

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında Klinikopatolojik ve İmmünoenzimatik olarak Değerlendirilen 395 Deri Biopsisi

Gülfiliz Gönlüşen*, İlhan Tuncer*, Ayşe Polat*, Varol Aksungur**, Alp Acar**, Hamdi R. Memişoğlu**

ÖZET

Deri patolojisi klinik ve patoloji iş birliğine en fazla gereksinim duyulan, çeşitli primer, sistemik ve sekonder hastalıkları içeren geniş bir spektruma sahiptir.

Bu çalışmada 1989-1994 yılları arasında Ç. Ü. Tıp Fakültesi Dermatoloji ve Patoloji Anabilim Dalında incelenen 395 olgunun deri biyopsi örnekleri değerlendirilmiştir. 395 olgunun 105'inde (% 26.6) derinin primer ve metastatik tümörleri, 85'inde (% 21.5) nonenfeksiyöz büllöz hastalıklar, 58'inde (% 14.7) immünolojik orijinli hastalıklar, 38'inde (% 9.6) papüller ve skuamli hastalıklar saptanmıştır. Olguların 145'inde rutin histopatolojik yöntemler yanısıra parafin doku kesitlerinde ABC immünoperoksidaz yöntemi ile İmmünglobulin (Ig) birikimi araştırılmış, 91 (% 62.7) olguda epidermiste hücreler arasında, bazal tabakada, dermoepidermal bileşkede ve dermal kapillerlerde pozitif boyanma saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Deri patolojisi, İmmünoenzimatik değerlendirme.

GİRİŞ

Deri patolojisi klinik ve patoloji iş birliğine en fazla gerek duyulan, çeşitli primer sistemik ve sekonder hastalıkları içeren geniş bir spektruma sahiptir.

Histopatolojik inceleme dermatolojide tanı için en değerli yöntemlerden biridir (1). Derinin bir çok hastalığının otoimmün geçişli olduğu düşünülmektedir. Bu hastalıklar büll oluşumu ve çeşitli kutanöz yapılara bağlanan otoantikörlerin varlığı ile karakterizedir (2). İmmüno-enzimatik yöntemler 1970'lerin başından itibaren patolojide kullanılmakta olup dermatolojide büllöz hastalıkların tanısında geniş bir kullanım alanı bulmuştur.

Bu çalışmada Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Ana Bilim Dalında incelenen 395 olgunun deri biyopsi örnekleri değerlendirilmiş, ayrıca bu olguların 145'inde immüno-enzimatik yöntem ile dokuda immünokompleks birikimi araştırılmıştır.

* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı

** Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Ana Bilim Dalı

SUMMARY

Skin pathology, which is very important in clinico-pathologic correlation has a wide spectrum of primary, systemic and seconder disease.

In this study 395 skin biopsies which were examined in Çukurova University Medical Faculty Dermatology and Pathology departments during 1989-1994 are evaluated. 105 (26.6 %) of 395 cases were primary and metastatic tumors of the skin, 85 cases (21.5 %) were noninfectious and bullous diseases, 58 cases (14.7 %) were diseases of immunologic origin and 38 cases (9.6 %) were papular and squamous diseases. In 145 cases using ABC immunoperoxidase method besides routine histopathological method, Immunoglobulin (Ig) deposition were detected in 91 cases (62.7 %) in the cell membranes of epidermis, basal layer, dermoepidermal junction and in dermal vessels.

Key words: Skin biopsy, Immunoenzmatic evaluation.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji ve Patoloji Ana Bilim Dallarında incelenen 395 olgunun deri biyopsi örnekleri değerlendirilmiştir. Deri biyopsileri % 10'luk formaldehit solüsyonunda tespit edilmiş, rutin takip işlemlerinden sonra parafin bloklardan yapılan kesitlere Hematoksilin Eosin (HE), Periodic Acid Schiff (PAS) ve Giemsa histokimyasal boyaları uygulanmıştır. Ayrıca 145 olgunun parafin bloklarından hazırlanan seri kesitlere Avidin-Biotin kompleks (ABC) immünperoksidaz yöntemi ile "polyclonal rabbit Ig A (DPC, CKIAS)", "polyclonal rabbit Ig M (DPC, CKIMS)", "polyclonal rabbit Ig G (DPC, CKIGS)" uygulanmış ve ışık mikroskopunda değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Deri doku örneklerinde saptanan histopatolojik bulgular Tablo I'de gösterilmiştir. Olguların 105'inde görülen derinin primer ve metastatik tümörleri histolojik orijine ve biyolojik davranışa göre sınıflandırılmıştır (Tablo II). Derinin nonenfeksiyöz

