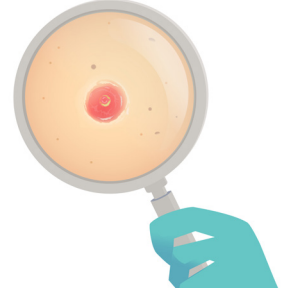


# BÖLÜM 5

## TRİKOEPİTELYOMA



*Tevhide Bilgen ÖZCAN<sup>1</sup>*

### GİRİŞ

Trikoepitelyoma (TE), kıl foliküllerinden kaynaklanan iyi huylu bir adneksiyal tümördür. Klasik TE, trikoblastoma, trikoadenom ve desmoplastik TE olarak sınıflandırılan foliküler, epitelyal-stromal yönüne farklılaşma gösteren bifazik tümörlerden oluşan bir gruptur (1-3) Birçok kaynakta TE'lar yapısal özelliklerine göre farklı isimler ile gruplara ayrılmasına rağmen aslında bu isimlendirme yanıltıcıdır ve bir tümör genellikle aynı anda birden fazla yapısal paterne sahip olabilir. Bu grup içindeki tüm tümörler DSÖ 2018 Deri Tümörleri kitabında trikoblastoma ismi altında toplanmıştır (3) Klasik TE, Multipl familyal form veya sporadik form olarak bilinmektedir. Brooke ve Fordyce ilk olarak 1892'de Multipl familyal TE'ler çocuklukta başlayan otozomal dominant (OD) geçişli bir hastalık olarak tanımlamıştır. Brooke-Fordyce hastalığı olarak da bilinen yavaş ilerleyen lezyonlardır (4). Bu tür lezyonların malign transformasyonu oldukça nadirdir. Kromozom 16q12-q13 ile eşleşen " cylindromatosis " tümör baskılayıcı genindeki (CYLD) mutasyonların TE'ya yol açtığı kabul edilmektedir. PTCH geni Multipl familyal TE'ların patogenezinde nadiren yer alır. PTCH gen mutasyonu sporadik TE'larda saptanmıştır (5-8).

<sup>1</sup> Uzm. Dr., İstanbul Bağıcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, tevhidebilgen@yahoo.com.tr



## TEDAVİ

TE'de tedavi seçenekleri arasında eksizyon, elektrokoterizasyon, kriyoterapi, lazer cerrahisi yer almaktadır. Tedavi sonrasında rekürrens, atrofi, hipopigmentasyon, skatris, kontraktür ve enfeksiyon gibi komplikasyonlar da gelişebilmektedir. Multipl Familyal tip TE'li bir olguda radyofrekans elektrocerrahi tedavisinin etkinliği bildirilmiştir [21]

## KAYNAKLAR

1. Mills S. Histology for Pathologists. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health-Lippincott Williams & Wilkins.2012.
2. Kazakov DV, Michal M, Kacerovska D, McKee P. Cutaneous Adnexal Tumors. Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins,2012.
3. Elder D, Massi D, Scolyer R, Willemze R. WHO Classification of Skin Tumours 2018
4. Fordyce J. Multiple benign cystic epithelioma of the skin. Journal of Cutaneous and Genito-Urinary Disease 1892, 10: 459–473.
5. Kazakov DV, Soukup R, Mukensnabl P et al. Brooke-Spiegler syndrome: report of a case with combined lesions containing cylindromatous, spiradenomatous, trichoblastomatous, and sebaceous differentiation. Am J Dermatopathol 2005; 27: 27-33.
6. Kazakov DV, Vanecek T, Zelger B et al. Multiple (familial) trichoepitheliomas: a clinicopathological and molecular biological study, including CYLD and PTCH gene analysis, of a series of 16 patients. Am J Dermatopathol 2011; 33: 251-265.
7. Shen AS, Peterhof E, Kind P et al. Activating mutations in the RAS/mitogen-activated protein kinase signaling pathway in sporadic trichoblastoma and syringocystadenoma papilliferum. Hum Pathol 2015; 46: 272-276.
8. Fletcher C. Diagnostic Histopathology of Tumours Volume II, Harcourt Publishers, London, Second Edition 2000.
9. Sima R, Vanecek T, Kacerovska D et al. Brooke-Spiegler syndrome: report of 10 patients from 8 families with novel germline mutations: evidence of diverse somatic mutations in the same patient regardless of tumor type. Diagn Mol Pathol 2010; 19: 83-91.
10. Kazakov DV. Brooke-Spiegler Syndrome and Phenotypic Variants: An Update. Head Neck Pathol 2016; 10: 125-130.
11. Tatnall FM, Jones EW. Giant solitary trichoepitheliomas located in the perianal area: a report of three cases. Br J Dermatol 1986; 115: 91-99.
12. Rahman J, Tahir M, Arekemase H et al. Desmoplastic Trichoepithelioma: Histopathologic and Immunohistochemical Criteria for Differentiation of a Rare Benign Hair Follicle Tumor From Other Cutaneous Adnexal Tumors. Cureus 2020; 12: e9703.
13. Calonje E, Brenn T, Lazar A, Billings S. McKee's Pathology of the Skin with Clinical Correlations.2020.
14. Kazakov DV, Spagnolo DV, Kacerovska D et al. Cutaneous type adnexal tumors outside the skin. Am J Dermatopathol 2011; 33: 303-315.



15. Kazakov DV, Mentzel T, Erlandson RA et al. Clear cell trichoblastoma: a clinicopathological and ultrastructural study of two cases. *Am J Dermatopathol* 2006; 28: 197-201.
16. Leblebici C, Bambul Sigirci B, Kelten Talu C et al. CD10, TDAG51, CK20, AR, INSM1, and Nestin Expression in the Differential Diagnosis of Trichoblastoma and Basal Cell Carcinoma. *Int J Surg Pathol* 2019; 27: 19-27.
17. Pham-Ledard A, Beylot-Barry M, Barbe C et al. High frequency and clinical prognostic value of MYD88 L265P mutation in primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg-type. *JAMA Dermatol* 2014; 150: 1173-1179.
18. Leonard N, Chaggar R, Jones C et al. Loss of heterozygosity at cylindromatosis gene locus, CYLD, in sporadic skin adnexal tumours. *J Clin Pathol* 2001; 54: 689-692.
19. Wee SJ, Park MC, Chung CM. Basal cell carcinoma misdiagnosed as trichoepithelioma. *Arch Craniofac Surg* 2020; 21: 202-205.
20. Tebcherani AJ, de Andrade HF, Jr., Sotto MN. Diagnostic utility of immunohistochemistry in distinguishing trichoepithelioma and basal cell carcinoma: evaluation using tissue microarray samples. *Mod Pathol* 2012; 25: 1345-1353.
21. Kazakov DV, Vanecek T, Nemcova J et al. Spectrum of tumors with follicular differentiation in a patient with the clinical phenotype of multiple familial trichoepitheliomas: a clinicopathological and molecular biological study, including analysis of the CYLD and PTCH genes. *Am J Dermatopathol* 2009; 31: 819-827.