

## Parapsoriasis Olgularında Histopatolojik Araştırma

Dr. Ayten URAL (x)  
Dr. Gönül ERGENEKON (xx)  
Dr. Sabahat KOT (xxx)

### ÖZET:

1967-1984 yıllarında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalına gelen 34 parapsoriasisli hasta gözden geçirildi. Klinik ve histopatolojik özellikleri tartışıldı. İncelenen 34 preparatlarda atipikal hücre gözlenmedi.

### GİRİŞ:

Etyolojisi bilinmeyen bir grup dermatoz'u ilk kez Brocq 1902 de parapsoriasis adı altında tanımlamıştır ve parapsoriasis beş ayrı klinik şekil olarak sınıflandırmıştır (1). Sonraları Acute cuttate parapsoriasis en plaque (küçük plak; geniş plaklı şekilleri) ve retiform parapsoriasis (P. variegata) olarak sınıflandırılmıştır (2-3). Sammon (4) parapsoriasis en plaque; ı iki alt guruba ayırmıştır. Bening form ve preretic culotic şekil veya atrofik parapsoriasis'in küçük plaklı şekli 1-5 cm çapında simetrik gövde ve ekstremitelere yayılan hafif kepekli pembe sarı lezyonlarla karakterizedir. Parapsoriasis'in geniş plaklı tipi atropik parapsoriasis ve poikilodermatoz parapsoriasis olarakta bilinir (4-5). Geniş düzensiz hafif kepekli plaklardır. Bu lezyonlar mycosis fungoides'in erken devri gibi kabul edilir (1-4). Ortalama % 5 olguda malignesiye dönüş vardır (6). Küçük plaklı parapsoriasis de geniş plaklı şekle veya retiform parapsoriasis'e yahut lymphomaya dönüşebilir (7). Bu nedenlerle bize baş vuran parapsoriasisli hastalar içerisinde malign form'a dönenlerin olup olmadığını tesbit etmek amacı ile bu çalışmayı yaptık.

### MATERYAL VE METOD:

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Polikliniğine 1967-1984 yılları içerisinde baş vuran parapsoriasis tanısı konulmuş fakat klinik form olarak ma-

---

(x)	Atatürk Üniv. Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Başkanı
(xx)	" " " " " " " " Öğretim Üyesi
(xxx)	" " " " " " " " " "

lign şekle dönüşebileceği düşünülmüş olan olguların o yıllara ait 34 arşiv preparatı materyalimizi oluşturmuştur. Gerektiğinde şüpheli görülen olgularda yeniden kesitler yapılarak preparatlar hazırlanmıştır.

## BULGULAR:

On sekiz yıllık süre içerisinde gelen hastaların cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı tablo 1 de görülmektedir. (Tablo: 1).

Tablo: 1- Vak'aların Yaş Gurupları ve Cinsiyete Göre Dağılımı

Yaş Gurupları	Cinsiyet		Toplam
	Kadın	Erkek	
10—19	3	3	6
20—29	5	7	12
30—39	3	3	6
40—49	2	2	4
50—59	—	5	5
60—69	—	1	1
Toplam	13	21	34

Tabloda görüldüğü gibi olguların % 38.23 ü kadın, % 61.76 sı erkekti.

Yaş guruplarına göre hastalığın dağılımı en çok 20-29 yaş gurubunda en az 60-69 yaş guruplarında olup en genci 10 yaşında bir kadın en yaşlısı 62 yaşında bir erkekti. Yaş ortalaması 32 dir.

34 olgunun 20 % si (58.82) küçük plaklı parapsoriasis 12 si (% 35.29) büyük plaklı parapsoriasis ikisi (% 5.88) parapsoriasis variegata idi.

