



Mualla Polat,
Hatice Kaya,
Ali Haydar Parlak

Hızma ile İlişkili Piyojenik Granülom Benzeri Burun Papülü

Hızma Induced Papul of Nose Mimicking Pyogenic Granuloma

Özet

Piercing işlemi marjinalliğin, güzelliğin ya da grup kimliğinin simgesi olarak genç yaş grubunda popülerdir. Piercing işleminin çoğunlukla genç bireylerde enfeksiyonlar, ağrı, inflamatuvar reaksiyonlar, kanama, dental kırıklar-fissürler ve gingival yaralanmalar gibi çok sayıda komplikasyona yol açtığı görülmektedir. Hızma Anadolu'da piercing işlemi olarak kullanılan geleneksel bir takıdır. Burada hızmaya bağlı gelişen, oldukça az rastlanan bir komplikasyon olan piyogenik granülom benzeri burun papülünü sunuyoruz. **Anahtar kelimeler:** Hızma, piercing, piyojenik granülom, burun papülü, komplikasyon, hemangioma

Abstract

The application of body piercing is popular among young people, who consider it as a sign of marginality, beauty, or group identity. Piercing procedure is observed to cause a large number of complications such as infections, pain, inflammatory reactions, bleeding, dental fractures or fissures, and gingival damage, etc., mostly in young individuals. Hızma is a traditional body ornament worn by Anatolian women via a piercing procedure. Herein, we describe a papule of nose mimicking pyogenic granuloma as an uncommon complication of Hızma.

Key words: Hızma, piercing, pyogenic granuloma, papule of nose, complication, hemangioma

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Dermatoloji
Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Mualla Polat,
Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Dermatoloji
Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye
Tel.: +90 374 253 46 56
E-posta: polatmualla@gmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 03.05.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 04.05.2013

16-20 Kasım 2011 tarihlerinde
Ankara'da gerçekleşen 20. Prof.
Dr. A. Lütfü Tat Sempozyumu'nda
poster bildirisi olarak sunulmuştur.

@Telif Hakkı 2014 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

@Copyright 2014 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

Giriş

Vücuda delici aksesuarların takılması özellikle batı dünyasında genç yaş grubunda oldukça popüler bir vücut sanatı uygulamasıdır. Ülkemizde genç yaş grubunda oran nispeten daha azdır. Ancak bir Anadolu geleneği olan hızma kullanımı genç kızlar arasında son dönemde popülerite kazanmıştır. Piercing işleminde takılan aletlere bağlı komplikasyonların ilk sırasında bakteriyel başta olmak üzere, viral, fungal enfeksiyonlar yer alırlar. İkinci sırada alerjik reaksiyonlar görülmekte, bunu kanama izlemektedir. Ender olsa da hayatı tehdit eden durumlar da gelişebilmektedir (1,2).

Burada sağ burun kanadı üzerinde hızma kullanımı sonrasında gelişen piyojenik granülom benzeri burun papülü, popüler vücut sanatı uygulamalarının yan etkilerine vurgu yapmayı amaçlayarak sunulmaktadır.

Olgu

Kliniğimize 22 yaşında bayan hasta, sağ burun kanadına hızma takılmasından yaklaşık üç hafta sonra gelişen, kızarıklık ve ağrı şikayeti ile başvurdu. Mevcut kabarıklığın iki ay içerisinde hızla büyüdüğü, zaman zaman kendiliğinden kanama gösterdiği ancak hastanın bu şikayetlerine yönelik herhangi bir tedavi almadığı öğrenildi. Özgeçmiş ve soy geçmişi hakkında herhangi bir özellik yoktu. Dermatolojik muayenesinde sağ ala nazide 0,3 cm çaplı soliter, düzgün, parlak yüzeyle, canlı eritemli sapsız papül mevcuttu (Şekil 1,2). Klinik değerlendirme sonrası piyojenik granülom, fibröz burun papülü, keloid, bazal hücreli kansinom ön tanılarıyla shave ekzizyon uygulandı. Histopatolojik incelemesinde; hiperkeratoz ve parakeratoz gösteren hiperplazik çok katlı yassı epitel ile çevrelenmiş polipoid oluşum, bir alanda epitel yüzeyinde erozyon, bu alanda fibrinoid materyal ve nötrofilik infiltrasyon, bazal ve suprabazal

