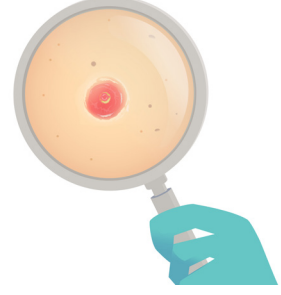


BÖLÜM 2

PROLİFERE PİLAR TÜMÖR



Hazal TAŞ SOLAK¹

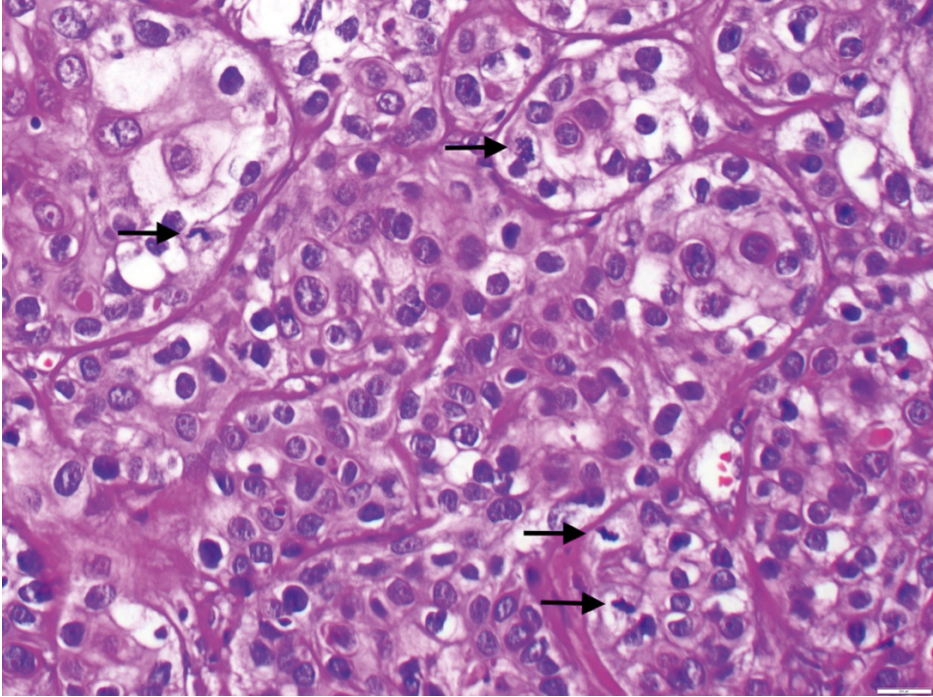
GENEL BİLGİLER

Prolifere pilar tümör, kıl folikülünün dış kök kılıfından kaynaklanan nadir görülen bir neoplazidir. 1966 yılında, Wilson ve Jones tarafından trikilemmal kistten gelişen ve skuamöz hücreli karsinomu taklit eden tümör olarak tanımlanarak “prolifere epidermoid kist” terimiyle rapor edilmiştir (1). Daha sonra vakalar için ‘invaziv pilomatriksoma’, ‘trikoklamidokarsinoma’, ‘trikilemmal pilar tümör’, ‘dev kıl matris tümörü’, ‘saçlı derinin pilar tümörü’ ve ‘prolifere foliküler kistik neoplazi’ tanıları kullanılmıştır (2). Günümüzde, proliferen trikilemmal kist ve daha nadiren proliferen foliküler kistik neoplazi olarak da adlandırılmaktadır. Etiyolojisi bilinmemektedir. Prolifere pilar tümörlerin, travma ya da kronik inflamasyon gibi sebeplerle trikilemmal kistlerden sekonder olarak gelişebileceği veya de novo ortaya çıkabileceği düşünülmektedir (3,4). Prolifere pilar tümörler çoğunlukla benign olmakla birlikte, malign özellikler de sergileyebilir.