Histolojik bulgular: parapsoriasis tanısında esas aldığımız histopatolojik kriterler Ackerman (2)ve Lever (3)'in ayrıntılı bir şekilde ortaya koyduğu kriterlere dayanmıştır. Lezyonların morfolojilerine göre yapmış olduğumuz guruplandırma-da; küçük plaklı parapsoriasis preparatlarının incelenmesinde 16 preparatta tipik pistopatolojik bulgular tesbit edildi. Dört tanesinde ise geniş plaklı parapsoriasisin histopatolojik görünümü vardı fakat hücrelerde atipi görülmedi. Büyük plaklı parapsoriasis olgularına ait dört preparatta nonspesifik histopatolojik görünüm vardı. Diğerlerinde poikiloderma atrophicans vasculare yi andıran görünüm saptandı. Bu preparatlarda da atipikal hücreye rastlanılmadı. İki parapsoriasis variegata preparatında içerisinde az miktarda eritrositlerinde bulunduğu yama tarzında infiltrasyon gözlendi. Bu infiltrasyondaki hücrelerin çekirdekleri normaldi.

## TARTIŞMA

Parapsoriasis sebebi bilinmeyen hastalıklardandır. Her yaşta görülebileceği gibi genellikle gençlerde görülür. Cins farkı gözetmez (1-6). Bizim hastalarımızın çoğunluğunu genç hastalar oluşu buna uymaktadır.

Lezyonların büyüklükleri, renkleri, yayılışları, klinik formları bir özellik göstermemekte klasik bilgilere uymaktadır (1-2-8). Küçük plaklı paropsoriasisli hastaların yedisinde kaşıntı şikayeti vardı. Kaşıntının olması hastalığın malign tipe dönebileceğini hatırlatırsada bu olgularda histopatolojik olarak malignensi tesbit edilmedi. Geniş plaklı paropsoriasis olgularımıza ait preparatların tümünde kaynak bulgularda (9-10-11). Bildirilen atipik hücreler ışık mikroskopu ile görülmedi.

## S U M M A R Y

### Histopathologic Reseach in Parapsoriasis

A series of 34 patients With parapsoriasis in the department of Dermatology, medical school of Atatürk Üniversiy in 1967-1984 is reviewed.

Clinic and histopathologic characteristics of these 34 cases were discussed. Atypical celles were not present.

### Yararlanılan Kaynaklar

- 1- Lambert, W. C.: Parapsoriasis. In Dermatology in General Medicine. Ed. By Thomas et al. Secand Edition. Mc Graw-Hill Book company, Newyork, 1979, pp 808-815.
- 2- Ackerman, AB.: Histologic diagnosis of inflammatory skin Disease a method by pattern Analysis. Philadelphia lea and Febiger: 1978, pp. 143-145, 216.
- 3- Lever, WF., and lever, GS.: Histopatology of the skin 6 th Edition J.B. Lippincott company, London 1983 pp. 148-150.
- 4- Samman, PD.: the natoral history of parapsoriasis en plaque (Chronic superfici el dermatitis) and prereticulotic poikiloderma. Br. J. Dermatol 87: 405-411, 1972.
- 5- Bardach, H., Roff, M.: poikilodermatische parapsoriasis. Hantarzt 28: 242-246, 1977.
- 6- Demis, D.J., Dobsan, RL., and MC Guine, J.: Chlinical dermatology. Herper and Row puplishers Newyork 1974 Vol I unit 1-6 pp 1-14.
- 7- Bonvalet, D. et al: Les differents formes du parapsoriasis en plaques Ann Dermatol venereal. 104: 18-25, 1977.

- 8- Osmundson, PE.: parapsoriasis en plaque: Follow-up study. *Acta Dermat. Venereal* 48. 345-354 1968.
- 9- Lutzner, MA. et al.: Ultrastructure of abnormal cells in Sezary Syndrom. Mycosis Fungoides. and parapsoriasis en plaques. *Arch. Dermatol* 103: 375-386. 1971.
- 10- Fleischmayer R., Pascher, F. and Sims CF.: parapsoriasis en Plaque and mycosis Fungoides. *Dermatologica* 131: 149-160, 1965.
- 11- Binazzi, M.: Some reseacrh on parapsoriasis and Lymphoma, *Arch Dermatol Res.* 258: 17-23, 1977.