



**Fatma Arzu Kılıç,  
İşıl Deniz Oğuz,  
Refika Ferda Artüz,  
Nimet Özcan,  
Esra Özhamam\*,  
Gamze Erkinç\***

## Palmoplantar Tutulumu Olan Bir Liken Planus Olgusu

A Case of Lichen Planus with Palmoplantar Involvement

### Sayın Editör,

Liken planus deri, müköz membranlar, saçlı deri ve tırnağı tutabilen genellikle kronik seyreden inflamatuvar bir deri hastalığıdır. Klasik liken planusun karakteristik lezyonu birkaç milimetre boyutlarında mor renkli, düz yüzeyle, poligonal papüllerdir ve predileksiyon bölgeleri; el bileği, ayak bileği, lomber bölge ile oral ve genital mukozalardır (1). Klasik formu dışında anüler, atrofik, büllöz, hipertrofik, foliküler, lineer, mukozal, tırnak liken planusu gibi farklı klinik görünümde liken planus varyantları da vardır. Palmoplantar alan da liken planusun nadir gözlemlendiği bir tutulum bölgesidir (1,2).

Elli dokuz yaşında kadın hasta polikliniğimize avuç içi, ayak tabanı, el ve ayak bileklerinde şiddetli kaşıntısı olan mor renkli döküntüler ile başvurdu. Daha önce benzer şikayetleri olmayan hastanın şikayetleri üç ay önce avuç içi ve ayak tabanlarından başlamış ve hızla ayak dorsumu, el ve ayak bileklerine yayılmıştı. Hastanın özgeçmişinde başka bir hastalık, tetikleyebilecek enfeksiyon ve ilaç hikayesi ve soygeçmişinde herhangi bir özellik yoktu. Deri lezyonları dışında sağlıklı olan hastanın dermatolojik muayenesinde bilateral ayak tabanlarında plantar arkin tümünü kaplayan mor renkli, infiltrate, yüzeyinde yer yer deskuamasyonun da olduğu plak mevcuttu. Ayak tabanlarının diğer bölgeleri ve ayak parmaklarında lezyon yoktu. Hastanın bilateral ayak üzerlerinde ve el bileklerinde mor renkli poligonal düz yüzeyle 1x1 cm boyutlarında papüler lezyonları mevcuttu ve bu papüller avuç içlerinde özellikle sol el hipotenar bölgede birleşip daha büyük plaklar oluşturuyordu (Resim 1, 2). Hastanın oral ve genital mukozası, saçlı derisi, tırnakları ve diğer deri bölgelerinin muayenesi normaldi. Hastanın ayak tabanından alınan punch biopsinin histopatolojik incelemesinde ortokeratotik, irregüler testere dişi görünümünde akantoz gösteren çok katlı yassı epitel altında, bant tarzında mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu ve epidermiste eozinofilik kolloid cisimcikler (civatte bodies) görüldü (Resim 3, 4). Hastaya klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde palmoplantar tutulumun gözlemlendiği liken planus

Ankara Numune Eğitim  
ve Araştırma Hastanesi,  
Dermatoloji Kliniği, Ankara,  
Türkiye

\*Ankara Numune Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

### Yazışma Adresi/ Correspondence:

İşıl Deniz Oğuz,  
Ankara Numune Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
Dermatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye  
E-posta: isildenizoguz@yahoo.com.tr  
Geliş Tarihi/Submitted: 19.12.2013  
Kabul Tarihi/Accepted: 19.12.2013

8-12 Mayıs 2013 tarihlerinde İzmir  
Çeşme'de gerçekleşen 8. Ege  
Dermatoloji Günleri'nde  
poster bildirisi olarak sunulmuştur.

