

Anal Bölge Yerleşimli Poroid Hidradenom

Anal Poroid Hidradenoma: Case Report

Ebru AKAY,^a
Mehtap KALA,^a
Hatice KARAMAN,^a
Tuğba ÇELİK BAYDİLLİ^b

^aPatoloji Kliniği,
Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
^bGenel Cerrahi Kliniği,
Pınarbaşı Devlet Hastanesi,
Kayseri

Geliş Tarihi/Received: 08.05.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 15.07.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ebru AKAY
Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Patoloji Kliniği, Kayseri,
TÜRKİYE/TURKEY
ebruakay77@yahoo.com.tr

ÖZET Benign deri eki tümörleri arasında bulunan poroid hidradenom, poroid neoplazmların en az görülen alt tipidir. Hidradenom ve poroid neoplazmların karakteristik özelliklerini bir arada bulundurması nedeni ile poroid hidradenom olarak isimlendirilmektedir. Yerleşim yerleri arasında en sık baş-boyun bölgesi olmak üzere, ekstremiteler, göğüs duvarı, aksilla, gövde ve vulvar bölge bulunmaktadır. Olgumuz 19 yaşında erkek hastadır. Anal bölgede hemoroid pakesi olduğu düşünülen lezyon total eksize edilmiş ve histopatolojik inceleme sonucu lezyon poroid hidradenom tanısı almıştır. Bu çalışmada, literatürde daha önce bildirilmemiş anal bölge yerleşimi ve genç yaşta olması ile dikkati çeken, nadir görülen poroid hidradenom olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Porom; tümörler

ABSTRACT Poroid hidradenoma is the rarest subtype of poroid neoplasms, which is one of the benign skin adnexal tumors. It is termed as poroid hidradenoma as it displays characteristic features of both hidradenoma and poroid neoplasms. Primary localizations include head and neck region, extremities, chest wall, axillary region, trunk and vulvar region. Our case is a 19-years old man. A lesion thought to be hemorrhoidal vein ectasia at anal regions was excised, which was then diagnosed as poroid hidradenoma by histopathological evaluation. Here, we presented a rare case of poroid hidradenoma in a young adult at anal localization which hasn't been reported so far.

Key Words: Poroma; neoplasms

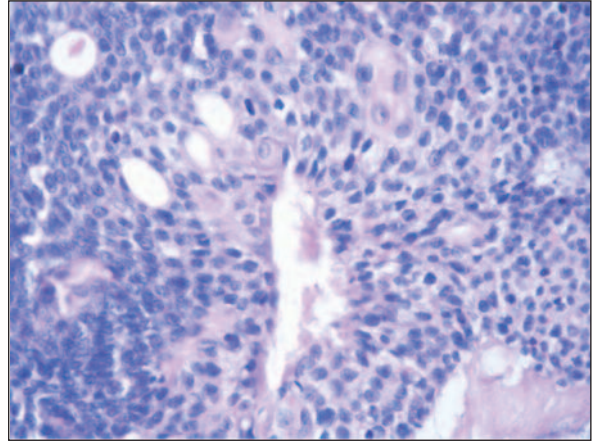
Türkiye Klinikleri J Dermatol 2015;25(3):137-40

Poroid hidradenom, poroid neoplazmların en az görülen alt tipidir.¹ Hidradenomun karakteristik yapısal bulgusu olan dermal yerleşime ve poroid neoplazmların sitolojik bulgusu olan poroid hücreler ve duktal farklılaşma gösteren kütiküler hücrelere sahip olması nedeni ile poroid hidradenom olarak isimlendirilmektedir.² Hastaların büyük bölümü baş-boyun bölgesindedir. Ayrıca ekstremiteler, göğüs duvarı, aksilla, gövde ve vulva yerleşimi de bulunmaktadır.¹⁻⁴ Olgumuz anal bölge yerleşimli ilk poroid hidradenomdur.

