

Olgu Sunumu

Nadir Görülen Rüptüre Perineal Epidermoid Kist Olgu Sunumu

Case Report of Rare Ruptured Perineal Epidermoid Cyst

Süreyya Betül EKER^{1,a}, Ayşe Filiz GÖKMEN KARASU¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Obstetri ve Jinekoloji Anabilim, İstanbul, Türkiye

S.B.E. 0009-0007-2630-8299, A.F.G.K. 0000-0001-7480-4691.

*Sorumlu Yazar: Süreyya Betül EKER (ssbetuleker@gmail.com)

* Bu çalışma 2024 İstanbul Pelvik Jinekoloji ve Kozmetik Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur (6-8 Eylül 2024, İstanbul).

ÖZET

Epidermal kistler, epidermis içinde bulunan intradermal veya subkutan tümörlerdir. Keratinize skuamöz epitelin invajinasyonu sonucu oluşurlar. Genellikle yüz, gövde, ekstremiteler, skalp olmak üzere vücudun herhangi bir yerinde bulunabilir; ancak nadiren vulva üzerinde lokalizedirler (1). Bu olgu sunumunda kliniğimize ağrı ile başvuran, dermatoloji polikliniğinde abse olarak değerlendirilen perineal epidermal kist sunulmuştur. Son birkaç ayda vulvada hızla büyüyen 2 adet kitle nedeniyle dermatolojiye başvuran hastadan önce iğne aspirasyon biyopsisi alınmaya çalışılmış fakat kitlelerin solid içerikli olması nedeniyle işlem başarısız olmuş. Kliniğimize başvuran hastaya kitlelerin çıkartılması ve histopatolojik değerlendirilme amacıyla cerrahi eksizyon uygulanmıştır. Nihai patolojik tanı vulvar epidermal kisttir.

Anahtar kelimeler: Perineal Kist, Epidermoid Kist, Cerrahi, İyi Huylu Tümör, Perine.

ABSTRACT

Epidermal cysts are intradermal or subcutaneous tumors located within the epidermis. They are formed by invagination of keratinized squamous epithelium. They can be found on any part of the body, usually on the face, trunk, extremities and scalp; however, they are rarely localized on the vulva (1). In this case report, we present a perineal epidermal cyst that presented to our clinic with pain and was evaluated as an abscess in the dermatology outpatient clinic. She presented to dermatology because of 2 rapidly growing masses on the vulva in the last few months. Fine needle aspiration biopsy was attempted, but the procedure was unsuccessful because the masses were solid. The patient was admitted to our clinic and underwent surgical excision for removal of the masses and histopathologic evaluation. The final pathologic diagnosis was a vulvar epidermoid cyst.

Keywords: Perineal Cyst, Epidermoid Cyst, Surgery, Benign Tumor, Perineum.

Vulvanın iyi huylu tümörleri oldukça nadir görülür (1). Epidermal kistler epidermis içinde bulunan intradermal veya subkutan tümörlerdir. Keratinize skuamöz epitelin invajinasyonu sonucu oluşurlar (2). Nadir vulvar kistler çoğunlukla, travmaya maruz kalma veya epizyotomi sonrası edinilmiş etiyolojileri takiben yüzeysel epidermal dokunun dermis veya cilt altı dokuya implantasyonu sonucu gelişir. Genellikle yüz, gövde, ekstremiteler, skalp olmak üzere vücudun herhangi bir yerinde bulunabilir; ancak nadiren vulva üzerinde lokalizedirler (1). Vulvar epidermal kistlerin daha çok klitoral bölge ve labium majusta lokalize olduğu bildirilmiştir. Genellikle yavaş büyürler. Histopatolojik tanı ile diğer vulvar tümörlerden ayrılırlar (1). Tedavi kitlenin total eksizyonudur. Vulvada nadir görülen benign tümörler dermatologlar tarafından veya yanlış tanımlarla takip edilmektedir. Kliniğimize

başvuran hastaya yanlış ön tanı ile ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılmış olması ve vulvar kistlerin ayırıcı tanısında nadir görülen epidermal kistleri anlatmak amacıyla bu olguyu bildirdik.

OLGU SUNUMU

İki vajinal doğumu olan 45 yaş kadın hasta, sağ labium majus ve klitoris yanında son birkaç ayda oluşan şişlik nedeniyle başvurdu. Öncesinde dermatoloji tarafından vulvar abse düşünülerek drenaj yapılmak istenmiş. Kitle solid olması nedeniyle drene edilememiş ve klitoris yanında izlenen kitlede yapılan işleme sekonder granülasyon dokusu izlenmiştir. Klitoris sağ yan tarafında yaklaşık 2-3 cm'lik ve sağ labium majusta yaklaşık 4 cm'lik solid lezyon izlendi (Resim 1).