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

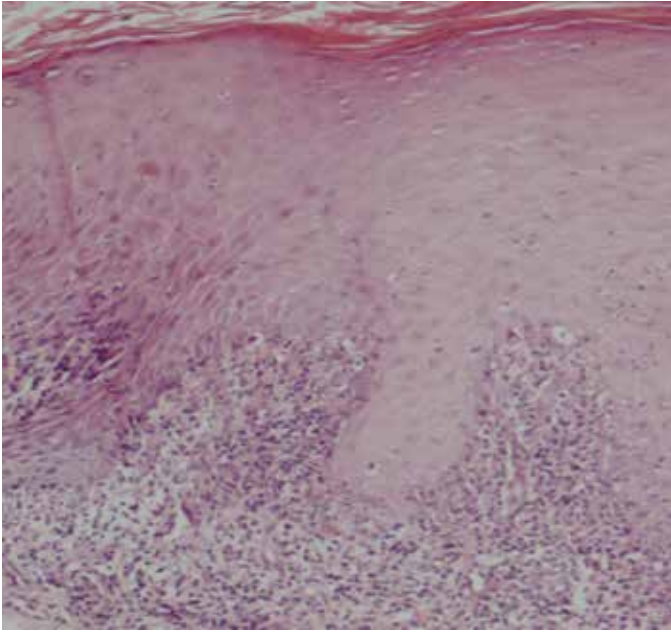
@Copyright 2014 by Turkish Society  
of Dermatology - Available on-line  
at www.turkdermatolojidergisi.com



**Resim 1. Bilateral ayak tabanlarında plantar arkin tümünü kaplayan mor renkli, infiltrate, yüzeyinde yer yer deskuamasyonun olduğu plak**



**Resim 2. Bilateral ayak üzerlerinde, el bileklerinde ve avuç içlerinde mor renkli poligonol papüler lezyonlar**



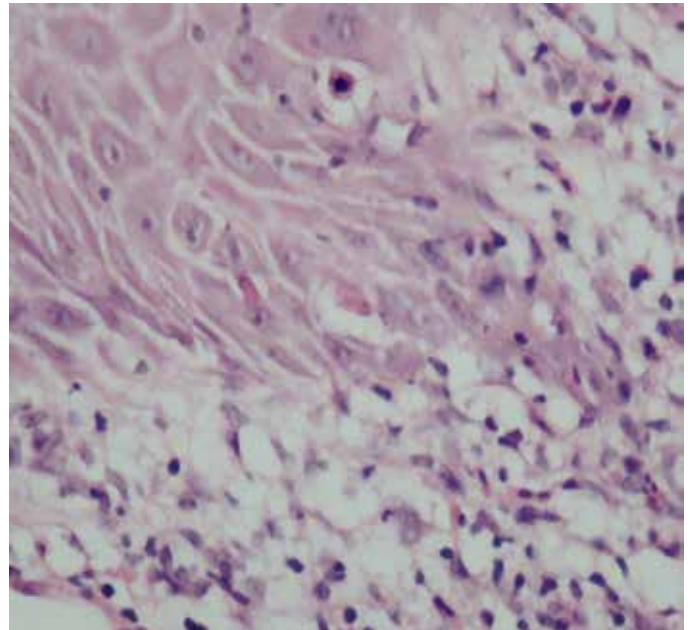
**Resim 3. Ortokeratotik, irregüler testere dişi görünümünde akantoz gösteren çok katlı yassı epitel altında, bant tarzında mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu (H&E x100)**

tanısı konuldu. Rutin laboratuvar incelemesi normal olan ve viral serolojisi negatif olan hastaya lokal dar bant UVB tedavisi planlandı. Ancak hasta tedavi almak istemedi ve bir daha kontrole gelmedi.

Palmoplantar liken planus liken planusun nadir görülen bir varyantıdır. Genellikle erkeklerde daha sık görülür (2). Klasik liken planusta olduğu gibi palmoplantar liken planusun en sık görüldüğü yaş üç ile beş dekat arasındadır (3). Az sayıda çocuk olgu da bildirilmiştir (4). Klasik liken planusun predileksiyon bölgeleri kol, bacak, el ve ayak bilekleri, bel bölgesi ve mukozalarken; saçlı deri, avuç içi ve ayak tabanı genellikle korunur. Palmoplantar liken planusta ayak tabanları avuç içinden daha sık tutulur ve özellikle plantar ark en sık tutulum bölgesidir (2). Hastaların yaklaşık dörtte birinde de palmoplantar lezyonlara ek olarak diğer deri ve mukoza bölgelerinde de klasik liken planus lezyonları görülebilir (5). Palmoplantar liken planusun diğer bir önemli özelliği de keratin tabakanın kalınlığından dolayı Wickam strialarının görülmemesidir (2,3). Bizim hastamızda da lezyonlar plantar ark bölgesinde daha yoğun ve el bileği ayak bileği ve ayak üzerinde klasik liken planus lezyonları mevcuttu. Diğer deri bölgeleri ve mukozalar doğaldı.

