

Nanta Nevüs: Dört Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi

Osteo-Nevus of Nanta: Four Cases Reports and Review of the Literature

Dr. Serdar YÜCE,^a
Dr. Canan GÖRPELİOĞLU,^b
Dr. Hacer HALTAŞ,^c
Dr. Sibel YENİDÜNYA^c

^aPlastik, Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi AD,
^bDermatoloji AD,
^cPatoloji AD,
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 15.06.2010
Kabul Tarihi/Accepted: 12.10.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Serdar YÜCE
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Plastik, Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi AD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
yuceserdar23@yahoo.com

ÖZET Benign melanositik nevüslerde bazı farklı değişiklikler görülebilir. Bunlardan biri olan kemik oluşumu nadir bir durumdur. Nevüs hücreleri ile kemik birlikteliği ilk olarak 1908'de Heidingsfeld tarafından tanımlanmıştır. 1911'de Nanta tarafından detayları rapor edilmiş ve 'Nanta Nevüs' olarak adlandırılmıştır. Kemik oluşumu genellikle melanositik nevüslerin tabanlarında veya bir kenarında görülür. Bu lezyonlar vücudun üst kısmında yerleşme eğilimindedir ve kadınlarda daha sıktır. Nanta nevüsler benign lezyonlar olmalarına rağmen literatürde bundan kaynaklanan malign melanomlu bir olguda sunulmuştur. Bizim çalışmamızda dört nanta nevüslü olgu sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ben; kemik ve kemikler

ABSTRACT Some different changes can be seen in benign intradermal melanocytic nevi. Bone formation that is one of this different changes is an uncommon phenomenon. Nevus cell nevus with bone was described first by Heidingsfeld in 1908. Since Nanta reported in detail in 1911, it has been called osteo-nevus of Nanta. Bone formation usually presents at the base or to one side of the melanocytic nevus. These lesions tend to be located in the upper part of the body and there are a higher incidence in females. Although osteo-nevus of Nanta is benign lesions, there is one reported case in the literature of a malignant melanoma arising within an osteo-nevus of Nanta. In our study, 4 cases of osteo-nevus of Nanta has been presented and literature have been reviewed.

Key Words: Nevus; bone and bones

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2010;20(3):167-70

Benign melanositik nevüslerde bazı farklı değişiklikler görülebilir. Bunlardan biri olan kemik oluşumu nadir bir durumdur.¹ Pigmente nevüs ile ilişkili sekonder kemikleşme ilk olarak 1908'de tanımlanmış, 1911'de Nanta tarafından detayları rapor edilmiş ve 'Nanta Nevüs' olarak adlandırılmıştır.^{2,3}

Bizim çalışmamızda dört Nanta nevüslü olgu sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

OLGU SUNUMLARI

OLGU 1

Elli bir yaşında kadın hasta, çocukluktan itibaren sağ yanağında var olan nevüsünde, kızarıklık ve şişlik şikâyeti ile başvurdu. Yapılan muayenede

0.6 x 0.5 x 0.3 cm boyutlarında benign melanositik nevüs olarak değerlendirildi ve eksizyon yapıldı. Total eksizyon materyalinin histopatolojik değerlendirilmesinde, intradermal yerleşimli nest oluşturan dizilimleri olan, nevüs hücreleri ile bir odakta matür lameller kemik trabekülleri ve kemik trabekülleri arasında az sayıda hücrenin izlendiği gevşek konnektif dokunun olduğu intradermal nevüs gözlemlendi.

OLGU 2

Otuz yaşında kadın hasta, çocukluktan itibaren sol malar bölgede var olan nevüs şikâyeti ile başvurdu. Zaman içinde boyutlarında artma olmuş, kozmetik açıdan rahatsızlık duyan hastanın 1.6 x 1.2 cm boyutlarındaki lezyonu eksize edildi. Histopatolojik değerlendirmede, kesitlerde yüzeyle ontokeratoz, akantoz, dermiste yuvalanmalar halinde pigmente melanositlerden oluşan solid gelişim gözlemlendi. Derin dermiste ossifiye odaklar izlenmiş olup, yabancı cisim tipi histiyositlerden oluşmuş granülom yapılarının olduğu intradermal nevüs izlendi.

OLGU 3

Kırkbeş yaşında kadın hasta, çocukluktan itibaren olan çene sağ tarafta nevüs şikâyeti ile başvurdu. Kozmetik açıdan rahatsızlık duyan hastanın 1 x 1 cm'lik yuvarlak lezyonu eksize edildi. Histopatolojik değerlendirmede, dermiste yuvalanmalar halin-

de benign pigmente melanositlerden oluşan dermal nevüs gözlemlendi. Retiküler dermiste fokal alanda kemik oluşum izlendi (Resim 1 a,b).