OLGU SUNUMU

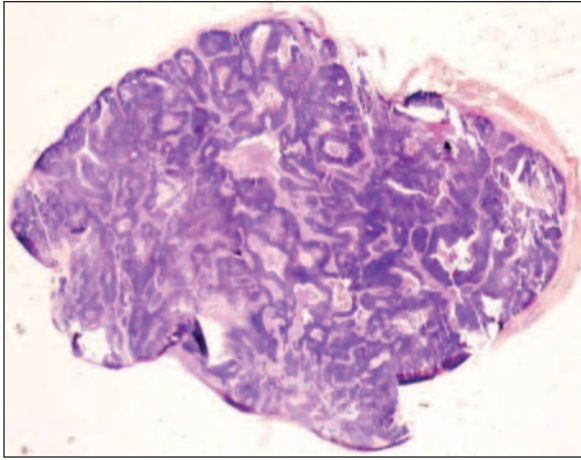
On dokuz yaşındaki erkek olgu, anal bölgede ani başlayan, giderek artan ağrı ve şişlik şikâyetleri ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Olgu, yapılan fizik muayene sonrası anal apse tanısı ile opere edildi. Operasyon es-

nasında dikkati çeken apse lojunda koyu renkli hemoroid pakesi olduğu düşünülen nodüler lezyon total eksize edildi. Makroskopik olarak 1,8x1x1 cm boyutlarında kesit yüzü koyu bej renkli solid kitle izlendi. Mikroskopik olarak çevre bağ dokudan düzgün sınırlar ile ayrılan tümör görüldü (Resim 1). Tümörün büyük kısmını oval-yuvarlak, koyu nükleuslu, dar sitoplazmalı poroid hücreler oluştururken, poroid hücre adaları içerisinde az sayıda, geniş eozinofilik sitoplazmalı, büyük nükleuslara sahip kütiküler hücrelerin de bulunduğu görüldü (Resim 2, 3). Tümör adalarını çevreleyen hücre-



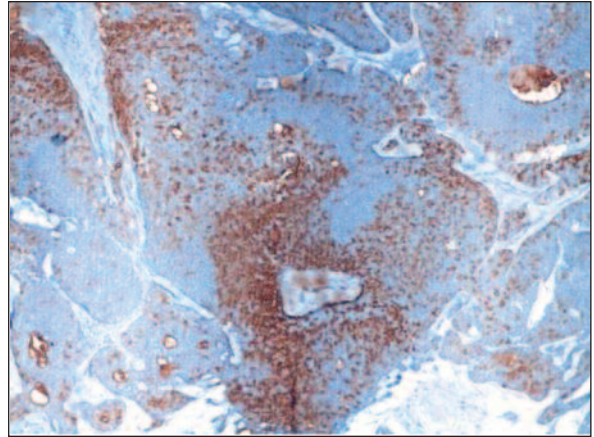
RESİM 3: Poroid hücreler arasında geniş sitoplazmalı büyük nükleuslu kütiküler hücreler (HE, x400).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)



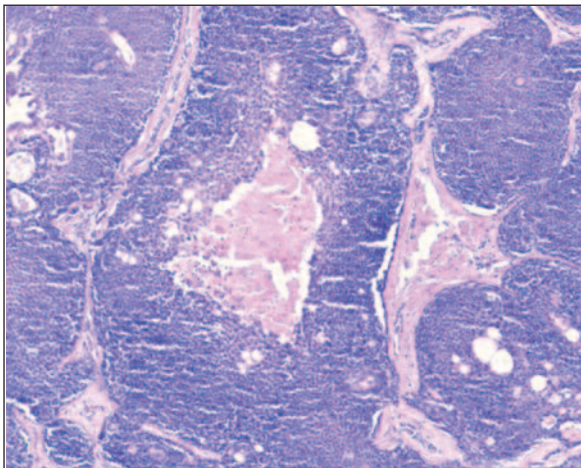
RESİM 1: Tamamen intradermal yerleşimli çevre bağ dokudan düzgün sınırlar ile ayrılmış poroid hidradenom (HE, x makroresim).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)



RESİM 4: Keratin ile hücrelerde sitoplazmik pozitif boyanma elde edildi (x100).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)



