetik amaçlı olarak pigment partiküllerinin epidermis içine yerleştirilmesine dayanan bir yöntemdir. Psöriazis hastalarında tatuaja bağlı köbner fenomeni gelişebilir. Burada tatuaj komplikasyonu olarak tip 2 köbner fenomeni gelişen psöriazisli bir olgu sunulmakta ve literatürde yakın zamanda tanımlanan köbner fenomenin tipleri tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psöriyazis, Köbner fenomeni, tatuaj

An İ. Tatuaj Komplikasyonu Olarak Tip 2 Köbner Fenomeni Gelişen Psoriasisli Bir Olgu. Dermatoz 2018; 9 (2): dermatoz18092o4

Abstract

A Case of Psoriasis with Type 2 Koebner Phenomenon as Tattoo Complication

Psoriasis is a skin disease that occurs in 2% of the population in which koebner phenomenon is positive. Köbner's phenomenon describes the formation of lesions following trauma to lesion-free skin. Tattoo is a method based on the placement of pigment particles into the epidermis for cosmetic purposes. Patients with psoriasis may develop tattoo-related koebner phenomenon. Herein we present a case of psoriasis which has developed type 2 koebner phenomenon as a tattoo complication and the types of the koebner phenomenon recently have been described in the literature.

Keywords: Psoriasis, Köbner's phenomenon, tattoo

Giriş

Psöriyazis genel popülasyonun yaklaşık %2'sinde görülen, kronik, inflamatuvar ve hiperproliferatif bir deri hastalığıdır. Nedeni kesin olarak bilinmemekte ve genetik yatkınlık zemininde travma, infeksiyon, stres veya ilaçlar gibi bazı çevresel uyarılarla tetiklendiği düşünülmektedir (1). İsomorfik fenomen olarak da bilinen köbner fenomeni(KF) derinin travmatik veya nonspesifik uyarılması sonucu dermatolojik hastalığın, uyarılma bölgesine sınırlı şekilde ortaya çıkması şeklinde tanımlanabilir. Psöriazis KF pozitif bir hastalıktır (2). Burada tatuaj komplikasyonu olarak tip 2 köbner fenomeni gelişen bir olgu sunulmaktadır.

Olgu

On beş yaşında erkek hasta, kliniğimize sağ ön kolda 2 hafta önce başlayıp giderek artan kaşıntısız kepekli kızamık lezyonlar şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinden lezyonların ön koluna tatuaj yaptırdıktan 3 hafta sonra oluştuğu öğrenildi. Hastanın son 3 aydır ilaç kullanım öyküsü ve üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü yoktu. Bilinen herhangi bir sistemik ve dermatolojik hastalığı olmayan hastanın annesinde 10 yıldan beridir psöriazis vulgaris mevcuttu. Hastanın dermatolojik muayenesinde sağ ön kol fleksör yüzünde tatuaj üzerinde çok sayıda 0,5-2,5 cm çapları arasında, auspitz ve mum lekesi fenomeni pozitif, eritemli skuamlı plaklar görüldü (Resim 1). Mukozalarda, tırnaklarda, saçlı deride ve vücudun başka bir yerinde lezyon görülmedi. Tam kan sayımı ve karaciğer fonksiyon testlerinde içeren rutin laboratuvar testleri normaldi. Hasta onam vermediği için lezyonlu deriden biopsi yapılamadı. Hastaya mevcut bulgularla psöriazis tanısı konuldu. Topikal mome-



Resim 1. Sağ ön kol flexör yüzünde tatuaj üzerinde çok sayıda 0,5-2,5 cm çapları arasında, eritemli skuamli plaklar görülmektedir

tazon furoat krem 2x1/gün tedavisi başlandı ,1 ay sonra lezyonlarının tamamen gerilediği görüldü.

Tartışma

KF 'in psöriazisinde bildirilen sıklığı %25-30 arasında değişmektedir. Erken başlangıçlı psöriazisle birlik-teliği daha sıktır. KF hastalığına tanı konulmasında, hastalığın aktivitesini ve prognozunu belirlemesindeki katkısından dolayı psöriaziste önemlidir (1,3).KF, böcek sokması, ekzorasyon, cerrahi insizyon, friksiyon, laserasyon, pitiriazis rozea, dermatitler, herpes zoster, folikülit, miliaria, tatuajlar, tüberkülin deri testi, aşılarda pozitif yama testi, lazerler, radyoterapi, immünosüpresyon ve fototerapiye bağlı gelişebilir(1,2,3,4). Uyarılmadan ortalama 2-3 hafta sonra köbner fenomeni gelişir. Ancak lezyon çıkışı 2 gün ile 2 yıl arasında değişebilir. Literatürde keloid üzerinde yıllar sonra KF gelişen olgular da mevcuttur.4 Bizim olgumuzda lezyonlar tatuaj yapıldıktan 3 hafta sonra gelişmişti.

KF'in patogenezi tam olarak bilinmemekle beraber sitokinler, stres proteinleri, adezyon molekülleri ve otoantijenler suçlanmıştır. Raychaudhuri ve ark. çalışmalarında KF pozitif psöriazisli hastalarda travma sonrası deride 24. saatte nöral growth faktör'unun (NGF) tespit edildiği ve ikinci haftada maksimum seviyesine ulaştığı gösterilmiştir. KF negatif olan hastalarda ise deride NGF tespit edil-ememiştir (5). Sharpe ve ark. ise çalışmalarında fibroblast growth faktörün (bFGF) travma sonrası ke-

ratinositlerde mitojenik etki sonucu KF'ni uyardığını göstermişlerdir (6).

