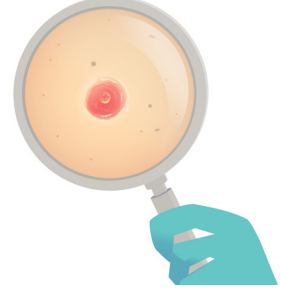


BÖLÜM 20

SİRİNGOKİSTADENOMA PAPİLLİFERUM



Nilüfer GÜRSAN¹

GENEL BİLGİLER

Siringokistadenoma papilliferum (SKAP) nadir görülen bir benign deri eki tümörüdür (1). Genellikle apokrin bez kökenli tümörler grubunda sınıflandırılmakla birlikte ektrin bez özellikleri de gösterebildiği, bu sebeple apo-ektrin gland kökenli olabileceği ileri sürülmüştür. Bir başka teoriye göre bu tümörlerin pluripotent hücrelerden kaynaklanıyor olabileceği bildirilmiştir (2). İzole bir lezyon şeklinde yada sebace nevüs eşliğinde görülebilir (3).

Sinonim: Siringadenoma papilliferum, papiller siringokistadenoma

KLİNİK BULGULAR

Olguların yaklaşık yarısı doğumda mevcut olup %15-30 kadarı ise puberteden önce izlenir (4). Kadınlarda erkeklere oranla daha sık görüldüğü bildirilmektedir (5,6). En sık saçlı deri ve yüz bölgesinde görülür (7). Daha az sıklıkta gövde, kol, uyluk, göz kapakları, meme, dış kulak yolu, skrotum, vulva ve alt karın bölgesinde izlenebilmektedir (5,8–16). Saçlı deride yerleştiğinde lezyon bölgesinde alopesi eşlik edebilir (1).

¹ Uzm. Dr., Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, niluferkocak1985@gmail.com



Siringokistadenokarsinoma papilliferum, sıklıkla SKAP zemininde gelişen, çok nadir görülen bir malign deri eki tümörüdür. Aşık sitolojik atipi, anormal mitotik figürlerin varlığı ve derin infiltrasyon göstermesi tanıda yardımcı özelliklerdir (17).

TEDAVİ VE PROGNOZ

Cerrahi eksizyon ile tedavi edilir. Total eksizyon sonrası nüks beklenmez. Malign transformasyonu çok nadirdir (29). Yaklaşık %10 olguda siringokistadenoma papilliferumun bazal hücreli karsinom ile birliktelik gösterdiği bildirilmektedir (1,20). Bunun dışında, literatürde nadiren SKAP zemininde gelişmiş skuamoz hücreli karsinom, verrüköz karsinom ve siringokistadenokarsinoma papilliferum olguları da mevcuttur (30–32).

KAYNAKLAR

1. James W. Patterson. (2021) *Weedon's Skin Pathology*, (5th ed.) Philadelphia, PA: Elsevier
2. Mammino JJ, Vidmar DA. Syringocystadenoma Papilliferum. *International Journal of Dermatology*. 1991;30(11): 763–766. doi:10.1111/j.1365-4362.1991.tb04780.x
3. Massi D, Cree I, Elder D., et al. (2018) *Who Classification of Skin Tumours*, (4th ed.) Lyon: IARC
4. Karg E, Korom I, Varga E, et al. Congenital syringocystadenoma papilliferum. *Pediatric dermatology*. *Pediatr Dermatol*; 2008;25(1): 132–133. doi:10.1111/J.1525-1470.2007.00607.X
5. Tseng MC, Amin B, Barmettler A. Eyelid syringocystadenoma papilliferum: A novel presentation with major review. *Orbit (Amsterdam, Netherlands)*. *Orbit*; 2018;37(3): 171–174. doi:10.1080/01676830.2017.1383477
6. Requena L, Sangüeza O. (2017) *Cutaneous Adnexal Neoplasms*, Switzerland: Springer
7. Perlman KL, Kentosh JB. Syringocystadenoma papilliferum of the scalp. *Dermatology Online Journal*. 2021;27(3): 0–3. doi:10.5070/d3273052778
8. Ghosh SK, Bandyopadhyay D, Chatterjee G, et al. Syringocystadenoma papilliferum: an unusual presentation. *Pediatric dermatology*. *Pediatr Dermatol*; 2009;26(6): 758–759. doi:10.1111/J.1525-1470.2009.01032.X
9. Gönül M, Soylu S, Gül Ü, et al. Linear syringocystadenoma papilliferum of the arm: a rare localization of an uncommon tumour. *Acta dermato-venereologica*. *Acta Derm Venereol*; 2008;88(5): 528–529. doi:10.2340/00015555-0485
10. Malhotra P, Singh A, Ramesh V. Syringocystadenoma papilliferum on the thigh: an unusual location. *Indian journal of dermatology, venereology and leprology*. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*; 2009;75(2): 170–172. doi:10.4103/0378-6323.48664
11. Bandyopadhyay D, Saha A, Kumar D. Linear syringocystadenoma papilliferum on female breast: A rare appendageal tumour on an uncommon location. *Dermatology Online Journal*. *Dermatology Online Journal*; 2015;21(2). doi:10.5070/D3212021566
12. Nowak M, Pathan A, Fatteh S, et al. Syringocystadenoma papilliferum of the male breast. *The American Journal of dermatopathology*. *Am J Dermatopathol*; 1998;20(4): 422–424. doi:10.1097/00000372-199808000-00019
13. Bruschini L, Ciabotti A, De Vito A, et al. Syringocystadenoma Papilliferum of the External Auditory Canal. *The American Journal of Case Reports*. International Scientific Information, Inc.; 2017;18: 520. doi:10.12659/AJCR.902900