Palmoplantar liken planusun bugüne kadar çeşitli morfolojik alt tipleri saptanmıştır. Şimdiye kadar bildirilmiş klinik alt tipleri; hiperkeratotik eritemli skuamli patern (en sık), punktat keratoz penzeri patern, diffüz keratoderma benzeri patern, ülsere lezyonlar, vezikül benzeri lezyonlar, peteşi benzeri lezyonlar ve umbilike papüllerle karakterize paternlerdir (6-8). Bizim hastamızın lezyonu da eritemli skuamli paterne uymaktaydı.

Palmoplantar liken planusun bu zengin klinik görüntüsü nedeni ile psöriazis, kazanılmış palmoplantar keratoderma, verruka vulgaris, kallus, Reiter sendromu, sifiliz, Kyrle hastalığı, punktat porokeratoz, arsenik keratozu, akrokeratozis paraneoplastika, liken simpleks kronikus, dermatofit enfeksiyonları ve kontakt dermatit gibi pek çok hastalık



**Resim 4. Epidermisteki eozinofilik kolloid cisimcikler ("civatte bodies") (H&E x400)**

ayırıcı tanısında yer almaktadır (2,6). Klinik muayene, KOH preparatı, mantar kültürü ve histopatolojik inceleme tanının konulmasını kolaylaştırmaktadır.

Histopatolojisinde klasik liken planusta olduğu gibi, epidermiste hiperkeratoz, fokal kama şeklinde hipergranüloz, irregüler akantoz; bazal tabakada likefaksiyon dejenerasyonu, bant şeklinde süperfişyal dermal infiltrat ve dermiste Civatte cisimcikleri görülür (2,8).

Palmoplantar tip liken planusun tedaviye oldukça dirençli bir alt tipidir. Tedavide kullanılmış ve fayda görülmüş ajanlar; topikal, intralezyoner ve sistemik steroidler, topikal takrolimus, tazaroten, siklosporin, etretinat, asitretin, dapson ve enoxaparindir (2,5,6,8).

Palmoplantar liken planus nadir görülen ve çok farklı kliniklerle karşımıza çıkabildiği için birçok deri hastalığı ile karışabilen bir dermatozdur. Bu nedenle palmoplantar lezyonlarla gelen hastada liken planusun da ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiğini vurgulamak istiyoruz.

## Kaynaklar

1. Wagner G, Rose C, Sachse MM. Clinical variants of lichen planus. *J Dtsch Dermatol Ges* 2013;11:309-19.
2. Landis M, Bohyer C, Bahrami S, Brogan B. Palmoplantar lichen planus: A rare presentation of a common disease. *J Dermatol Case Rep* 2008;2:8-10.
3. Sanchez-Perez J, Rios Buceta L, Fraga J, Garcia-Diez A. Lichen planus with lesions on the palms and/or soles: prevalence and clinicopathological study of 36 patients. *Br J Dermatol* 2000;142:310-4.
4. Jue MS, Lee JW, Ko JY, et al. Childhood lichen planus with palmoplantar involvement. *Ann Dermatol* 2010;22:51-3.
5. Yasar S, Serdar ZA, Goktay F, et al. The successful treatment of palmoplantar hyperkeratotic lichen planus with enoxaparin. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011;77:64-6.
6. Zeng YP, Sun QN, Liu YH, Fang K. Lichen planus with palmoplantar involvement: rapid therapeutic response to acitretin. *Eur J Dermatol* 2011;21:632-3.
7. Gündüz K, Inanir I, Türkdogan P, Sacar H. Palmoplantar lichen planus presenting with vesicle-like papules. *J Dermatol* 2003;30:337-40.
8. Mehta V, Vasanth V, Balachandran C. Palmar involvement in lichen planus. *Dermatol Online J* 2009;15:12.