

# Perianal Yerleşimli Epidermoid İnküzyon Kisti

Özlem Öndeş Bayar \*, Refik Bademci \*\*, İsmail Ege Subaşı \*\*\*

\*Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

\*\*Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Kliniği

\*\*\*Kandıra Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

## ÖZ

Epidermal kistler çok yaygın lezyonlardır. Bu makalede, perianal yerleşimli epidermal inküzyon kist olgusu sunmaktayız. Yüzeysel ultrason ile perianal bölgede yerleşmiş olan kistik kitlenin olduğu görüldü. Histopatolojik değerlendirme için kitleye total eksizyon uyguladık. Patoloji sonucu epidermal inküzyon kisti geldi. Perianal yerleşimli epidermal inküzyon kistleri ender görülen lezyonlardır. Anal ve perianal bölge benign ve malign hastalıklarının ayırıcı tanısında bu bölgenin epidermoid kistleride akılda tutulmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** anal kanal, epidermoid inküzyon kist, perianal

## ABSTRACT

### Benign Epidermal Perianal Inclusion Cysts

Epidermal cysts are very common lesions. We present a perianal epidermal inclusion cyst in this article. Cystic lesion in the perianal region was detected with superficial ultrasound. We performed total excision of the mass for histopathological evaluation. Pathology turned out to be epidermal inclusion cyst. Perianal localization of epidermal inclusion cysts is rarely encountered. In the differential diagnosis of benign and malignant diseases of the anal and perianal region, epidermoid cyst should be taken into consideration.

**Keywords:** anal canal, epidermoid inclusion cyst, perianal

## GİRİŞ

Kistik kitleler anal bölge dâhil vücudun her yerinde ortaya çıkabilir. Kistik kitleler arasında epidermal kistler diğer adlarıyla sebace, epitelyal ve dermoid kistler de vardır. Epidermoid kist dermiste yerleşik olduğundan epidermiste sert, elastik, mobil kitle oluşumuna neden olan epidermal artışa neden olur. Kistin duvarı epitelle döşeli deri ekleri içeren bağ dokudan oluşur ve keratin, sebum veya saç içerebilir. Santralinde keratin ile dolu punktuasyon mevcut olup, boyutları 5-50 mm arasında olabilir. Zamanla kistler büyüyebilir ve enderen inflame olup, ağrılı hâle gelebilir<sup>(1,2,3)</sup>.

Bu makalede, perianal bölgede ortaya çıkan epidermal kist olgusu sunmaktayız. Bildiğimiz kadarı ile Türkiye’de daha önce bir tane perianal epidermal kist olgusu bildirilmiştir<sup>(4)</sup>.

Amacımız anal ve perianal bölge benign ve malign hastalıklarının ayırıcı tanısında epidermoid kistlerinde akılda tutulmasıdır.

## OLGU SUNUMU

Yirmi üç yaşında kadın hasta perianal bölgede ağrısız kitle yakınması ile genel cerrahi polikliniğe başvurdu. Hastanın öyküsünde kitlenin üç aydır mevcut olduğu öğrenildi. Hastanın anamnezinde doğum, travma, ameliyat ve enfeksiyon öyküsünün olmadığı öğrenildi. Hastanın perianal bölgede ele gelen kitle dışında yakınması mevcut değildi. Fizik muayenede anal kanal lateral komşuluğunda 2x1 cm yumuşak, düzgün sınırlı, oval, mobil, ağrısız olan üzeri sağlam deri ile örtülü kitle palpe edildi. Digital rektal muayene de anal kanal lateral komşuluğunda düzgün sınırlı mobil kitle hissedildi. Hastaya ultrasonografi uygulandı. Yüzeysel ultrasonografide cilt altı dokuda sınırlı sınırları net seçilen 20x10 mm heterojen iç yapıda solid lezyon (Lipom? Abse?) olduğu izlendi.

Litotomi pozisyonunda saat 7-10 hizasında anokütan kesi ile cilt altındaki kitle eksizyonel biyopsi ile çıkarıldı (Resim 1).