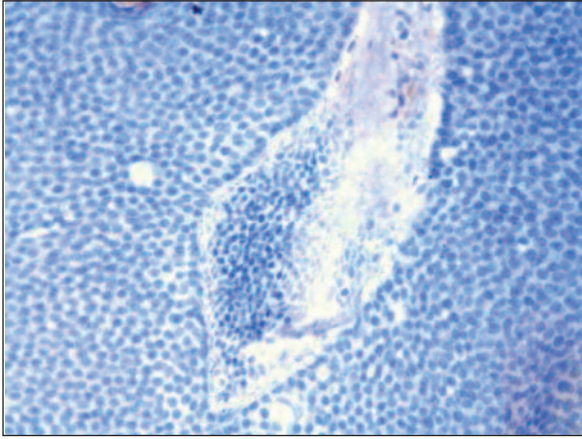
RESİM 2: Dar sitoplazmalı koyu nükleuslu poroid hücrelerin hâkim olduğu, arada kütiküler hücrelerin bulunduğu poroid hidradenoma ait resim. Kistik mesafelerin merkezi eozinofilik materyal içermektedir (HE, x100).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)

lerde zaman zaman palizatlanma gözlemlendi. Tümör adalarının merkezinde bulunan kistik sahalar amorf eozinofilik materyal ile dolu idi. Hücresel atipi ve mitoz izlenmedi. Nekroz görülmedi.

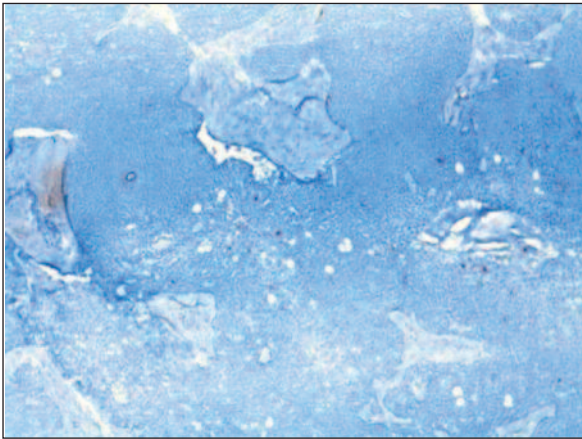
İmmünohistokimyasal çalışmalarda poroid hücreler ve küçük gruplar oluşturan kütiküler hücrelerde EMA ve pansitokeratin (Resim 4) ile sitoplazmik pozitif boyanma, vimentin, kromogranin (Resim 5) sinaptofizin, S100 (Resim 6), melan A ile negatif boyanma görüldü. CEA ile kütiküler hücrelerde boyanma görülürken, poroid hücrelerde boyanma saptanmadı. Ki67 proliferasyon indeksi %1'in altında bulundu.

Olgunun kontrolünde cerrahi sonrası sekizinci ayda nüks saptanmadı.



RESİM 5: İmmünohistokimyasal nöroendokrin belirteç olan kromogranin ile boyanma olmadı (x400).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)



RESİM 6: İmmünohistokimyasal S100 ile boyanma izlenmedi (x100).

(Renkli hâli için Bkz. <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dermatoloji-dergisi/1300-0330/>)

TARTIŞMA

Poroid hidradenom, ilk kez 1990 yılında Abenoza ve Ackerman tarafından ekrin diferansiyon gösteren benign neoplazm olarak tanımlanmıştır.² Yaş aralığının 28-77 yıl olduğu bildirilmekle birlikte, bizim olgumuz 19 yaşındadır. Tümör her iki cinste eşit sıklıkta görülmektedir.⁵ Ortalama 1-2 cm büyüklüktedir. Ancak 5 ve 6 cm çapa sahip hastalar da bulunmaktadır.^{1,3} Tümör tipik olarak iyi sınırlı ve intradermal yerleşimlidir.⁵

İntradermal ekrin kanalların ve/veya epidermal bazal hücrelerin proliferasyonu ve ekspansiyonu sonucunda oluştuğuna inanılmaktadır.^{2,6} İki ayrı tip hücreden meydana gelmektedir.² Poroid

hücreler oval yuvarlak nükleuslu, dar sitoplazmalıdır. Nükleoller belirsizdir. Kütiküler hücreler ekrin kanalın kütiküllerine benzer şekilde büyük nükleuslu ve geniş eozinofilik sitoplazmalıdır.¹

