

Sağmaç Nodülü

Milkers Nodule: Answer of the Last Issue's Case Questions

Dr. Özer ARICAN,^a
Dr. Erol UZUNALI^a

^aDermatoloji AD,
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Edirne

Geliş Tarihi/Received: 22.03.2010
Kabul Tarihi/Accepted: 20.08.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Özer ARICAN
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Dermatoloji AD, Edirne,
TÜRKİYE/TURKEY
ozerari@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

*Poksvirüs enfeksiyonları;
yalancı-inek çiçeği virüsü;
orf virüsü*

Key Words:

*Poxviridae infections;
pseudocowpox virus;
orf virus*

Sağmaç nodülü, genellikle enfekte ineklerin memelerine veya vücutlarının başka yerlerine temas sonucu oluşan, çoğunlukla ellerde ve ön kollarda, bazen de vücudun diğer yerlerinde ortaya çıkan benign seyirli viral bir deri enfeksiyonudur.¹ Etken DNA virüsü olan pox virüs ailesine mensup paravaksinya virüsüdür. Dünya çapında yaygın görülen bu hastalık, özellikle ineklerle yakın temas kuran mesleklerde (çiftçilik ve veterinerlik gibi) görülür. Birçok olgu sporadik olarak bildirilmekle birlikte küçük epidemiler yaptığı da rapor edilmiştir. Hayvanla direkt temasla bulaşın dışında kontamine materyal ile de bulaş olasıdır. İnsandan insana bulaş henüz bildirilmemiştir.^{2,3}

Hastalığın etkeni olan pox virüsler hayvanlarda çok çeşitli hastalıklara yol açmalarının yanı sıra insanlarda da çiçek, molluskum contagiozum ve sağmaç nodülüne neden olabilmektedirler. Genellikle el parmaklarında eritemli makülleri takiben bir hafta içinde ortasında küçük kurut gözlenebilen kırmızı-mavi renkli hassas papüloveziküller ve nodüller görülür. Nodülün çevresinde genellikle eritemli bir alan bulunur. Lezyonlar çoğunlukla el parmaklarında ve ön kolda, nadiren de yüzde yerleşirler. Ağrılı olabilen lezyonların sayısı genelde dörtten az olup lenfanjit gelişebilmektedir. Lenfadenomegali gözlenmesi nadirdir.²⁻⁴ İnkübasyon süresi 4-7 gün olmakla birlikte iki haftaya kadar uzayabilir ve lezyonlar çoğunlukla skar bırakmadan 4-6 hafta içinde iyileşirler.³ Hastalık konakta yaşam boyu bağışıklıkla sonuçlanır.²

Tanı genellikle enfekte hayvanla teması içeren öykü ve tipik klinik görünüm ile konulur. Hastamızın öyküsünde ineklerinin olduğu ve ineklerinin memesinde de hastalık lezyonları bulunduğu öğrenildi. Hayvanlarda "pseudocowpox" olarak adlandırılan tablo, özellikle enfekte hayvanların memelerinde ve meme uçlarında papüler lezyonlar halinde başlar. Hayvanda lezyonlar ağız çevresinde, gövde ve bacaklarda da gözlenebilir. Bu papüler lezyonlar daha sonra hızla vezikül ya da püstül halini alarak kurut-

lanırlar. Bazı lezyonlar aylarca kalabilir. Lezyonların çevresindeki alopesik alanlar kolay görülmelerini sağlayabilir. Hayvandan hayvana bulaş olabildiği gibi reenfeksiyon da izlenebilmektedir. Hijyen yoluyla hayvanlarda iyileşme sağlanabilir.³ Hastamıza ineklerini bir veterinerine muayene ettirmesi önerildi.

Tanının kesinleştirilmesi için elektron mikroskopisinde viral partiküllerin gösterilmesi veya doku kültüründe virüsün üretilmesi yöntemleri kullanılabilir. İyileşmeden sonra hasta serumunda çalışılabilen ELISA gibi serolojik yöntemler de kullanılabilir.⁵ Bizim hastamızda klinik ön tanının ardından yapılan takipte de tanı açısından bir zorluk yaşanmadı. Hasta biyopsi alınmasını kabul etmediğinden histopatolojik değerlendirme yapılmadı.

Ayrırcı tanıda başta koyun ve keçilerden bulaşan ve hemorajik bül varlığı ile klinik olarak ayrılabilir olan orf olmak üzere böcek ısırma ve sokmaları, molluskum kontagiozum, bakteriyel paronşi ya da piyoderma, herpetik dolama, primer inokülasyon tüberkülozu, atipik mikobakteriyel enfeksiyon, tüberkülozis kutis verrukoza, piyoje-

nik granülom, primer sifilitik ekstrasjenital şankr, kutanöz laşmanya, sporotrikoz, şarbon, veba, tularemi, dermatofibrosarkom ve Sweet sendromu gibi hastalıklar akla gelmelidir. Bu hastalıkların tanısı da yine başta anamnez ve klinik özellikleri olmak üzere, her birinin kendine özgü laboratuvar ve histopatolojik özellikleri ile konulabilir.¹⁻⁵

Bu hastalıkta tam gerileme kuraldır.² Biz de kendiliğinden iyileşmeye eğilimli olan bu hastalıkta, hastamıza profilaktik topikal antibiyotik ve epitelizan önerdik. Dört hafta sonunda hastanın lezyonlarının skarsız, hafif bir pigmentasyon bırakarak gerilediğini gözlemledik.

Burada, bir meslek hastalığı olarak hayvancılıkla uğraşanlarda ya da hayvanlarla temas edenlerde hâlâ önemli bir sağlık sorunu olan ve ayrırcı tanısında zaman zaman güçlükler gözlenen bir sağmaç nodülü olgusu sunularak hastalık son literatür verileri eşliğinde tartışılmıştır. Bizim olgumuz; tipik öykü ve klinik bulgularının yanı sıra bir aylık sürede kendiliğinden iyileşmesi ile tanıda zorluğa yol açmamıştır. Ancak atipik vakalarda ayrırcı tanıda adı geçen daha tehlikeli hastalıkların dışlanması önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Sterling JC, Kurtz JB. Viral infections. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM, eds. Textbook of Dermatology. 6th ed. USA: Blackwell Science Co; 1998. p. 995-1097.
2. Werchniak AE, Herfort OP, Farrell TJ, Connolly KS, Baughman RD. Milker's nodule in a healthy young woman. J Am Acad Dermatol 2003;49(5):910-1.
3. Ceović R, Pasić A, Lipozencić J, Marinović-Kulisic S, Budimcić D, Sviben M, et al. Milker's nodule-case report. Acta Dermatovenerol Croat 2007;15(2):88-91.
4. Kaviarasan PK, Yamini M, Prasad PVS, Viswanatha P. Milker's nodule. Indian J Dermatol 2009;54(5):78-9.
5. James WD, Berger TG, Elston DM. Viral diseases. In: James WD, Berger TG, Elston DM, eds. Andrews' Diseases of Skin. 10th ed. Toronto: Saunders Elsevier; 2006. p. 367-415.