

Bölüm 28

İDİYOPATİK SKROTAL KALSİNOZİS: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Güven ERBAY⁴¹

Tanju KETEN⁴²

ÖZET

İdiyopatik skrotal kalsinosis, skrotumda genellikle genç yaşta veya erken yetişkinlik döneminde görülen, değişik boyutlarda izlenebilen, asemptomatik kalsifiye nodüllerle karakterize skrotal derinin nadir görülen iyi huylu bir hastalığıdır. Etyolojisinin olarak bilinmemekle birlikte idiyopatik olduğu varsayılmaktadır. Skrotal lezyonlar soliter ya da multiple olabilmektedir. Skrotal kalsinosis dermiste kalsiyum depolanması ve bu kalsiyum depolanmasının çevresinde oluşan granülomatöz reaksiyon ile karakterize bir hastalıktır. Hastalar genelde kozmetik kaygılarla doktora başvururlar. Günümüzde en iyi tedavi seçeneği skrotum bütünlüğünün korunarak lezyonun tamamen eksize edilmesi olarak kabul edilmektedir. Bu vaka takdiminde 43 yaşındaki skrotal kalsinosis olgusu literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

GİRİŞ

İdiyopatik skrotal kalsinosis, ilk kez 1883 yılında Lewinsky tarafından tanımlanmış olup skrotum cildinde kalsifiye nodüllerin gelişimi ile karakterize ender görülen bir hastalıktır (1). Nodüller değişen büyüklüklerde olabilmektedir. Hastalık genellikle üçüncü-dördüncü dekada ortaya çıkmakta ve progresif olarak büyüme göstermektedir. Etyopatogenezi halen tartışma konusudur. Çoğu yazar tarafından idiyopatik olarak kabul edilmekle birlikte bazı metabolik (metastatik kalsifikasyon, hiperparatiroidi, sarkoidoz, böbrek yetmezliği gibi) ve otoimmün hastalıklar da (dermatomyozit, skleroderma gibi) etyopatogenezi suçlanmıştır (2).

⁴¹

⁴²

tedir.

KAYNAKLAR

1. Lewinski HM. Lymphangiome der haut mit verkalkteninhalt. VirchowsArch (PatholAnat) 1883;91: p. 371.
2. Michl UHG, Gross AJ, Loy V, et al. Idiopathiccalcinosis of thescrotum-a specifcintity of thescrotal skin. Scand J UrolNephrol 1994; 28: 213-217.
3. Miyagawa T, Kadono T. Scrotalcalcinosis. Jpn J ClinOncol 2017;47:185-6.Doi: 10.1093/jjco/hyw183
4. Tela UM, Ibrahim MB. ScrotalCalcinosis: A Case Report andReview of PathogenesisandSurgical Management. Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Urology. 2012;1-3.Doi: 10.1155/2012/47524
5. Noel W, Hersant B, Meningaud JP. One-stagedsurgicaltechniqueforscrotalcalcinosis [in French]. ProgUrol. 2016;26(3):176–80.Doi: 10.1016/j.purol.2015.12.004
6. Mehta V, Balachandran C. Idiopathicvulvarcalcinosis: thecounterpart of idiopathicscrotalcalcinosis. Indianjournal of dermatology 2008;53:159.Doi: 10.4103/0019-5154.43220
7. Salvarci A, Altinay S. Relapsingidiopathicscrotalcalcinosis. J Pak MedAssoc. 2013;63(11):1433–4.
8. Khallouk A, Yazami OE, Mellas S, et al.Idiopathicscrotalcalcinosis: a nonelucidatedpathogenesisanditssurgicaltreatment. RevUrol 2011;13(2):95-7.
9. Andola SK, Karangadan S, Patil S. Idiopathicscrotalcalcinosis: A caseseries. IndianJournal of DermatopathologyandDiagnosticDermatology. 2014;1(2):86-9.
10. Saad A, Zaatari G. Scrotalcalcinosis: is it idiopathic? Urology. 2001;57:365.
11. Dare A, Axelsen R. Scrotalcalcinosis: originfromdystrop–hiccalfication of eccrineductmilia. Journal of cutaneouspathology 1988;15:142-9.
12. Koçak T, Çizmeci O, Mete Ö, et al. Idiopathicscrotalcalcinosisispresenting as threenodules, one-being 7-cm in diameter. Turk J Urol 2009;35:157-8.
13. Shapiro L, Platt N, Torres-Rodríguez VM. Idiopathiccalcinosis of thescrotum. ArchDermatol. 1970;102(2):199-204.
14. Chang C-H, Yang C-H, Hong H-S. Surgicalpearl: pinch-punchexcisionsforscrotalcalcinosis. Journal of theAmerican Academy of Dermatology. 2004;50:780-1.
15. Karaca M, Taylan G, Akan M, et al.Idiopathicscrotalcalcinosis: surgicaltreatmentandhistopathologicevaluation of etiology. Urology 2010; 76: 1493-1495.Doi: 10.1016/j.urology.2010.02.001
16. Karray O, Dhaoui A, Boulma R, et al. Scrotalcalcinosis: twocasereports. J Med Case Rep 2017;11:312.Doi: 10.1186/s13256-017-1451-8