tabakalarda rejeneratif hiperplazi tespit edildi (Şekil 3). Bu bulgular ışığında hastaya 'hızmaya bağlı pyojenik granülom benzeri fibröz burun papülü' tanısı kondu. Hastaya shave eksizyon sonrası mupirosin krem başlandı ve hızma kullanımına ara vermesi önerildi. İki ay sonra tekrar değerlendirildiğinde hastanın şikayetinin tamamen gerilediği görüldü.

Tartışma

Piercing; Roma imparatorluğunda yüzyıllarca cinsel güç ve cesaretin simgesi olarak kullanılan, sosyal bir eğilim olarak da günümüzde genç batılı bireylerin kullandığı popüler vücut sanatı uygulamasıdır (1,2). Bu dekoratif tekniğin popülaritesine paralel olarak %10-%30 sıklıkta komplikasyon varlığı bildirilmiştir (3). Kulak, burun, ağız, meme areolası, kaş gibi alanlara uygulanan yöntemin enfeksiyon, alerjik reaksiyon, hemoraji, ağrı, hipertrofik skar, keloid, bakteriyel endokardit, Ludwig anjini, perikondrit gibi çeşitli komplikasyonları mevcuttur (2). Sıklıkla deri kökenli komplikasyonların görülmesi nedeniyle erken tanı ve tedavi noktasında dermatologlar önemli rol almaktadır.



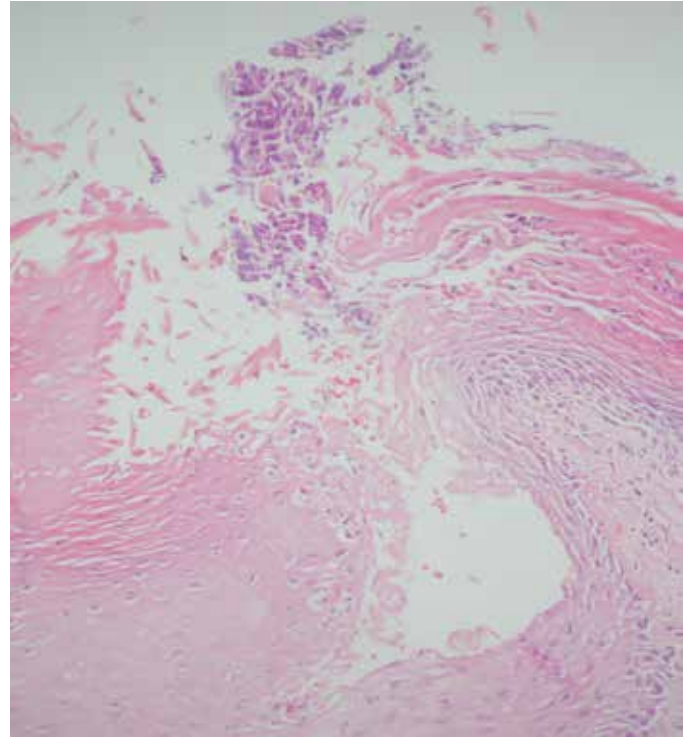
Şekil 1. Sol burun kanadı üzerinde kullanılan hızma



Şekil 2. Sol burun kanadı üzerinde piyojenik granülom benzeri 3 mm çaplı papül

Burunda piercing işlemi septal kartilaja ya da kıkırdaksız alandaki yumuşak dokuya uygulanır. Kıkırdakta belirgin kanama, enfeksiyona bağlı septal hematoma veya perikondrit, kartilaj duvarında nekroza bağlı kozmetik deformiteler gelişebilir. Piercing uygulanan alanda gecikmiş yara iyileşmesine bağlı pyojenik deri enfeksiyonları en sık karşılaşılan komplikasyonlardır. Metal sensitizasyonuna bağlı olarak alerjik reaksiyon gelişimi de kullanılan materyalin bileşimine (nikel, kobalt, titan oksit, pallidyum) göre değişmektedir (3). Altın ve gümüş bileşimindeki yüksek alerjik bileşenler nedeni ile piercing uygulamalarında kullanımı önerilmemektedir (4). Egzematöz reaksiyon yanı sıra yabancı cisim yanıtı olarak granümatöz lezyonlar, sarkoidoz, psödolenfoma, lipom, epidermal kist oluşumu da izlenebilir (3).

