

Hazırlayan:
Murat Durdu

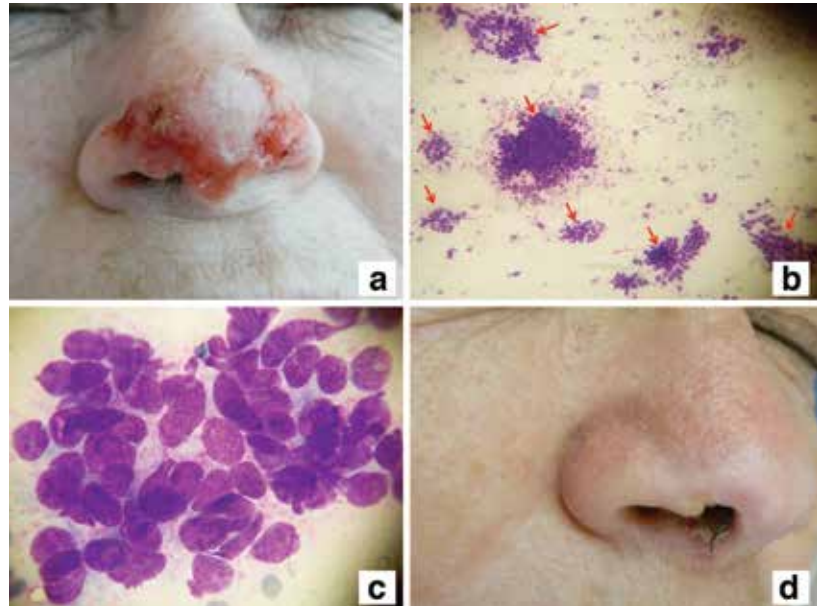
Cerrahi İşlem İstemeyen Bazal Hücreli Karsinom Hastalıklarında Tanı ve Tedavi

Derinin en sık görülen üç malign tümöral hastalığı bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom ve melanomdur (Resim 1a). Prognozları ve tedavi yaklaşımları farklı olan bu hastalıkların kesin tanısı için histopatolojik incelemeler gerekir. Buna karşın, anestezi alerjisi olanlarda ve cerrahi işlem korkusu nedeniyle cerrahi işlem istemeyen hastalarda alternatif tanı yöntemleri gerekir. Tümöral hastalıkların ayırımında kullanılan invaziv olmayan yöntemler dermatoskopi, sitoloji ve konfokal mikroskopidir. Pahallı bir yöntem olan konfokal mikroskopinin rutinde kullanımının güç olmasına rağmen dermatoskopi ve sitoloji her dermatoloji kliniğinde kolaylıkla uygulanabilir. Tzanck yayma olarak adlandırılan dermatositolojik incelemeler çoğu dermatoloji kliniğinde sadece herpetik enfeksiyon, pemfigus ve layşmanya tanısında kullanılmakla birlikte tümöral hastalıkların ayırımında da değerlidir (1).

Papül, nodül, plak ve tümöral lezyonlardan sitolojik örnekler dermal kazıntı yöntemi ile alınabilir. Bunun için, lezyon alkollü spanç ile silindikten sonra 15 numaralı bistüri yardımı ile küçük bir insizyon yapılır ve bistüri ile dermal bir kazıntı alınır. Alınan örnekler lam üzerine ince bir şekilde yayılır. Örnekler havada kurutulduktan sonra May-Grünwald Giemsa, Diff-Quick ve Papanicolaou gibi sitolojik boyalar ile boyanır ve mikroskop altında incelenir. Bazal hücreli karsinoma için karakteristik olan sitolojik bulgu dar sitoplazmalı, oval veya yuvarlak hiperkromatik nükleusu bulunan bazalooid hücrelerden oluşan bazalooid hücre kümeleridir (Resim 1b, 1c). Bu hücreler adacıkların çevresinde çit şeklinde dizilim gösterir (1). Bazal hücreli karsinomun primer tedavisi cerrahi tedavi olmakla birlikte cerrahi yapılamayan hastalarda, kriyoterapi, elektrokoterizasyon ve topikal imiquimod tedavisi kullanılabilir (Resim 1d).

Kaynak

1. Durdu M, Seçkin D, Baba M. The Tzanck smear test: rediscovery of a practical diagnostic tool. *Skinmed* 2011;9:23-32.



Resim 1. Bazal hücreli karsinomlu bir olguda klinik ve sitolojik bulgular, a) Altmış yedi yaşında kadın hastanın burun ucunda yer alan ülsere lezyon, b, c) Ülsere lezyondan yapılan sitolojik incelemeden bazalooid hücre adacıkları, d) Cerrahi tedavi istemeyen hastada topikal imiquimod tedavisi ile tümöral lezyonda düzelme (May-Grünwald Giemsa B, x100; C, x1000)

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Murat Durdu, Başkent Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Adana Dr. Turgut
Noyan Uygulama ve Araştırma
Merkezi, Dermatoloji Bölümü,
Adana, Türkiye
Tel.: +90 322 327 27 27
E-posta: sivandr@hotmail.com

@Telif Hakkı 2016 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

@Copyright 2016 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com