

Bölüm 30

MELANOM TANISINDA DERMOSKOPI

Koray ÖZKAN¹
Ulaş GÜVENÇ²
Tamer İrfan KAYA³

GİRİŞ

Dermoskopi (ayrıca dermatoskopi, epilüminesan mikroskopi veya episkopi olarak da isimlendirilmektedir), ışık kaynağına sahip el tipi bir büyütme cihazı (dermoskop) kullanılarak cilt lezyonlarının incelenmesini sağlayan invaziv olmayan bir görüntüleme yöntemidir. Epidermisi translüsent hale getirmek için mineral yağ, bitkisel yağ, alkol, su, antiseptik solüsyon, gliserin veya transparan bir jel uygulanır. Işık kaynağı ile aydınlatma sağlanır. Aletin cam kısmı ile lezyona bası uygulanarak deri yüzeyi düzleştirildikten sonra lezyon değerlendirilir. Dermoskopi ile deri lezyonları genellikle 20- 30 kat büyütülerek izlenir. Fakat dermoskopi derideki yapıları sadece büyütmeye yaramaz. Aynı zamanda daha derin özellikleri gizleyen yüzey ışık yansımaları ve saçılımını da ortadan kaldırarak derinlemesine görselleştirmeyi sağlayan bir yöntemdir. Dermoskopi ile epidermis, dermoepidermal bileşke ve yüzeyel dermis değerlendirilebilir. Ayrıca yüzeyel vasküler leksustaki damarların yapı ve büyüklükleri de kolaylıkla incelenebilir. Ayrıca dijital dermoskopi cihazları sayesinde pigment lezyonların dermoskopik görüntüleri kayıt edilebilir daha sonraki kontrollerde en ufak değişiklikler erkenden fark edilebilir. Dermoskopi klinik değerlendirmeye ek olarak doğru melanom tanısını %10-30 oranlarında artırmıştır. Kahverengi-koyu renkli deri lezyonları dermoskopi ile değerlendirildiğinde ilk önce pigment ağı, globüller, uzantılar, ho-

¹ Uz. Dr., VM Mersin Medikal Park Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Mersin, Türkiye, korayozkan@yahoo.com

² Uz. Dr., VM Mersin Medikal Park Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Mersin, Türkiye, ulas2018@yahoo.com

³ Prof. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye, tamerirfankaya@hotmail.com

matoskopi bilgisi ile akrall pigmente lezyonların büyük bir kısmı eksizyona gerek kalmadan bu iki paternin tespiti ile tanınabilir.^{21,25}

