

İdiyopatik Edinilmiş Parsiyel-Total Lökonişi

Idiopathic Acquired Partial to Total Leukonychia: Case Report

Mutlu ÇAYIRLI,^a
Mehmet SAYDAM,^b
Hakan YEŞİL^c

^aDeri ve Zührevi Hastalıklar Servisi,

^bGenel Cerrahi Servisi,

Ankara Mevki Asker Hastanesi,

^cDeri ve Zührevi Hastalıklar Servisi,
Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara

Geliş Tarihi/Received: 02.05.2014

Kabul Tarihi/Accepted: 29.12.2014

Yazışma Adresi/Correspondence:

Mutlu ÇAYIRLI

Ankara Mevki Asker Hastanesi,

Deri ve Zührevi Hastalıklar Servisi,

Ankara,

TÜRKİYE/TURKEY

mutlu78tr@yahoo.com

ÖZET Lökonişi, tırnak plağının beyaz renk değişikliğidir. Gerçek ve yalancı tip lökonişi olarak ayrılır. Gerçek lökonişi hastalarındaki tırnağın beyaz renk değişikliği matriks disfonksiyonu sebebi ile oluşur. Yalancı lökonişi terimi ise tırnak yatağından kaynaklanan beyaz renk değişikliğini ifade etmek için kullanılır. Gerçek lökonişiler edinilmiş ya da herediter olabilir. Edinilmiş tip lökonişi sıklıkla travma, kemoterapötik ajanlar gibi ilaçlar, sistemik ve lokal enfeksiyonlar, inflamatuvar hastalıklar ve maligniteler ile ilişkilidir. Bu çalışmada kalıcı, edinilmiş, parsiyel ve total lökonişisi bulunan 23 yaşındaki bir olgu sunuyoruz. Hastalık ile ilişkisi olabilecek başka bulgu ya da etiyolojik faktör saptanmamıştır. Günümüze kadar literatürde son derece sınırlı sayıda idiyopatik, gerçek, edinilmiş, total lökonişi olgusu bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Tırnak hastalıkları; lökonişi totalis

ABSTRACT Leukonychia is the white discoloration of the nail plate. Leukonychia is subdivided as true and pseudo leukonychia. In patients with true leukonychia white discoloration of the nail occurs due to the matrix dysfunction. The term of pseudoleukonychia is used when the white discoloration is caused by the changes of nail bed. True leukonychia may be acquired or inherited. Acquired leukonychia is frequently associated with trauma, drugs such as chemotherapeutic agents, systemic or local infections, inflammatory diseases and malignancies. We present a case of a 23-year-old patient with persistent, true, acquired leukonychia totalis and partialis. We did not detect any other finding or etiological factors that may be associated with disease. Limited number of idiopathic true acquired total leukonychia case has been reported in literature.

Key Words: Nail diseases; leukonychia totalis

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2014;24(3):103-5

Lökonişi, tırnağın bir kısmında ya da tamamında beyaz renk değişikliğini ifade eder. Hastalığın birçok alt tipi tanımlanmıştır. Gerçek lökonişi olgularında tırnağın beyaz renk değişikliği matriks disfonksiyonu sebebi ile oluşmakta olup, herediter ya da edinsel formları izlenebilir. Edinsel formu genellikle erken çocukluk döneminde ortaya çıkar.¹ Lökonişi birçok farklı hastalık ile ilişkili olabileceği gibi izole olarak da izlenebilir. Literatürde bildirilen idiyopatik edinilmiş total gerçek lökonişi olgu sayısı son derece sınırlıdır. Bu çalışmada tüm tırnakların etkilendiği, tırnakların bir kısmını veya tamamını kaplayan beyazlama şikâyeti nedeni ile başvuran ve başka herhangi bir hastalık hikâye ya da bulgusu olmayan bir olgu sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Yirmi üç yaşındaki erkek olgu, yaklaşık 10 yıl önce başlayan tırnaklarında yaygın beyazlama şikâyeti nedeni ile kliniğimize başvurdu. Yaşamış olduğu sosyal sıkıntılar olgunun başlıca yakınması idi. Yapılan sorgulamasında, diğer aile bireylerinde benzer ya da başka dermatolojik şikâyetlerin olmadığı öğrenildi. Geçmişte herhangi bir sistemik hastalık ya da ilaç kullanım öyküsü yoktu. Olgunun dermatolojik muayenesinde tüm tırnaklarında parsiyel ya da total beyaz renk değişikliği olduğu izlendi (Resim 1). Ayak tırnaklarında da benzer bulguların izlendiği olguda, renk değişikliği dışında tırnak plağının yapısı ya da şeklinde anormallik görülmedi. Diğer sistemik muayene bulgularında patoloji saptanmadı. Tırnaklardan alınan kazıntının yapılan potasyum hidroksitli direkt mikroskopik incelemesinde fungal eleman izlenmedi. Tırnak kültüründe üreme saptanmadı. Yapılan tam kan, rutin biyokimyasal tetkikler ile akciğer grafisi bulguları normal sınırlarda idi. Anti HIV negatif olarak saptandı.