395 OLGUDA SAPTANAN DERİ PATOLOJİLERİ

Histolojik Tip	Olgu Sayısı	%
-Primer ve Metastatik Tümörler	105	26.6
-Nonenfeksiyöz Büllöz Hast.	85	21.5
-İmmünolojik Hastalıklar	58	14.7
-Papüllerskuamli Hastalıklar	38	9.6
-Enfeksiyöz Hastalıklar	17	4.3
-Konjenital Hastalıklar	5	1.3
-Metabolik Hastalıklar	2	0.5
-Diğer Hastalıklar	22	5.6
-Deri Dokusu	63	15.9
Toplam	395	100.0

TABLO I

büllöz hastalıkları 85 olgu ile ikinci sıklıkta görülmüş olup, hastalıkların dağılımı Tablo III'de gösterilmiştir. Derinin nonenfeksiyöz papüleri ve skuamli hastalıkları, 38 olguda tanımlanmış olup, 17 olgu ile birinci sıklıkta psöriazis 15 olgu ile ikinci sıklıkta liken planus saptanmıştır (Tablo IV). Derinin immünolojik orijinli hastalıkları 34 olgu ile vaskülit, 17 olgu ile lupus, 1 olgu ile Jesner'in lenfositik infiltrasyonu, 6 olgu ile skleroderma olmak üzere toplam 58 olguda görülmüştür (Tablo V).

Olguların 145'inde rutin histokimyasal yöntemler yanı sıra ABC immünperoksidaz yöntem ile anti-IgA, anti-IgG ve anti-IgM uygulanarak immünkompleks birikimi araştırılmış, 91 olguda (% 62.1), (Tablo VI) epidermide hücreler arasında, bazal tabakada, dermoepidermal bileşkede, dermal kapillerlerde pozitif boyanma dikkati çekmiştir. Derinin nonenfeksiyöz büllöz hastalıklarında 85 olgunun 61'inde immünkompleks birikimi değerlendirilmiş, 39 olguda pozitif boyanma saptanmıştır (Tablo VII). derinin immünolojik orijinli hastalıklarında ise 58 olgunun 45'inde Ig birikimi araştırılmış, 34 olguda immünkompleks birikimi dikkati çekmiştir (Tablo VIII).

TARTIŞMA

Dermatolojide histopatolojik inceleme tanı için en değerli yöntemlerden biri olmakla birlikte sadece morfolojik analizin yetersiz kaldığı durumlar sıklıkla vardır. Histolojik özellikler tek bir tanıyı düşündüreceği gibi tamamen nonspesifikde olabilir. İdeal olan lezyonun patoloj tarafından hasta üzerinde incelenmesi, kesin klinik tanı yerine her olguda ayrı tanı yapılmasıdır (3). Tüm biyopsiler makroskopik olarak karakteristik alanlardan alınmalıdır. Bir çok dermatozda karakteristik histolojik bulgular alt dermis ve subkutan yağ dokusunda bulunduğu için biyopsi örneği subkutan yağ dokusunu da içermelidir. Şayet hastada birden fazla ve farklı özellikte lezyonlar varsa, ayrı tipteki lezyonların herbirinden biyopsi gerekmektedir (1,3). Bizim olgularımız derinin primer, sistemik ve sekonder hastalıklarını içeren geniş bir spektrumu kapsamak-

DERİNİN PRİMER VE METASTATİK TÜMÖRLERİ

Histolojik Tip	Olgu S.	Benign	Malign	%
-Epidermis	38	32	6	36.2
-Deri eki	17	1	16	16.2
-Melanotik	14	10	4	13.3
-Lenfoma-Lösemi	13	-	13	12.4
-Vasküler	13	11	2	12.4
-Fibroz Doku	6	6	-	5.7
-Metastatik	4	-	4	3.8
Toplam	105	60	45	100.0

TABLO II

DERİNİN NONENFEKSİYÖZ BÜLLÖZ HASTALIKLARI

Histolojik Tip	Olgu Sayısı	%
-Dermatitler (Numuler, Büllöz vs)	48	56.5
-Pemfigus Vulgaris	21	24.7
-Dermatitis Herpetiformis	12	14.1
-Subkorneal Püstüler Dermatoz	2	2.3
-Büllöz Pemfigoid	1	1.2
-Herpes Gestasyonalis	1	1.2
Toplam	85	100.0

TABLO III

DERİNİN NONENFEKSİYÖZ PAPÜLLER HASTALIKLARI

Histolojik Tip	Olgu Sayısı	%
-Psöriazis	17	44.8
-Liken Planus	15	39.5
-Eritema Anulare Sentrifigum	2	5.3
-Parapsöriazis	1	2.6
-Pitriazis Rozea	1	2.6
-Pitriazis Rubra	1	2.6
-Purigo Nodularis	1	2.6
Toplam	38	100.0

TABLO IV

tadır. Biyopsi tanıları klinik-patoloji işbirliğiyle, her olguda ayrı tanıları dikkate alınarak değerlendirilmiştir.

