

Tatuajdan (CİNNABAR) Pigment Reaksiyonları;

Bir Vaka İle

Pigment Reactions From Tatoos (CINNABAR); With A

Case

Havva Erdem¹, Sevda Önder², Hacer Yaşar Teke³, Mürüvvet Akçay Çelik¹

¹ Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D.

² Ordu Üniversitesi Tıp fakültesi Dermatoloji A.D.

³ Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D

Giriş

Dövmeler özellikle son zamanlarda çok popüler görünmektedirler. Yaygınlıkları yaş grubuna, etnik kökene ve yer demografisine bağlı olarak değişir ve yetişkinlerde % 5 ila% 40 arasında olduğu düşünülmektedir [1,2].

Dövme yapanlar profesyonel olabileceği gibi amatörlerin de pratikte uyguladıkları bilinmektedir. Dövmeler travmatik, kozmetik veya dekoratif olarak sınıflandırılabilir [3].

Dövmede kullanılan pigmentlerin organik ya da inorganik olması da reaksiyon açısından önemlidir.

Kırmızı dövme pigmenti organik veya inorganik olabilir. Organik kırmızı pigmentler ise sandal ağacı ve brezilya odunu gibi bitkisel boyalar bulundurlar. İnorganik kırmızı pigmentler içerisinde civa, kadmiyum, selenit ve ferrik hidrat bulundurlar [4-6].

Kırmızı dövme pigmenti *cinnabar* (bir civa türevi) ile de yapılabilir [7]. Kırmızı dövmelerdeki civanın likenoid reaksiyonlara ve bazen de masif psödoepitelyomatöz hiperplaziye neden olduğu bildirilmiştir [8,9].

18 hastalık bir araştırmada, kırmızı dövmelerin kutanöz inflamasyon oluşturduğunu ve bu inflamasyona sebep olan pigmentin alüminyum, demir, kalsiyum, titanyum, silikon, civa ve kadmiyum içerdiğini tespit edilmiştir [6].

Yine literatürde T lenfosit ve Langerhans hücrelerinin reaksiyona eşlik ettiğini gösteren çalışmalar mevcuttur [10].

Dövmelere bağlı komplikasyonlar lokal-kutanöz veya sistemik olabilir. Sistemik olduğunda yaşam kalitesini etkileyebilir [11].

Yine günlük pratikte psödolenfomatöz reaksiyonun lenfomadan ayrılması büyük önem arz etmektedir [11,13]. Histopatolojik olarak T veya B hücreli lenfomadan ayırt edilmesi gereken histolojik antitedir. Klinik olarak başlangıçta kaşıntılı olması önemli ipucudur. Özellikle immunohistokimyasal yöntemlerle poliklonalitenin gösterilmesi önemlidir. Bununla birlikte lenfoproliferatif süreç benign olarak seyredir [11,13].

Sonuç

Dermatitler ve likenoid reaksiyonlar kırmızı pigment reaksiyonlarının en yaygın alt tipi olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Likenoid dermatitler birçok sebeple görülebilmektedirler. Doğru tanı için histopatolojik değerlendirme yanı sıra klinik, problemi çözmede anahtar rolü oynayabilir.