Pyojenik granülom travmaya sekonder gelişebilen, kırmızı-mor ya da kahve-siyah renkte, kolayca kanayabilen benin vasküler bir proliferasyondur. Sıklıkla genç erişkin ya da çocukluk döneminde rastlanmaktadır. Genellikle soliter, canlı kırmızı, parlak bazen saplı olabilen papüller şeklinde başlayıp birkaç hafta içerisinde hızla büyüyerek 1-1,5 cm çapa ulaşabilir. Histopatolojide atrofik epidermis altında, dens fibröz bandlarla ayrılmış lobüler paternde kapiller proliferasyon beklenmektedir. Piercing işlemi sonrası oluşan piyojenik granülom yine burun kanadında bir hastada bildirilmiştir (5). Hastamız; travmaya bağlı gelişen burun kanadındaki düzgün sınırlı, canlı eritemli, parlak papüler lezyonun kısa sürede büyümesi, spontan kanama göstermesi ve mevcut klinik görünümü nedeniyle klinik ön tanıda piyojenik granülom olarak değerlendirildi. Ancak alınan biopsi materyalinde



Şekil 3. Hiperkeratotik çok katlı yassı epitel ile çevrelenmiş polipoid oluşum, bir alanda epitel yüzeyinde erozyon, bu alanda fibrinoid materyal ve nötrofilik infiltrasyon (H&E x200)

vasküler odağın olmaması, hiperkeratotik çok katlı yassı epitel ile çevrelenmiş polipoid oluşum yanısıra bir anda epitel yüzeyi erode olup tabanında yoğun fibrinoid materyal ve nötrofilik infiltrasyon izlenmesi nedeni inflamatuvar tip fibröz burun papülü olarak yorumlandı. Fibröz burun papülü, anjiofibrom adıyla da bilinen, genellikle erişkinlerde, sıklıkla burunda yerleşim gösteren, soliter, deri renginde ya da hafif pembe renkte, parlak, kubbe görünümünde papüler bir lezyondur. Fibröz burun papülünün hiperselüler, köpüksü sitoplazmalı şeffah hücreli, pigmente, pleomorfik ve inflamatuvar varyantta histolojik çeşitlilik gösterdiği, hiperkeratoz, akantoz ve bazen süperfisial epidermal erezyonların olabileceği bilinmektedir. Klasik fibröz papül histolojisi fibrotik kollojenize stroma, lenfositik inflamatuvar infiltrat ve dilate vasküler alanlardan oluşmakta olup bunun dışındaki bulgularda farklı varyantta fibröz papüllerin olabileceği akılda tutulmalıdır (6). Ayrıca

klonik olarak piyojenik granüloma daha çok benzeyen olgumuz hızmanın oluşturabileceği komplikasyonlar açısından da uyarıcı olacaktır diye düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. López-Jornet P, Navarro-Guardiola C, Camacho-Alonso F, et al. Oral and facial piercings: a case series and review of the literature. *Int J Dermatol* 2006;45:805-9.
2. Mataix J, Silvestre JF. Cutaneous adverse reactions to tattoos and piercings. *Actas Dermosifiliogr* 2009;100:643-56.
3. Kaatz M, Elsner P, Bauer A. Body-modifying concepts and dermatologic problems: tattooing and piercing. *Clin Dermatol* 2008;26:35-44.
4. Nakada T, Iijima M, Nakayama H, et al. Role of ear piercing in metal allergic contact dermatitis. *Contact Dermatitis* 1997;36:233-6.
5. Metts J. Common complications of body piercing. *West J Med* 2002;176:85-6.
6. Bansal C, Stewart D, Li A, et al. Histologic variants of fibrous papule. *J Cutan Pathol* 2005;32:424-8.