KLİNİK BULGULAR

Prolifere pilar tümörün insidansı, tanımlanmasından günümüze kadar çeşitli isimler kullanılmış olduğundan net bilinmemektedir. Çoğunlukla 40 yaş üstü kadınlar-

¹ Uzm. Dr., İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH, Patoloji Kliniği, hazaltassolak@gmail.com



Resim 11: Malign proliferen pılar tümörde hiperkromatik, nükleer sınırları düzensiz atipik hücreler ve çok sayıda mitoz (siyah ok).

PROGNOZ VE TEDAVİ

Prolifere pılar tümörleri genel olarak benign seyirli olup iyi prognozludur. Lokal agresif ve malign formları da bulunmaktadır. Bir meta-analizde geniş lokal eksizyondan sonra lokal nüksün %3,7 olduğu bulunmuştur (6). Metastatik malign proliferen pılar tümörleri gerçekte oranı bilinmemektedir; bununla birlikte, 16 vakayı içeren iki küçük seride saptanan %25 gibi yüksek metastatik oran, bu lezyonların histolojik olarak benzer skuamöz hücreli karsinomlardan daha büyük bir malign potansiyele sahip olabileceğini düşündürmektedir (6,19,20).

Prolifere pılar tümörlerinde tedavi basit cerrahi eksizyondur. Küratif tedavi için cerrahi eksizyon ilk seçenek olarak görülse de, bazı durumlarda etanol enjeksiyonu, lenf nodu diseksiyonu, radyoterapi ve kemoterapi düşünülebilir (21). Malign tümörlerde nüksü önlemek için 1 cm'lik temiz cerrahi sınır önerilir (21). Uzak metastazlı malign tümörlerde palyatif kemoterapi sonrası radyoterapi tedavisi uygulanır (18).