Tatuaj kozmetik amaçlı olarak pigment partiküllerinin epidermis içinde yerleştirilmesine dayanan bir yöntemdir. Tatuajlar estetik görünür ve özellikle ergenlik döneminde kişiliği ifade etmenin bir yolu haline gelir. Bu nedenle, son yıllarda tatuaj çok popüler olmuştur. Dolayısıyla, güncel popülerlik, tatuaj ile ilgili olumsuz etkilerin riskini artırmaktadır. Tatuaj ile ilgili kısa ve uzun dönem komplikasyonlar arasında kanama, hematoma, skar oluşumu, allerjik ekzematöz kontakt dermatit, sarkoidoz, liken planus, psöriazis, psödolenfoma, bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom ve melanom gibi bulaşıcı, inflamatuvar ve neoplastik nedenler sayılabilir (3,4,7,8).

Çok sayıda psöriazis hastası tatuaj yaptırmış olmasına rağmen, literatürde psöriazis hastalarında gelişen KF 'nin vaka raporlarının sayısı 1940'tan beri oldukça sınırlıdır. Bunun nedeni olarak tatuaj yaptıran psöriazisli hastalar yeni oluşan lezyonları tıbbi konsültasyon talep etmeksizin topikal ilaçlar kullanarak kendilerinin tedavi etmesi olabilir (9).

Tatuajın psöriazisi tetikleme pigment partiküllerinin epidermise yerleştirilmesi sırasında oluşturulan mekanik travmanın T hücre immün yanıtını uyarak NGF, bFGF gibi büyüme faktörlerinin salını-

mını tetikleyerek yeni lezyon gelişimini uyarmasıyla veya kullanılan pigment partiküllerinin yabancı cisim olarak algılanması sonucu T hücre immün yanıtı uyarılmasıyla açıklanabilir (5,10).

Kluger ve ark. psöriazis hastalarında tatuaja bağlı gelişen KF'ni 5 gruba ayırmışlardır; Tip 1 KF dövme yapıldığı zaman aktif yada tedaviyle kontrol edilemeyen bilinen psöriazis hastalığı olan hastada gelişir. Tip 2 KF, geçmişte psöriazis hastalığı bulunmayan hastalarda "de novo" oluşur ve dövme alanı ile sınırlı kalır veya vücudun başka yerlerinde de lezyonlar oluşabilir. Tip3 KF eski bir dövmeye bağlı gelişen, guttat psöriazis benzeri lezyonlar oluşur. Tip 4 KF dövme işleminden sonra önceden var olan sınırlı (veya teşhis edilmemiş) psöriazis hastalığının alevlenmesidir. Tip 5 KF ise eski dövme alanlarında psöriazis plaklarının rastgele oluşmasıdır.4 Bizim sunduğumuz hastada tip 2 KF gelişmiştir.

Tatuaj psöriazis hastalığı için kesin bir kontrendikasyon değildir, tecrübeli kişiler tarafından uygulanırsa dahi tatuaja bağlı bir çok komplikasyon gelişebilir bu nedenle tatuaj işleminden önce hastaya ayrıntılı bilgi verilmelidir ve psöriazis lezyonlarını alevlendirebileceği ve ailesinde psöriazis öyküsü olan kişilerde psöriazisi indükleyebileceği söylenmelidir.

Kaynaklar

1. Rifaioėlu EN, řen BB, Ekiz  . Koebner Phenomenon as a Complication of Tattoo; a Case Diagnosed as Psoriasis. Turk J Dermatol 2014; 4: 244-245.
2. Bař Y, Se kin HY, Takcı Z. A case of Koebner phenomenon caused by friction by a wedding ring in a patient with psoriasis vulgaris. Turkderm - Arch Turk Dermatol Venerology 2016; 50: 166-167
3. Ghorpade A. Tattoo-induced psoriasis. Int J Dermatol 2015; 54: 1180-1182.
4. Kluger N, Est ve E, Fou r  S, Dupuis-Fourdan F, Jegou MH, Lévy-Rameau C. Tattooing and psoriasis: a case series and review of the literature. Int J Dermatol. 2017; 11: doi: 10.1111/ijd.13646. [Epub ahead of print]
5. Raychaudhuri SP, Jiang WY, Raychaudhuri SK. Revisiting the Koebner phenomenon: role of NGF and its receptor system in the pathogenesis of psoriasis. Am J Pathol 2008; 172: 961-971.
6. Sharpe RJ, Arndt KA, Bauer SI, Maione TE. Cyclosporine inhibits basic fibroblast growth factor-driven proliferation of human endothelial cells and keratinocytes. Arch Dermatol 1989; 125: 1359-1362.
7. Jacob CI. Tattoo-associated dermatoses: a case report and review of the literature. Dermatol Surg 2002; 28: 962-965.
8. Kluger N. Cutaneous and systemic complications associated with tattooing. Presse Med. 2016 ;45: 567-576.
9. Smith SF, Feldman SR. Tattoo sites and psoriasis. J Drugs Dermatol 2011; 10: 1199-1200.
10. Weiss G, Shemer A, Trau. The Koebner phenomenon: review of the literature. J Eur Acad Dermatol Venereol 2002; 16: 241-248.