Resim 1. Vulvada iki adet kistik lezyon.

Palpasyonla kitle sert ve düzgün sınırlı idi. Kızarıklık veya ısı artışı yoktu, ağrısızdı. Hastanın transvajinal ultrasonografisinde uterus, serviks, vajina normaldi. Özgeçmişinde herhangi bir hastalık olmadığı, ilaç kullanmadığı veya akut perineal travmaya maruz kalmadığı öğrenildi. Hastaya vulvar kitle eksizeyonu planlandı. Rutin preoperatif hazırlıklardan sonra, hasta genel anestezi altında litotomi pozisyonunda hazırlandı. Kitleler medial kısmından yapılan longitudinal insizyonla açığa çıkartıldı (Resim 2).



Resim 2. Kistlerin medialden yapılan insizyonla diseksiyonu.

Makroskopik görünümü benign kistik lezyon ile uyumluydu. Kitleler total olarak eksize edildi. Vulvada oluşan cilt defekti kapatıldı (Resim 3).



Resim 3. İnsizyon hattı suture edildi.

Vulvaya saatlik buz uygulaması yapıldı. Hasta postoperatif 1. gününde taburcu edildi. Hastanın patoloji raporu klitoris sağ yanında rüptüre epidermal kist ve sağ labium majusta epidermal kist olarak sonuçlandı.

TARTIŞMA

Epidermoid kistler yüz, gövde, boyun, ekstremiteler ve kafa derisi dahil olmak üzere çeşitli yerlerde oluşabilir. Nadiren görülen vulvar epidermal kistler genellikle epidermin veya subkutan dokunun travmasına veya epizyotomiye sekonder gelişebilmektedir (4). Bazı hastalarda herhangi bir travma öyküsü olmadan da gelişebilmektedir. Vulvar epidermal kisti olan hastamız daha önce normal doğum sonrası epizyotomi onarımı geçirmişti. Son doğumunun üzerinden 16 yıl geçmişti. Sonrasında bir travma öyküsü bulunmamaktaydı. Epidermal kistlerin vulvada görülmesi halinde en sık labium majus ve klitoral bölgede gözüktüğü bildirilmiştir (3). Hastalar genellikle yavaş büyüyen ağrısız kitle nedeniyle başvururlar. Literatürde en büyük vulvar epidermal kist 12 cm boyutunda bildirilmektedir (2). Bizim olgumuzda, hasta daha önce dermatoloji kliniğine başvurmuştu. Yapılan ince iğne biyopsisine sekonder ağrı şikayeti mevcuttu. Kist boyutları 3 ve 4 cm idi. Kistleri birkaç ay içerisinde büyümüşü.

Bu lokasyonda gelişebilen vulvar benign kistlerin ayırıcı tanısında nuck kanal kisti, bartholin kisti, skene kanal kisti, epidermal inklüzyon kisti, lipom, travma sonrası hematom ve vulvar myom düşünülebilir. Ayırıcı tanıda nadir de olsa liposarkom gibi vulvanın malign tümörleri de dikkate alınmalıdır (1). Daha büyük vulvar kitlele-

rin tedavi planlamasında MRI ile kitlenin lokalizasyonu ve çevre dokularla ilişkisinin belirlenmesi önemlidir (5). Kitlenin boyutuna bakılmaksızın, kesin histopatolojik tanı ve gelecekte kist rüptürü, hematom, enfeksiyon ve (nadiren) karsinom gibi komplikasyonların gelişmesinin önlenmesi için kitlenin total cerrahi eksizyonu daha uygundur.

KAYNAKLAR

1. Pehlivan M, Özbay PÖ, Temur M, Yılmaz Ö, Gümüş Z, Güzel A. Epidermal cyst in an unusual site: A case report. JSCR 2015; 8: 114-6.
2. Yang WC, Huang WC, Yang JM, Lee FK. Successful management of a giant primary epidermoid cyst arising in the labia majora. Taiwan J Obstet Gynecol. 2012; 51: 112-4.
3. Nigam JS, Bharti JN, Nair V et al. Epidermal Cysts: A Clinicopathological Analysis with Emphasis on Unusual Findings. Int J Trichology 2017; 9: 108-12.
4. Gupta R, Verma P, Bansal N, Semwal T. A Case of Ruptured Perineal Epidermal Cyst. Cureus 2020; 12: e11099.
5. Tanoğlu FB, Cetin C, Şevket O, Kıran G, Gül B. Management of Perineal Epidermoid Cyst in a 20 year old Female. Duzce Med J 2023; 25: 206-8.