

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 223

223. Kırk üç yaşındaki erkek hasta, sol omzunda lokalize pigmente bir lezyon nedeniyle başvuruyor. Öyküsünden, lezyonun özellikle son beş aydır giderek büyüdüğü ve renginin koyulaştığı öğreniliyor. Fizik muayenede lezyonun deriden hafif kabarık, hiperpigmente, asimetrik yapıda, düzensiz sınırlara sahip ve 6 mm çaplı olduğu tespit ediliyor.

**Bu hastanın tedavisinde bir sonraki aşamada yapılacak en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Lenfatik tutulumun değerlendirilmesi için sol aksiller ultrasonografi çekilmesi
- B) Genel vücut taraması amacıyla pozitron emisyon tomografisi çekilmesi
- C) Tıraşlama biçiminde biyopsiyle lezyonun histopatolojik incelemesinin yapılması
- D) Lezyonun derinliğinin değerlendirilmesi için sol omuza yönelik bilgisayarlı tomografi çekilmesi
- E) Tam kat eksizyonel biyopsiyle lezyonun histopatolojik incelemesinin yapılması

Doğru Cevap: E

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

101

### Eritroplaki (Eritroplazi):

- Eritroplaki, oral kavitedeki sabit bir kırmızı yama varlığında diğer nedenlerin dışlanmasıyla konan klinik bir tanıdır.
- Tüm oral prekanseröz lezyonların, en az görülen ama oral skuamöz hücreli karsinoma dönüş için en büyük potansiyele sahip türüdür.
- Tütün ve alkol kullanımı risk faktörüdür.

### DERİNİN MALİGN LEZYONLARI

#### Skvamöz Hücreli Karsinom:

- Keratinize epidermisten köken alan malign bir epitelyal tümördür.
- Güneş ışığı gören normal deriden köken alabileceği gibi premalign lezyonlardan gelişebilir.
- **En sık alt dudakta görülür.**
- Metastaz yapar.

#### Bazal Hücreli Karsinom:

- **İnsanlardaki en sık kanserdir.**
- Epidermis bazal hücrelerinden veya kıl folliküllerinden gelişir.
- Beyazlarda en sık görülen malign deri tümörüdür.
- Güneş ışınlarına maruz kalan bölgelerde daha sık görülür.
- Çoğu olguda **PTCH1 gen mutasyonu** vardır. Bu mutasyon Hedgehog sinyal yolağını etkiler.
- **Metastaz çok nadirdir**, lokal invazyon ve destrüksiyon yapar.
- Üzerinde **telenjektazi** bulunan bir papül olarak başlar, **sonra artar ülserleşir (ulcus rodens)**.
- **Yanak, nazolabial kıvrım, alın ve göz kapaklarına** yerleşen soliter lezyonlardır.

#### Tipleri:

1. **Nodü lo-ülseratif tip BHK:** Nodülün ortası ülserleşerek yara açılır (ulkus rodens) ve kanamalar yapabilmektedir.
2. **Mikronodüler BHK:** Nodüler tipin bir minyatürü şeklinde çok sayıda küçük yuvarlak nodüller olarak görülürler.
3. **Pigmentli tip BHK:** Tümör içinde ve çevresinde bol miktarda melanin bulunması bu siyah görünüme neden olur.
4. **Morfea benzer BHK (sikatris yapan) BHK:** Genellikle sert, bronz veya sarı renkte, atrofik lastiksi bir yama şeklinde görülür. Sınırları hemen her zaman klinik olarak görüldüğünden daha geniştir. Saf formlarında, lezyonlar yüzeysel olarak laterallere ilerleme eğilimindedir ve dermise çok az penetrasyon gösterirler.
5. **Yüzeysel tip BHK:** Muayenede, egzematöz dermatite benzeyebilirler.
6. **Fibroepitelyoma:** Genellikle sırtta yerleşen, çok sayıda olabilen, sertçe, sıklıkla saplı, fibromlara benzer oluşumlardır. Diğer tiplere göre daha nadir görülür.

#### Malign Melanom:

##### En sık tutulan bölgeler:

✓ Genç erkeklerde cütün üst tarafı en sık

Klinik Bilimler 223. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 101

##### Klinik görünüm

###### ✓ ABCDE kriterleri:

- A: Asimetri
- B: İrregüler borders (düzensiz sınırlar)
- C: Color variegation (renk değişikliği)
- D: Diameter > 6 mm
- E: Evolving over time (giderek değişim göstermek)

- ✓ Çirkin ördek **yavrusu işareti (ugly-duckling sign):** Bir kişide diğer pigmente lezyonlardan belirgin olarak farklı görünümde bir pigmente lezyon varsa, malignite açısından şüphelenilmelidir.

## İLGİLİ NOTLAR

Daha ne denilebilir ki?  
Öncüllerin tümünü de  
**tam isabet** vurmuşuz.