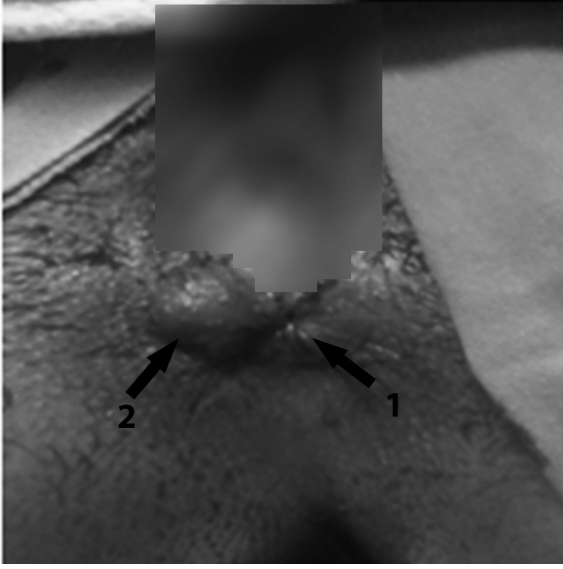
Çıkarılan kitlenin histopatolojik incelenmesinde

**Alındığı Tarih:** 28.11.2014

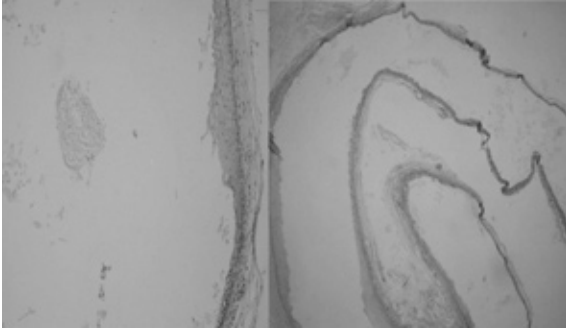
**Kabul Tarihi:** 03.02.2015

**Yazma adresi:** Uzm. Dr. Özlem Öndeş Bayar, Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara

**e-posta:** oondes@yahoo.com



Resim 1. 1. Anal kanal, 2. Kitlenin anal kanal ile komşuluğu.



Resim 2. Kitlenin histopatolojisi.

1.8x0.8 cm boyutlarında sarımsı renkte dış yüzü düzgün görünümde kesitlerde bir iki sıra silindirik ve skuamöz epitelyum ile döşeli lamellöz keratinöz materyal içeren, ince fibröz cidara sahip kistik oluşum izlendi. Histopatolojik tanısı perianal epidermal inklüzyon kist olarak geldi (Resim 2). Hastanın taburculuk sonrası bir yıllık poliklinik kontrollerinde komplikasyon ve nüks görülmedi.

## TARTIŞMA

Epidermal kistler cildin epidermal tabakasından kaynaklanan yavaş büyüyen benign lezyonlardır. Epidermal kistler genellikle asemptomatiktir <sup>(2)</sup>.

Epidermal kistlerin etiolojisinde travma ve inflamasyon suçlanmıştır. Ultraviyole ışığa maruz kalma, doku travması (cerrahi dâhil), sigara ve human papilloma virüsü ile ilişkili bulunmuştur. Epidermoid

kistler gardner sendromunun bir parçası olarakta görülmektedir <sup>(5-9)</sup>.

Kistik kitleler anal bölge derisi dâhil vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkabilir. Benign perianal kitleler ender olarak görülürler. Zamanla büyüme eğiliminde olup, enderen enfekte olup, inflame hâl alırlar. Epidermoid kistler perianal bölgede ortaya çıktığı zaman yüzeysel ve sarımsı renklidir. Perianal kistlerin ayırıcı tanısına hemoroidler, fistül, apse, pilonidal sinüs, perianal dermatoz, anal kanal kistleri, benign teratomlar, epidermoid ve dermoid kistler, anal deri kanseri, malign teratomlar vardır <sup>(1,3)</sup>.

Kistlerin tanısında laboratuvar testlerinin tanısal değeri yoktur. Hastamızda laboratuvar testleri normal sınırlardaydı. Kistik kitlelerin klinik tanısında ultrasonografi, manyetik rezonans görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi gibi radyolojik yöntemlerin yararı vardır <sup>(10)</sup>.

Ameliyat öncesi yapılan kolonoskopi eşlik eden diğer lezyonların atlanmaması açısından yararlı olabilir. Pelvik bölgeye doğru uzanım gösteren epidermal kist olguları literatürde oldukça az sayıda verilmiştir <sup>(11)</sup>.

Retrorektal veya perinede yerleşmiş kistik lezyonların enfekte olma veya kanser olma olasılığı nedeni ile erken eksizyonu önerilmektedir. Aşağı yerleşimli küçük kistlerin cerrahisinde genelde perineal yaklaşım tavsiye edilmektedir <sup>(12)</sup>.