14. Dufrechou L, Acosta A, Beltramo P, et al. Syringocystadenoma papilliferum arising on the scrotum. *Pediatric dermatology*. *Pediatr Dermatol*; 2013;30(3). doi:10.1111/J.1525-1470.2012.01768.X
15. Nascimento BAM, Carneiro CMO, Carvalho AH, et al. Syringocystadenoma papilliferum in an unusual location. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. Sociedade Brasileira de Dermatologia; 2015;90(6): 900. doi:10.1590/ABD1806-4841.20153862
16. Xu D, Bi T, Lan H, et al. Syringocystadenoma papilliferum in the right lower abdomen: a case report and review of literature. *Oncotargets and Therapy*. 2013; 6–233. doi:10.2147/OTT.S42732
17. Calonje, E. Brenn, T. McKee, P. Lazar, A. (2020) *McKee's Pathology of the Skin with Clinical Correlations*, (5th ed.) Philadelphia, PA: Elsevier Saunders
18. Kazakov D V. (2012) *Cutaneous adnexal tumors*, Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins
19. Elder, DE. (2015) *Lever's histopathology of the skin*. (11th ed.) Philadelphia, PA: Wolters Kluwer
20. Helwig EB, Hackney C. Syringadenoma papilliferum; lesions with and without naevus sebaceous and basal cell carcinoma. *A.M.A. archives of dermatology*. *AMA Arch Derm*; 1955;71(3): 361–372. doi:10.1001/ARCHDERM.1955.01540270073011
21. Misago N, Narisawa Y. Syringocystadenoma papilliferum with extensive apocrine nevus. *The Journal of dermatology*. *J Dermatol*; 2006;33(4): 303–305. doi:10.1111/J.1346-8138.2006.00073.X
22. Yamane N, Kato N, Yanagi T, et al. Naevus sebaceous on the female breast accompanied with a tubular apocrine adenoma and a syringocystadenoma papilliferum. *The British journal of dermatology*. *Br J Dermatol*; 2007;156(6): 1397–1399. doi:10.1111/J.1365-2133.2007.07909.X
23. Lin WL, Lin WC, Kuo TT, et al. An unusual complex cutaneous adnexal tumor composed of syringocystadenoma papilliferum, apocrine hidrocystoma, and clear cell syringoma. *Dermatologic surgery: official publication for American Society for Dermatologic Surgery [et al.]*. *Dermatol Surg*; 2007;33(7): 876–879. doi:10.1111/J.1524-4725.2007.33187.X
24. Yamamoto O, Doi Y, Hamada T, et al. An immunohistochemical and ultrastructural study of syringocystadenoma papilliferum. *British Journal of Dermatology*. 2002;147(5): 936–945. doi:10.1046/j.1365-2133.2002.05027.x
25. Vanatta PR, Bangert JL, Freeman RG. Syringocystadenoma papilliferum. A plasmacytotropic tumor. *The American journal of surgical pathology*. *Am J Surg Pathol*; 1985;9(9): 678–683. doi:10.1097/0000478-198509000-00007
26. Böni R, Xin H, Hohl D, et al. Syringocystadenoma papilliferum: a study of potential tumor suppressor genes. *The American Journal of dermatopathology*. *Am J Dermatopathol*; 2001;23(2): 87–89. doi:10.1097/00000372-200104000-00001
27. 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. *Human pathology*. *Hum Pathol*; 2015;46(2): 272–276. doi:10.1016/J.HUMPATH.2014.11.002
28. Levinsohn JL, Sugarman JL, Bilguvar K, et al. Somatic V600E BRAF mutation in linear and sporadic syringocystadenoma papilliferum. *The Journal of investigative dermatology*. NIH Public Access; 2015;135(10): 2536. doi:10.1038/JID.2015.180
29. Chandramouli M, Sarma D, Tejaswy K, et al. Syringocystadenoma Papilliferum of the Scalp Arising from a Nevus Sebaceous. *Journal of cutaneous and aesthetic surgery*. *J Cutan Aesthet Surg*; 2016;9(3): 204–206. doi:10.4103/0974-2077.191656
30. Long T, Bonomo B, Shearer S, et al. Is Syringocystadenoma Papilliferum Incidental in This Verrucous Carcinoma? 2019; doi:10.1155/2019/1783758
31. Singh MP, Choudhary S V, Chaurasia JK. Well-differentiated Squamous Cell Carcinoma Arising in Syringocystadenoma Papilliferum. *Indian dermatology online journal*. *Indian Dermatol Online J*; 2019;10(2): 168–170. doi:10.4103/IDOJ.IDOJ_43_18
32. Brent AJ, Mota PM, Nebojsa A, et al. Squamous cell carcinoma arising from syringocystadenoma papilliferum of the eyelid. *Canadian Journal of Ophthalmology*. Elsevier B.V.; 2017;52(6): e235–e237. doi:10.1016/J.JCJO.2017.05.001