TARTIŞMA

Birçok farklı hastalık ve sendromda tırnağın bir bölümünde ya da tamamında beyaz renk değişikliği izlenebilmektedir. Lökonişilerin farklı sınıflandırmaları vardır.² Gerçek lökonişide beyaz renk değişikliği matris hücrelerinin keratinizasyonundaki defekt sonucu oluşur iken, psödolökonişi, tırnak ya tağından kaynaklanan ve sıklıkla kronik seyirli böbrek ve karaciğer hastalıkları, kardiyak problemler veya diyabet gibi sistemik hastalıklar ile ilişkili olan renk değişikliğini ifade eder.³ Gerçek lökonişide tırnakta keratinin metabolik öncüsü olan ve ışığı yansıtan keratohyalin içeren immatür büyük çekirdekli hücreler tüm tırnak boyunca bulunabilir. Bunun dışında tırnak plağının yapısı ve şekli tamamen normaldir.⁴ Gerçek lökonişiler beyaz renk değişikliğinin yaygınlığına göre punktata, çizgisel, parsiyel ve total tip olarak sınıflandırılır.⁵ Parsiyel lökonişiler total lökonişie progresyonda bir ara dönem olarak da düşünülebilir. Lökonişiler ayrıca, doğumsal veya edinilmiş hastalık şeklinde görülmelerine göre de sınıflandırılmaktadır.^{2,4,5}



RESİM 1: Olgunun tüm tırnaklarda parsiyel ya da total beyaz renk değişikliği. (Renkli hali için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)

Konjenital gerçek lökonişi genellikle otozomal dominant kalıtım paterni gösterir ve izole şekilde tek başına izlenebileceği gibi palmoplantar keratodermi, pilar ve sebace kistler, keratozis pilaris, pili torti, hipotrikozis, onikoreksiz gibi diğer dermatolojik problemler ile de birliktelik gösterebilir.²⁻⁷ Palmo plantar keratodermi, sensörinöral işitme kaybı ve herediter lökonişi ile karakterize olan Bart Pumphrey sendromu ya da LEOPARD sendromu gibi hastalıklar ile de ilişkili olabilir.^{2,6}

Edinilmiş gerçek lökonişilerin ise özellikle punktata tipi tamamen sağlıklı bireylerde de görülebilen ve tekrarlayan mikro travmaların etiolojide önemli rol aldığı bir tablo olup, en sık izlenen lökonişi tipidir.⁸ Bununla birlikte, özellikle parsiyel ve total kazanılmış lökonişiler lokal veya sistemik enfeksiyonlar (tifo, lepra, AIDS gibi), inflamatuvar ve metabolik hastalıklar (Addison, ülseratif kolit gibi), maligniteler (Hodgin hastalığı gibi) veya kemoterapötik ajanlar gibi ilaçların kullanımı sonucunda da gelişebilirler.¹⁻⁶

Edinilmiş idiyopatik total lökonişi ise son derece nadir izlenen bir tablo olup, bildiğimiz kadarı ile literatürde bildirilen vaka sayısı 10'dan azdır. Bizim olgumuzda da hastalık ile ilişkili olabilecek, eşlik eden başka herhangi bir dermatolojik ya da sistemik bulgu, bir etiolojik etken ya da ailesel geçiş saptanmamıştır. Olgumuzu son derece nadir rastlanması nedeni ile sunmayı uygun bulduk.

KAYNAKLAR

1. Mittal RR, Jassal JS, Jain C, Kullar J. Leukonychia totalis. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2000;66(6):312-3.
2. Balighi K, Moeineddin F, Lajevardi V, Ah-madreza R. A family with leukonychia totalis. *Indian J Dermatol* 2010;55(1):102-4.
3. Serdaroğlu S, Küçüktaş M. [Leukonychia]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(30):33-6.
4. Claudel CD, Zic JA, Boyd AS. Idiopathic leukonychia totalis and partialis in a 12-year-old patient. *J Am Acad Dermatol* 2001;44(2 Suppl):379-80.
5. Tüzün Y, Karakuş Ö. Leukonychia. *J Turk Acad Dermatol* 2009;3(1):93101r.
6. Bongiorno MR, Aricò M. Idiopathic acquired leukonychia in a 34-year-old patient. *Case Rep Med* 2009;2009:495809.
7. Arsiwala SZ. Idiopathic acquired persistent true partial to total leukonychia. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2012;78(1):107-8.
8. De D, Handa S. Hereditary leukonychia totalis. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2007;73(5):355-7.