Derinin birçok hastalığının, otoimmün sebepli olduğu düşünülmektedir (2). İmmünohistokimyasal tekniklerden biri olan immünoenzimatik yöntem 1966 yılında Nakane, Pierce, Avrameas ve Uriel tarafından tanımlanmıştır (4). Dermatolojide immünoenzimatik yöntemler, kollajen doku hastalıkları ve büllöz hastalıklarda İmmünglobülin ve kompleman lokalizasyonunda, keratoakantoma ve skuamöz hücreli karsinom ayrı tanıları (lectin peanut aglutinin-PNA), malign melanoma ve sinir dokusu tümörleri tanıları (S100 protein, HMB45), Paget's hücreleri ve atipik melanosit ayrı tanıları (CEA),

DERİNİN İMMÜNOLOJİK ORJİNİLİ HASTALIKLARI		
Histolojik Tip	Olgu Sayısı	%
Vaskülit	34	58.6
Lupus	17	29.3
Jesner's Lenf. Inf.	1	1.7
Skleroderma	6	10.4
Toplam	58	100.0

TABLO V

DERİ PATOLOJİLERİNDE İMMÜNKOMPLEKS BİRİKİMİ		
Histolojik Tip	Çalışılan O.S.	İKB.
-Nonenfeksiyöz Büllöz H.	61	39
-İmmünojenik Orijinli H.	45	34
-Nonenfeksiyöz Papüler Skuamlı H.	25	15
-Konjenital H.	2	-
-Primer ve Metastatik Tümörler	2	-
-Derinin Diğer Hastalıkları	10	3
Toplam	145	91

TABLO VI

nöral nevüs ve nörofibrom ayırıcı tanısında (Mylen Basic Protein-MBP), bowenoid papüllozis ve Bowen hastalığı ayırıcı tanısında, B ve T hücreli lenfomaların belirlenmesinde, histositozis-x ve mycosis fungoides'de langerhans hücrelerini değerlendirmede, anaplastik hücrelerin orijinini belirlemek gibi daha pek çok hastalığın tanısı ve ayırıcı tanısında kullanılmaktadır (5).

Bu çalışmada 145 olguda rutin histopatolojik yöntemler

DERİNİN NONENFEKSİYÖZ BÜLLÖZ HASTALIKLARINDA İMMÜNKOMPLEKS BİRİKİMİ		
Histolojik Tip	İncelenen O.S.	İ.K.B.
-Dermatitler (Numuler, Büllöz vs)	28	14
-Pemfigus Vulgaris	20	14
-Dermatitis Herpetiformis	12	10
-Subkorneal Püstüler Derm.	1	1
-Büllöz Pemfigoid	-	-
-Herpes Gestasyonalis	-	-
Toplam	61	39

TABLO VII

DERİNİN İMMÜNOLOJİK ORJİNİLİ HASTALIKLARINDA İMMÜNKOMPLEKS BİRİKİMİ		
Histolojik Tip	İncelenen O.S.	İ.K.B.
Vaskülit	27	22
Lupus	14	11
Jesner's Lenf. Inf.	-	-
Skleroderma	4	1
Toplam	45	34

TABLO VIII

yanısıra, immünoenzimatik yöntemlerle dokuda Ig birikimi araştırılmış, olguların % 62.1'inde çeşitli lokalizasyonlarda pozitif boyanma saptanmış ve histolojik tanı desteklenmiştir. İmmüno-enzimatik yöntemin parafin doku örneklerine uygulanabilmesi, deri hastalıklarında retrospektif geniş olgu gruplarında çalışma imkanını sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Lever WF, Lever GS. Histopathology of the skin. 7th ed. Philadelphia. Lippincott company, 1990, 1-2.
2. Daniel PS, Abba IT. Basic and Clinical Immunology. 7 th ed. Prentice-Hall International Inc. 1991, 539-551.
3. Rosai J. Ackerman's Surgical Pathology. 7th ed. St. Louis. Toronto. Washington DC. The C.V. Mosby Company, (Vol I), 1989, 53-87.
4. Brunangelo F, Clive RT. New developments in immunoperoxidase techniques and their application. Arch Pathol Lab Med. 1983; 107: 105-117.
5. Gundula Schaumburg-Lever. Immunoenzyme Techniques in Dermatopathology. Int. Journal of Dermatology 1986; 25: 217-223.