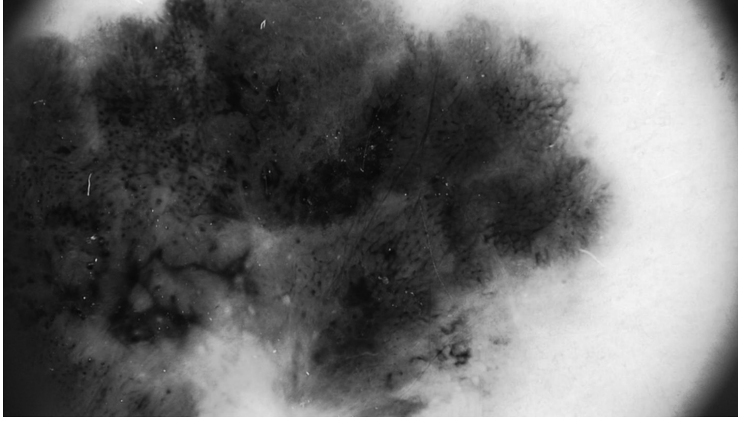
KAYNAKLAR

1. Braun RP, Rabinovitz HS, Oliviero M, et al. Dermoscopy of pigmented skin lesions. *J Am Acad Dermatol.* 2005; 52: 109-121.
2. Pehamberger H, Binder M, Steiner A, et al. In vivo epiluminescence microscopy: improvement of early diagnosis of melanoma. *J Invest Dermatol* 1993; 100: 356-362.
3. Mayer J. Systematic review of the diagnostic accuracy of dermoscopy in detecting malignant melanoma. *Med J Aust.* 1997; 167: 206-210.
4. Westerhoff K, Mc Carthy WH, Menzies SW. Increase in the sensitivity for melanoma diagnosis by primary care physicians using skin surface microscopy. *Br J Dermatol* 2000; 143: 1016-1020.
5. Interactive atlas of dermoscopy; dermoscopy.org
6. Onsun N, Atılganoğlu U: Dermatoskopi atlası.1. Basım. 1997, 5G Matbaacılık, İstanbul
7. Argenziano G, Soyer HP, Chimenti S et al: Dermoscopy of pigmented skin lesions: Rresults of a consensus meeting via internet. *J Am Acad Dermatol* 2003; 48: 679-693.
8. Soyer HP, Argenziano G, Zalaudek I, et al. Three- point checklist of dermoscopy. A new screening method for early detection of melanoma. *Dermatology* 2004; 208: 27-31.
9. Çelebi GM: Melanomun dermoskopik tanısında 7 özellik kontrol listesi ile 3 özellik kontrol listesinin karşılaştırılması. Uzmanlık tezi. İstanbul, 2006.
10. Ahnlide I, Bjellerup M, Nilsson F, et al. Validity of ABCD Rule of Dermatology in Clinical Practice. *Acta Derm Venerol.* 2016; 96: 367-372.
11. Johr HR. Dermoscopy: Alternative Melanocytic Algorithms- The ABCD Rule of Dermatoscopy, Menzies Scorin Method, and 7- point Checklist. *Clinics in Dermatology.* 2002;20: 240-247.
12. Menzies SW1, Moloney FJ, Byth K et al. Dermoscopic evaluation of nodular melanoma. *JAMA Dermatol.* 2013; 149 : 699-709
13. Pizzichetta MA, Kittler H, Stanganelli I, et al. Pigmented nodular melanoma: the predictive value of dermoscopic features using multivariate analysis. *Br J Dermatol.* 2015;173: 106-114.
14. Dordević Brlek Z, Jurakić Tončić R, Radoš J, et al. Dermoscopy of Nodular Melanoma: Review of the Literature and Report of 3 Cases. *Acta Dermatovenerol Croat.* 2016; 24: 203-208.
15. Kalkhoran S1, Milne O, Zalaudek I, et al. Historical, clinical, and dermoscopic characteristics of thin nodular melanoma. *Arch Dermatol.* 2010 ;146: 311-318.
16. Lallas A, Tschandl P, Kyrgidis A, et al. Dermoscopic clues to differentiate facial lentigo maligna from pigmented actinic keratosis. *Br J Dermatol.* 2016; 174: 1079-1085.
17. Schiffner R, Schiffner-Rohe J, Vogt T et al. Improvement of early recognition of lentigo maligna using dermoscopy. *J Am Acad Dermatol* 2000; 42: 25-32.
18. Tschandl P, Rosendahl C, Kittler H. Dermoscopy of flat pigmented facial lesions. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2015; 29: 120-127.
19. Madankumar R, Gumaste PV, Martires K. Acral melanocytic lesions in the United States: Prevalence, awareness, and dermoscopic patterns in skin-of-color and non-Hispanic white patients. *J Am Acad Dermatol.* 2016; 74: 724-730
20. Nakamura Y, Fujisawa Y. Diagnosis and Management of Acral Lentiginous Melanoma. *Curr Treat Options Oncol.* 2018; 19: 42.
21. Phan A, Dalle S, Touzet S, et al. Dermoscopic features of acral lentiginous melanoma in a large series of 110 cases in a white population. *Br J Dermatol.* 2010; 162: 765-771.
22. Ozdemir F, Errico MA, Yaman B, et al. Acral lentiginous melanoma in the Turkish population and a new dermoscopic clue for the diagnosis. *Dermatol Pract Concept.* 2018; 8: 140-148.
23. Emiroglu N, Cengiz FP, Onsun N. Age and Anatomical Location-Related Dermoscopic Patterns of 210 Acral Melanocytic Nevi in a Turkish Population. *J Cutan Med Surg.* 2017; 21: 388-394.
24. Saida T, Miyazaki A, Oguchi S et al. Significance of dermoscopic patterns in detecting ma-

- lignant melanoma on acral volar skin: results of a multicenter study in Japan. Arch Dermatol 2004; 140: 1233– 1238.
25. Saida T1, Koga H, Uhara H. Key points in dermoscopic differentiation between early acral melanoma and acral nevus. J Dermatol. 2011; 38: 25-34.
 26. Ronger S, Touzet S, Ligeron C et al. Dermoscopic examination of nail pigmentation. Arch Dermatol 2002; 138: 1327–1333.



Resim 1. Yüzeysel yayılan melanom.



Resim 2. Dermoskopide çok belirgin asimetri, mavi-gri alanlar, regresyon alanı ve düzensiz pigment ağı dikkat çekmektedir.