KAYNAKLAR

1. Jones EW. Proliferating Epidermoid Cysts. Arch Dermatol [Internet]. 1966 Jul 1 [cited 2022 Jan 25];94(1):11. Available from: <http://archderm.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archderm.1966.01600250017002>
2. Folpe AL, Reisenauer AK, Mentzel T, et al. Proliferating trichilemmal tumors: clinicopathologic evaluation is a guide to biologic behavior: Atypical and malignant proliferating trichilemmal tumors. J Cutan Pathol [Internet]. 2003 Sep [cited 2022 Jan 25];30(8):492–8. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1034/j.1600-0560.2003.00041.x>
3. Singh P, Usman A, Motta L, et al. Malignant proliferating trichilemmal tumour. BMJ Case Rep [Internet]. 2018 Aug 17 [cited 2022 Jan 25];2018:bcr2018224460. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6101317/>
4. Rahbari H, Mehregan AH. Development of proliferating trichilemmal cyst in organoid nevus. Presentation of two cases. J Am Acad Dermatol. 1986 Jan;14(1):123–6.
5. Raquena L, Crowson AN, Kaddu S et al. (2018). Proliferating trichilemmal tumour. In Elder DE, Massi D, Scolyer RA, Willemze R (Eds.) WHO Classification of Skin Tumours. (4th ed., pp. 196–197). Lyon: IARC.
6. Satyaprakash AK, Sheehan DJ, Sangüeza OP. Proliferating Trichilemmal Tumors: A Review of the Literature. Dermatol Surg [Internet]. 2007 Sep [cited 2022 Jan 29];33(9):1102–8. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1524-4725.2007.33225.x>
7. Chang SJ, Sims J, Murtagh FR, et al. Proliferating Trichilemmal Cysts of the Scalp on CT. AJNR Am J Neuroradiol [Internet]. 2006 Mar [cited 2022 Jan 29];27(3):712–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7976987/>
8. Kazakov DV et al. (2012). Lesions with Predominant Follicular Differentiation. In Cutaneous Adnexal Tumors. (pp. 274–279). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
9. Haas N, Audring H, Sterry W. Carcinoma Arising in a Proliferating Trichilemmal Cyst Expresses Fetal and Trichilemmal Hair Phenotype: Am J Dermatopathol [Internet]. 2002 Aug [cited 2022 Jan 23];24(4):340–4. Available from: <http://journals.lww.com/00000372-200208000-00011>
10. Herrero J, Monteagudo C, Ruiz A, et al. Malignant proliferating trichilemmal tumours: an histopathological and immunohistochemical study of three cases with DNA ploidy and morphometric evaluation. Histopathology. 1998 Dec;33(6):542–6.
11. Chaichamnan K, Satayasoonorn K, Puttanupaab S, et al. Malignant proliferating trichilemmal tumors with CD34 expression. J Med Assoc Thai Chotmaihet Thangphaet. 2010 Nov;93 Suppl 6: S28-34.
12. Gulati HK, Deshmukh S, Anand M, et al. Low-grade Malignant Proliferating Pilar Tumor Simulating a Squamous-Cell Carcinoma in an Elderly Female: A Case Report and Immunohistochemical Study. Int J Trichology [Internet]. 2011 [cited 2022 Jan 31];3(2):98–101. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3250030/>
13. Yildiz P, Aydin Ulgen O, Yol C, et al. Proliferating Pilar Tumors: Can Immunohistochemistry Differentiate Benign and Malignant Forms? Am J Dermatopathol [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Jan 31];43(3):198–201. Available from: https://journals.lww.com/amjdermatopathology/Abstract/2021/03000/Proliferating_Pilar_Tumors__Can.5.aspx
14. Martín-Sanz R, Sayagués JM, García-Cano P, et al. TP53 Abnormalities and MMR Preservation in 5 Cases of Proliferating Trichilemmal Tumours. Dermatopathology [Internet]. 2021 May 25 [cited 2022 Feb 1];8(2):147–58. Available from: <https://www.mdpi.com/2296-3529/8/2/21>
15. Hashimoto Y, Matsuo S, Iizuka H. A DNA-flow cytometric analysis of trichilemmal carcinoma, proliferating trichilemmal cyst and trichilemmal cyst. Acta Derm Venereol. 1994 Sep;74(5):358–60.
16. Takata M, Rehman I, Rees JL. A trichilemmal carcinoma arising from a proliferating trichilemmal cyst: The loss of the wild-type p53 is a critical event in malignant transformation. Hum Pathol



- [Internet]. 1998 Feb [cited 2022 Jan 23];29(2):193–5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0046817798902349>
17. Kazakov DV, Sima R, Vanecek T, et al. Mutations in Exon 3 of the CTNNB1 Gene (β -Catenin Gene) in Cutaneous Adnexal Tumors. *Am J Dermatopathol* [Internet]. 2009 May [cited 2022 Jan 23];31(3):248–55. Available from: <https://journals.lww.com/00000372-200905000-00007>
 18. Lobo L, Amonkar AD, Dontamsetty VVSMK. Malignant Proliferating Trichilemmal Tumour of the Scalp with Intra-Cranial Extension and Lung Metastasis—a Case Report. *Indian J Surg* [Internet]. 2016 Dec [cited 2022 Jan 31];78(6):493–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5218936/>
 19. Ye J, Nappi O, Swanson PE, et al. Proliferating pilar tumors: a clinicopathologic study of 76 cases with a proposal for definition of benign and malignant variants. *Am J Clin Pathol*. 2004 Oct;122(4):566–74.
 20. Sau P, Graham JH, Helwig EB. Proliferating epithelial cysts. Clinicopathological analysis of 96 cases. *J Cutan Pathol* [Internet]. 1995 Oct [cited 2022 Jan 23];22(5):394–406. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0560.1995.tb00754.x>
 21. Kim UG, Kook DB, Kim TH, et al. Trichilemmal Carcinoma from Proliferating Trichilemmal Cyst on the Posterior Neck. *Arch Craniofacial Surg* [Internet]. 2017 Mar [cited 2022 Jan 23];18(1):50–3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5556745/>