Literatür araştırmamızda Japon ürologlar <sup>(11,13,14)</sup> tarafından bildirilen perinede yerleşmiş epidermoid kist tanısını alan olgular rastladık.

Retrorektal yerleşimli vestigial kistlerden söz eden olgulara da rastladık <sup>(10)</sup>.

İntestinal sistemin son kısmından kaynaklanmış ve derin yerleşimli retrorektal olgularda tespit ettik <sup>(3)</sup>.

Türkiye’de olgumuzda olduğu gibi ciltaltı yüzeysel perianal bölge yerleşimli epidermoid kistlere Temiz M. ve ark.’nın <sup>(4)</sup> sunduğu bir olguda rastladık.

Sonuç olarak, anal ve perianal bölge benign ve malign hastalıklarının ayırıcı tanısında epidermoid kistleri akılda tutulmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Krones CJ, Peiper C, Griefingholt H, Schumpelick V. Tailgut cyst. Rare diferential diagnosis of retrorectal tumors. *Chirurg* 2002;73:1123-6. <http://dx.doi.org/10.1007/s00104-002-0515-4>
2. Handa U, Chhabra S, Mohan H. Epidermal inclusion cyst: cytomorphological features and differential diagnosis. *Diagnostic Cytopathology* 2008;36(12):861-3. <http://dx.doi.org/10.1002/dc.20923>
3. Kulaylat MN, Doerr RJ, Neuwirth M, Satchidanand SK. Anal duct/gland cyst: report of a case and review of the literature. *Dis Colon Rectum* 1998;41:103-10. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02236904>
4. Temiz M, Aslan A, Hakverdi S, Canbolant E, Diner G. Perianal yerleşimli büyük epidermoid kistler: İki olgunun sunumu. *Kolon Rektum Hast Derg* 2008;146-7.
5. Ramagosa R, de Villiers EM, Fitzpatrick JE, Dellavalle RP. Human papillomavirus infection and ultraviolet light exposure as epidermoid inclusion cyst risk factors in a patient with epidermodysplasia verruciformis? *J Am Acad Dermatol* 2008;58:S68.e1-66.
6. Lin SH, Yang YC, Chen W, Wu WM. Facial epidermal inclusion cysts are associated with smoking in men: a hospital-based case-control study. *Dermatol Surg* 2010;36(6):894-8. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4725.2010.01565.x>
7. Davies JD, Nonni A, D'Costa HF. Mammary epidermoid inclusion cysts after wide-core needle biopsies. *Histopathology* 1997;31(6):549-51. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2559.1997.3290905.x>
8. Wong TH, Khoo AK, Tan PH, Ong BH. Squamous cell carcinoma arising in a cutaneous epidermal cyst—a case report. *Ann Acad Med Singapore* 2000;29(6):757-9.
9. Dini M, Innocenti A, Romano GF. Basal cell carcinoma arising from epidermoid cyst: a case report. *Dermatol Surg* 2001;27(6):585-6. <http://dx.doi.org/10.1097/00042728-200106000-00015>
10. Dahan H, Arrive L, Wendum D, et al. Retrorectal developmental cysts in adults: clinical and radiologic histopathologic review, differential diagnosis, and treatment. *Radiographics* 2001;21:575-84. <http://dx.doi.org/10.1148/radiographics.21.3.g01ma13575>
11. Fujimoto H, Murakami K, Kashimada A, et al. Large epidermal cyst involving the ischiorectal fossa: MR demonstration. *Clin Imaging* 1993;17:146-8. [http://dx.doi.org/10.1016/0899-7071\(93\)90056-S](http://dx.doi.org/10.1016/0899-7071(93)90056-S)
12. Barthod F, Herve de Sigalony JP, Parc R. Vestigial retrorectal cystic formations in adults. Apropos of 3 cases. *Ann Chir* 1996;50:906-12.
13. Takano Y, Yokokawa K, Namiki M, Toki K, Okuyama A. Perineal epidermal cyst. *Urol Int* 1994;53:53-5. <http://dx.doi.org/10.1159/000282634>
14. Machida T, Matsuoka Y, Kobayashi S, et al. Case of giant perineal epidermal cyst: a case report. *Hinyokika Kyo* 2003;49:257-9.