Poroid neoplazmlar hidradenoma simpleks (intraepidermal poroma), dermal dukt tümör, ekrin poroma ve poroid hidradenom olarak dört alt tipe ayrılmaktadır.^{1,5} Tüm alt tipler benzer sitolojik bulgular içermektedir. Hidradenoma simpleks, epidermis içerisine sınırlıdır. Epidermin normal hücrelerinden kolaylıkla ayırt edilen poroid hücre yuvaları ile karakterizedir. Dermal dukt tümör; büyük kısmı ve/veya tamamı dermiste yerleşen duktal lümeni bulunan değişik şekillerde tümör adalarından meydana gelmektedir. Ekrin poroma epidermis içerisindeki neoplastik hücrelerin epitel ile ilişkili olarak dermis içerisine doğru büyümesiyle oluşmaktadır. Tümör hücreleri karakteristik olarak belirgin miktarda glikojen içermekte ve bu durum sitoplazmik berrak görünüme neden olmaktadır.⁵ Sık olmasa da melanin granülleri içerebilen ekrin poromanın aksine poroid hidradenom olgumuzda da olduğu gibi melanin granülleri içermez.⁶ Poroid hidradenomda neoplastik hücreler dermis içerisinde yerleşir ve epidermis ile ilişkisi bulunmaz.⁵ Olgumuzda yüzey epiteli izlenmemiştir, bu nedenle lezyonun epidermis ile ilişkisi olmayıp tamamen intradermal yerleşimli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kistik komponent varlığı hastadan hastaya değişiklik göstermektedir.⁶ Olgumuzda kistik mesafeler amorf eozinofilik materyal içermektedir. Poroid hidradenomun papiller poroid hidradenom subtipi de bildirilmiştir.³

Poroid hidradenom tanısı, doku örneğinin histopatolojik incelenmesi temeline dayanmaktadır. İmmünohistokimyasal çalışmalarda, diğer poromalar ile benzer boyanma paternine sahip olduğu gösterilmiştir.^{3,6} Olgumuzda histopatolojik bulgular ile deri eki tümörü düşünülmeyle birlikte, hücrelerin dar sitoplazmalı ve uniform görünümde olması, ayırıcı tanıda karsinoid tümör ve malign melanomu ekarte etmeyi gerektiriyordu. Poroid hidradenomlarda immünohistokimyanın ayırıcı tanıda yardımcı olabileceği lezyonlar arasında bazal hücreli karsinom, malign melanomun yanı sıra nöroendokrin tümör metastazları bulunmalıdır. Lite-

ratürde poroma benzeri bir lezyon, immünohistokimyasal olarak endokrin belirteçler ile boyanması sonucu metastatik karsinoid tümör tanısı almıştır.⁷ Bizim olgumuzda nöroendokrin ve melanositik belirteçler ile boyanma olmamıştır.

Literatürde bildirilen lezyonların çoğu baş-boyun bölgesinde ve ekstremitelerde yerleşim göstermektedir. Ayrıca göğüs duvarı, aksilla, ab-

domen ve vulva yerleşimi de bildirilmiştir.¹⁻⁴ Olgumuz lezyonun lokalizasyonu ve genç yaşta olması ile diğerlerinden farklılık göstermektedir.

Benign lezyonlar olarak tanımlanmakla birlikte, bir hastada nüks bildirilmiştir.¹ Olgumuzda cerrahi sonrası sekizinci ayda nüks görülmemiştir. Fizik muayenede benign neoplazmların yanı sıra birçok malign neoplazma benzerliği nedeni ile tedavide total eksizyon tercih edilmektedir.^{1,5}

KAYNAKLAR

1. Mlika M, Chelly B, Ayadi-Kaddour A, Boudaya S, Kilani T, El Mezni F. Poroid hidradenoma: a case report. *Our Dermatol Online* 2012;3(1):43-5.
2. Alowami SO, Malik A, Hanna W. Vulvar poroid hidradenoma. *Am J Dermatopathol* 2002;24(6):523-5.
3. Nv D, As G, Rp D, Ps B, Kh S. Papillary poroid hidradenoma: a distinct histopathological entity a rare case report. *J Clin Diagn Res* 2014;8(3):138-9.
4. Roodsari MR, Abdolghafoorian H, Saiedi M. Poroid hidradenoma: a rare tumor entity. *Case Report JCR* 2013;3(2):448-50.
5. Delfino S, Toto V, Brunetti B, Di Marino MP, Baldi A, Persichetti P. Poroid hidradenoma: a case report. *In Vivo* 2007;21(5):905-7.
6. Liu HN, Chang YT, Chen CC, Huang CH. Histopathological and immunohistochemical studies of poroid hidradenoma. *Arch Dermatol Res* 2006;297(7):319-23.
7. Puri PK, Galan A, Glusac EJ, Cowper SE. Metastatic cutaneous carcinoid tumor mimicking an adnexal poroid neoplasm. *J Cutan Pathol* 2008;35(1):54-7.