OLGU 4

Kırküç yaşında kadın hasta, doğuştan olan ve zaman içinde büyüyen glabella ve çenede nevüs şikâyeti ile başvurdu. Kozmetik olarak ve büyüme nedeniyle 0.7 x 0.5 x 0.4 cm ve 0.6 x 0.5 x 0.3 cm'lik 2 adet nevüs eksize edildi. Histopatolojik değerlendirmede, her iki lezyonda da dermiste adalar halinde ve solid gelişim gösteren matür pigmente melanositler, arada ada halinde osteo metaplazinin olduğu dermal nevüs izlendi (Resim 2a, b).

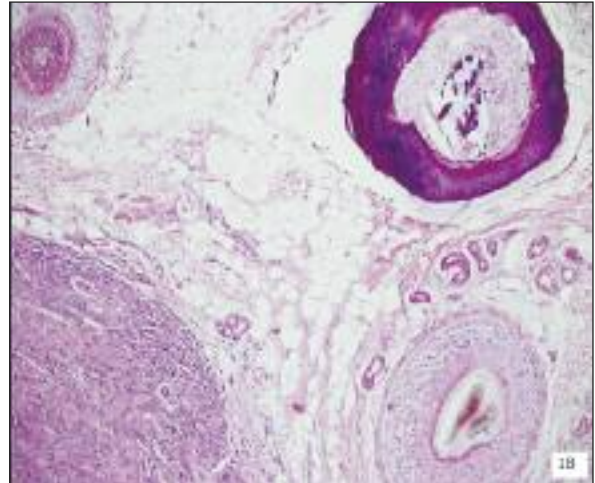
TARTIŞMA

Deride kemik oluşumu inflamatuvar veya neoplastik durumların her ikisinde primer veya sekonder oluşabilir. Önceden herhangi bir deri lezyonu olmadan meydana geldiğinde primer olarak, öncesinde var olan bir lezyonun üzerine geliştiğinde sekonder olarak adlandırılır.^{2,4} Primer lezyonlar Albright herediter osteodistrofi, progresiv osseus hiperplazi, "myositis ossificans progressiva", ailesel multipl ekzositoz ve "osteoma cutis"te görülür.⁴

Sekonder lezyonlar sıklıkla pilomatrikoma, bazal hücreli karsinom, akne vulgaris, kondroid syringoma, lipoma, malign melanom, fibroksantoma, melanositik nevüs, piyogenik granülom, epi-



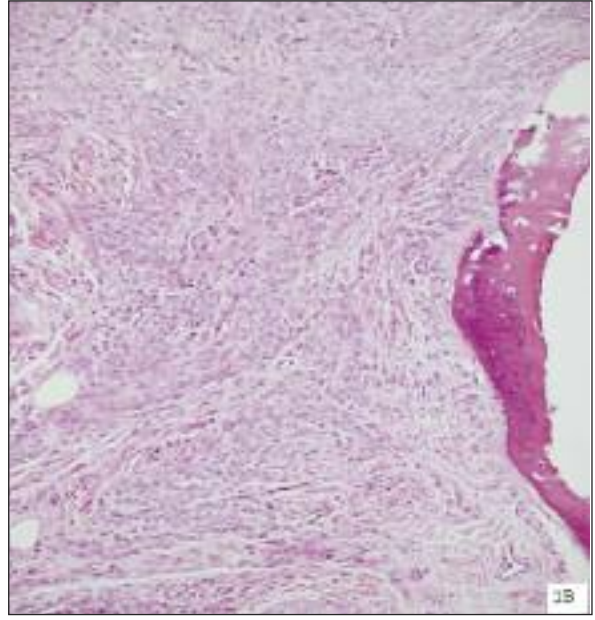
RESİM 1a: Çene sağ tarafta pigmente lezyon görüntüsü.



RESİM 1b: Hematoksilen-eozinle boyalı 100 büyütmeli kesitlerde dermal nevüste kemik metaplazi görüntüsü.



RESİM 2a: Glabellada pigmente lezyon görüntüsü.



RESİM 2b: Hematoksilen-eozinle boyalı 200 büyütmeli kesitlerde melanositlerin yanında kemik metaplazi görüntüsü.

dermal, dermal kistler gibi lezyonlarda metaplazi yoluyla gelişir.¹⁻⁵ Nadiren skar, yanık, dermabrazyon, staz dermatit ve meme, mesane veya bronşiyal karsinomların deri metastazlarından gelişir.²

Deride kemik oluşumu yaygın olmayan bir durumdur. Conlin ve ark., osteomaların %84'ünün sekonder yolla olduğunu, bunların %68'inde benign neoplazmlardan kaynaklandığını ortaya koymuşlardır. Tanımladıkları 15 nanta nevüs olgusunun 4'ü compound, 11'i intradermaldir.³