Kaynaklar

1. Emily Forbat and Firas Al-Niaimi. Patterns of Reactions to Red Pigment Tattoo and Treatment Methods. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2016 ; 6(1): 13–23.
2. Laumann AE. History and epidemiology of tattoos and piercings. Legislation in the United States. In: *Dermatologic Complications with Body Art*, 2009, p. 1–11.
3. Goldstein N. Tattoos defined. *Clin Dermatol*. 2007;25(4):417–420.
4. Lubeck G, Epstein E. Complications of tattooing. *Calif Med*. 1952;76(2):83–85.
5. Cruz FA, Lage D, Frigério RM, Zaniboni MC, Arruda LH. Reactions to the different pigments in tattoos: a report of two cases. *An Bras Dermatol*. 2010;85(5):708–711.
6. Sowden JM, Byrne JP, Smith AG, Hiley C, Suarez V, Wagner B, Slater DN. Red tattoo reactions: X-ray microanalysis and patch-test studies. *Br J Dermatol*. 1991;124(6):576–580.
7. Ashinoff R, Levine VJ, Soter NA. Allergic reactions to tattoo pigment after laser treatment. *Dermatol Surg*. 1995;21(4):291–294.
8. Clarke J, Black MM. Lichenoid tattoo reactions. *Br J Dermatol*. 1979;100(4):451–455.
9. Balfour E, Olhoffer I, Leffell D, Handerson T. Massive pseudoepitheliomatous hyperplasia: an unusual reaction to a tattoo. *Am J Dermatopathol*. 2003;25(4):338–340.
10. Høgsberg T, Thomsen BM, Serup J. Histopathology and immune histochemistry of red tattoo reactions. *Skin Res Technol ISBS Int Soc Digit Imaging Skin ISDIS Int Soc Skin Imaging ISSI*. 2015;21(4):449–458.
11. Hutton Carlsen K, Serup J. Patients with tattoo reactions have reduced quality of life and suffer from itch. *Skin Res Technol*. 2015;21(1):101–107.
12. Mataix J, Silvestre JF. Cutaneous adverse reactions to tattoos and piercings. *Actas Dermo Sifiliográficas Engl Ed*. 2009;100(8):643–656.
13. Jacob CI. Tattoo-associated dermatoses: a case report and review of the literature. *Dermatol Surg*. 2002;28(10):962–965.
14. Kaur RR, Kirby W, Maibach H. Cutaneous allergic reactions to tattoo ink. *J Cosmet Dermatol*. 2009;8(4):295–300.
15. Goldstein N. Mercury–cadmium sensitivity in tattoos. A photoallergic reaction in red pigment. *Ann Intern Med*. 1967;67(5):984–989.
16. Garcovich S, Carbone T, Avitabile S, Nasorri F, Fucci N, Cavani A. Lichenoid red tattoo reaction: histological and immunological perspectives. *Eur J Dermatol EJD*. 2012;22(1):93–96.
17. Mortimer NJ, Chave TA, Johnston GA. Red tattoo reactions. *Clin Exp Dermatol*. 2003;28(5):508–510.
18. Winkelmann RK, Harris RB. Lichenoid delayed hypersensitivity reactions in tattoos. *J Cutan Pathol*. 1979;6(1):59–65.
19. Campolmi P, Bassi A, Bonan P, Cannarozzo G, Gola M, Rossi Degl’Innocenti D, Lotti T, Massi D.

- Cutaneous pseudolymphoma localized to black tattoo. *J Am Acad Dermatol.* 2011;65(5):e155–e157.
20. Amann U, Luger TA, Metze D. Lichenoid pseudolymphomatous tattooing reaction. *Hautarzt Z Für Dermatol Venerol Verwandte Geb.* 1997;48(6):410–413
 21. Sweeney SA, Hicks LD, Ranallo N, Snyder N 4th, Soldano AC. Perforating granulomatous dermatitis reaction to exogenous tattoo pigment: a case report and review of the literature. *Am J Dermatopathol.* 2013;35(7):754–756
 22. Virendra N Sehgal, Govind Srivastava, Sonal Sharma, Shruti Sehgal, Prashant Verma Lichenoid tissue reaction/interface dermatitis: Recognition, classification, etiology, and clinicopathological overtones. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology.* 2011;77 (4): 418-430.
 23. Crowson AN, Magro CM, Mihm MC Jr. Interface Dermatitis. *Arch Pathol Lab Med* 2008;132:652-66.
 24. Corazza M Zampino MR, Montanari A, Pagnoni A, Virgili A. Lichenoid reaction from a permanent red tattoo: has nickel a possible aetiologic role? *Contact Dermatitis.* 2002;46(2):114–115.
 25. Lehmann G, Pierchalla P. Tattooing dyes. *Dermatosen Beruf Umw Occup Environ.* 1988;36(5):152–156.
 26. Yücel A, Acar MA, Günaştı S, Açıkalın A. Granülomatöz Dermatitler. *Türkiye Klinikleri J Dermatol-Special Topics* 2012;5(1):19-32.