

# Juvenil Ksantogranülom: Üç Olgu Sunumu

## Juvenile Xanthogranuloma: Report of Three Cases

İsa AN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Diyarbakır

Geliş Tarihi/Received: 23.02.2017  
Kabul Tarihi/Accepted: 01.06.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:  
İsa AN  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
Diyarbakır,  
TÜRKİYE/TURKEY  
is\_an89@hotmail.com

**Anahtar Kelimeler:** Ksantogranülom,  
juvenil; histiyositoz

**Keywords:** Xanthogranuloma, juvenile;  
histiocytosis

Juvenil ksantogranülom (JKG), non langerhans hücre grubuna ait nadir görülen benign bir histiyositozdur. Neoplastik bir oluşumdan çok histiyositlerin bilinmeyen bir uyarana karşı oluşan granümatöz yanıtı sonucu ortaya çıktığı kabul edilmektedir.<sup>1</sup> Bu çalışmada yeni tanı konulan üç JKG olgusu sunulmuştur.

### OLGU SUNUMLARI

#### OLGU 1

Dört aylık kız olgu, sağ omuzda bir aydır mevcut olan asemptomatik sarımsı turuncu renkli nodüler lezyon şikâyetiyle polikliniğe getirildi. Özgeçmişinde bilinen sistemik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü olmayan olgunun ailesinde benzer hastalık öyküsü yoktu. Dermatolojik muayenede, sağ omuzda 1,5 cm çapında, keskin sınırlı, düzgün yüzeyli, yüzeyinde telenjektazi bulunan sarımsı turuncu renkte nodül görüldü (Resim 1a). Lezyonun histopatolojik incelemesinde, dermiste epitelooid hücre infiltrasyonu, eozinofiller ve Touton tipi dev hücreler görüldü. Olguya JKG tanısı konuldu. Olguda sistemik tutulum ve eşlik eden başka bir hastalık saptanmadı.

#### OLGU 2

Bir yaşındaki erkek olgu, yüzde altı aydır mevcut olan asemptomatik lezyonlar nedeni ile polikliniğimize getirildi. Öz geçmişinde bilinen sistemik hastalık öyküsü yoktu. Dermatolojik muayenede, sol yanak ve sol kaş lateralinde düzgün yüzeyli, turuncu renkli, 1 ve 1,5 cm çaplarında iki adet nodül görüldü (Resim 1b). Lezyonun histopatolojik incelenmesinde JKG tanısı konulan olgunun sistemik tutulum ve eşlik eden başka bir hastalığı saptanmadı.

#### OLGU 3

Üç yaşında ki erkek olgu, alında beş aydır mevcut olan asemptomatik ülser lezyon şikâyetiyle polikliniğimize getirildi. Öz geçmişinde bilinen sis-

temik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü yoktu. Dermatolojik muayenesinde alında turuncu renkli, ortası ülserle, 1,5 cm çapında plak görüldü (Resim 1c). Lezyonun histopatolojik incelemesinde JKG tanısı konulan olguda sistemik tutulum saptanmadı.

JKG; kırmızımsı- kahverengi veya sarımsı turuncu renkte keskin sınırlı, düzgün yüzeyli, yüzeyinde telenjiektazi görülebilen, soliter asemptomatik papül, nodül veya plaklarla karakterizedir.<sup>2</sup> Lezyonlar en sık baş boyun ve üst gövdede yerleşmektedir. Hastaların %40-70'i hayatın ilk bir yılında ortaya çıkmata çocukluk döneminde erkeklerde daha sık iken, erişkinlerde her iki cinsiyette eşit oranda görülmektedir. Ailesel eğilim yoktur. Kutanoöz JKG'lerin %90'ı soliterdir.<sup>1,3</sup> Lezyonlar genellikle deriye sınırlıdır, ekstrakutanöz tutulum hastaların %5'inde görülmektedir; bunlar göz, akciğer, kemik, testis, kalp ve oral kavitedir. Literatürde nörofibromatoz Tip 1, juvenil miyelomonositik lösemi, ürüti-

kerya pigmentosa, Niemann-Pick ve diabetes melitus ile birliktelik bildirilmiştir.<sup>2,4</sup> Tanı genellikle klinik görünüm destekli histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Histopatolojik incelemede sitoplazması vakuollü histiyositler (köpüksü hücreler) ve çelenk görünümünde periferde köpüksü dejenerasyon santralde homojen eozinofilik sitoplazma içeren Touton dev hücrelerinin varlığı ksantogranülom için karakteristiktir.<sup>1,5</sup> Tedavide spontan gerileme olabileceği için lezyonun izlemi önerilmektedir. Spontan gerileme olmayan ve kozmetik açıdankaygılanan hastalarda lezyonun total eksizyonu önerilir.<sup>3</sup>

Bu çalışmada, nadir görülen bu hastalığın tipik klinik ve histopatolojik özelliklerini gösteren üç yeni olgu sunuldu. Her üç olgumuzun lezyonuna da total eksizyon uygulanmış ve bir yıllık izlemlerde hiçbir olguda nüks görülmemiştir. Olgularımızda sistemik tutulum ve eşlik eden başka



**RESİM 1:** a) Sağ omuzda 1,5 cm çapında, keskin sınırlı, düzgün yüzeyli, yüzeyinde telenjiektazi bulunan sarımsı turuncu renkte nodül görülmektedir, b) Sol yanak ve sol kaş lateralinde düzgün yüzeyli, turuncu renkli 1 ve 1,5 cm çaplarında iki adet nodül görülmektedir, c) Alında turuncu renkli, ortası ülserle 1,5 cm çapında plak görülmektedir.

bir hastalık saptanmamıştır. Çocukluk çağında görülen sarı, turuncu renkli kutanöz papül ve nodül ayırıcı tanısında JKG düşünülmelidir. Hastaların sistemik tutulum ve eşlik edebilecek hastalıklar açısından araştırılması gerekmektedir.

### **Çıkar Çatışması**

*Yazar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir*

### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışmanın hazırlanmasında Dr. İsa An'ın katkısı olmuştur.*

## KAYNAKLAR

1. Dehner LP. Juvenil xanthogranuloma in the first decades of life: a clinicopathologic study of 174 cases with cutaneous and extracutaneous manifestations. *Am J Surg Pathol* 2003;27(5):579-93.
2. Haggmann C, El-Bahrawy M, Stamp G, Abel RM. Juvenile xanthogranuloma: a case report of a preterm baby. *J Pediatr Surg* 2006; 41(3):573-5.
3. Janssen D, Harms D. Juvenile xanthogranuloma in childhood and adolescence: a clinicopathologic study of 129 patients from the kiel pediatric tumor registry. *Am J Surg Pathol* 2005;29(1):21-8.
4. Freyer DR, Kennedy R, Bostrom BC, Kohut G, Dehner LP. Juvenile xanthogranuloma: forms of systemic disease and their clinical implications. *J Pediatr* 1996;129(2):227-37.
5. Sonoda T, Hashimoto H, Enjoji M. Juvenile xanthogranuloma: clinicopathological analysis and immunohistochemical study of 57 patients. *Cancer* 1985;56(9):2280-6.