Nevüs hücreleri ile kemik birlikteliği ilk olarak 1908'de Heidingsfeld tarafından tanımlanmıştır. 1911'de Nanta tarafından detayları rapor edilmiş ve 'Nanta Nevüs' olarak adlandırılmıştır.² Bu nevüs sıklıkla yüz ve alında gelişir. Kemik oluşumu genellikle melanositik nevüslerin tabanlarında veya bir kenarında görülür. Vücudun üst kısmında ve kadınlarda siktir.^{1,6}

İskelet dışı kemik oluşumu karışık ve az bilinen bir durumdur. Değişik teoriler vardır. Burgdorf ve Naseman'e göre iki mekanizma ile deride kemikleşme oluşur. Birincisi, kemikteki osteoblastlar içindeki primitive mezenkimal hücrelerin transformasyonu veya ikincisi, diğer tanımlanmamış dermal hücrelerin uygun ortam tarafından

stimülasyonu ile metaplastik transformasyonu şeklindedir.

İskelet yapıdaki kemik gelişim modelleri derideki oluşum içinde bir kılavuz olarak kullanılabilir. İki adet kemik gelişim yolu vardır:

1 -Enkondral ossifikasyon, bu iskeletteki uzun kemiklerin çoğunda gerçekleşir. Bir şablon olarak kıkırdak içerir, daha sonra bunun yerini kemik alır.

2- Bunun aksine membranöz kemik oluşumunda kıkırdak olmadan kemik doğrudan oluşur. İkinci mekanizma deride karşılaşılan en sık yoldur.^{2,4}

Kemik oluşumu kalsiyum, fosfor iyonlarının konsantrasyonları, pH, oksijen basıncı ve osteogenik enzimlerin uygun olmasına bağlıdır.⁴

Bazı çalışmalarda transforming büyüme faktörü-beta (TGF- β) ve konnektif doku büyüme faktörlerinin etkisi ortaya konulmuştur.³ TGF- β ailesi kemik oluşumunu aktive eder. Diferansiasyonda anahtar rol oynayabilir. "Anti connective tissue growth factor (CTGF)" ise fibroblastlardaki TGF- β 'yı düzenler. Aynı zamanda kemik oluşumu sırasında proliferasyon ve diferansiasyonda rol oynar.

İmmünohistokimyasal olarak TGF- β ve CTGF nanta nevüs spesmenlerinde nevüs hücreleri etrafındaki osteositlerde pozitif bulunmuştur.³

Sekonder kemik oluşumu aynı zamanda akne ve dermatit gibi durumlardaki inflamasyondan oluşabilir. Derideki inflamasyona genellikle lenfatik ve nötrofilik infiltrasyon eşlik eder. Bu infiltratif hücreler TGF- β için iyi birer kaynaktır. Bu tartışmalar öncülük ederki TGF- β diğer tip sekonder kemik oluşumlarında da bulunur.³

Kadın olguların fazla olması dikkat çekicidir.

İyi bilinmektedir ki osteoblastların yüzeyleri östrojenler için reseptör görevi görür. Bununla beraber osteoklastik aktivite azlığı ile birlikte olması sonucu kadın olguların fazla olması açıklanabilir.^{1,4} Ancak bununla ilgili çalışmalar gereklidir.

Nanta nevüsler benign lezyonlar olmalarına rağmen literatürde bundan kaynaklanan malign melanomlu bir olguda sunulmuştur.⁷ Bu nedenle dermatopatologların bu ilişkiyi bilmeleri ve melanositik lezyon içinde kemik metaplazi ile karşılaşınca akla getirmeleri uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Al-Daraji W. Osteo-nevus of Nanta (osseous metaplasia in a benign intradermal melanocytic nevus): an uncommon phenomenon. *Dermatol Online J* 2007;13(4):16.
2. Sasaki S, Mitsuhashi Y, Ito Y. Osteo-nevus of Nanta: a case report and review of the Japanese literature. *J Dermatol* 1999;26(3):183-8.
3. Keida T, Hayashi N, Kawakami M, Kawashima M. Transforming growth factor beta and connective tissue growth factor are involved in the evolution of nevus of Nanta. *J Dermatol* 2005;32(6):442-5.
4. Conlin PA, Jimenez-Quintero LP, Rapini RP. Osteomas of the skin revisited: a clinicopathologic review of 74 cases. *Am J Dermatopathol* 2002;24(6):479-83.
5. Kanitakis J, Claudy A. Mummified ossified melanocytic naevus. *Eur J Dermatol* 2000;10(6):466-7.
6. Knox WF, McWilliam LJ, Benbow EW, McMahon RF, Wilkinson N, Bonshek R. Foreign body giant cell reactions and ossification associated with benign melanocytic naevi. *J Clin Pathol* 1993;46(1):72-4.
7. Culver W, Burgdorf WH. Malignant melanoma arising in a nevus of Nanta. *J Cutan Pathol* 1993;20(4):375-7.