

■ Orijinal Makale

Çocuk ve adolesanlarda konjonktival nevüse yaklaşım

Approach to conjunctival nevus in children and adolescents

© Ceyda Başkan*

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Oftalmoloji Birimi, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatrik ve adolesanlarda konjonktival nevüslerin seyrini ve olası yaklaşım yöntemlerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2021- Kasım 2022 Ankara Şehir Hastanesi oküler onkoloji birimine danışılan konjonktival nevüslü çocuk ve ergenler çalışmaya dahil edildi. 18 yaşından büyük ve kronik sistemik hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Toplam 35 hastanın yaş ortalaması 12 (standart sapma: 2.1; aralık, 7-17) idi. Büyüme gösteren, pigmentasyon artışı olan, eksizyonel biyopsi gerektiren lezyonların lokalizasyonları, patolojik tanıları araştırıldı.

Bulgular: Toplam 35 hastanın %54' ü erkek %46'sı kadındı. Etkilenen gözlerin % 54.2'si sağ, %45.71'i sol taraftaydı. Nevüslerin %62.8'i bulbar konjonktivada, %25.7'i limbusda, %11.4'ü de karünkülde lokalizeydi. %54.28'inde nazal kadranda, %34.28'inde temporal kadranda, %5.71'inde tüm kadranda lokalizasyon görüldü. Nevüslerin %71.42'sinde kist gözlemlendi. Besleyici damar sadece 10 hastada görüldü (%28.57). Lezyon içerisinde vaskülarizasyon %34.28 hastada gözlemlendi. Hastaların ilk başvuruda %74.28'inde büyüme şikayeti mevcuttu. Takip imkanı bulunmayan, aile endişesi ve malignensi şüphesi olan 26 hastaya ilk tanıda eksizyonel biyopsi uygulandı. Geride kalan 9 hasta takip edildi. 3 hastaya takiplerde lezyonda büyüme ve pigmentasyon artışı nedeniyle eksizyonel biyopsi uygulandı. Geride kalan 6 hasta halen takip edilmektedir. Lezyon boyutunda ve kalınlığında 12 aylık takip sonrasında değişiklik yoktur. Eksizyonel biyopsiler etraf dokuları travmatize etmeden uygulandı. Çıkarılan 29 konjonktival nevüsün 15'i (%52) compound nevüs, 8'i intrastromal nevüs (%27), 5'i junctional nevüs (%17), 1 tanesi de kombine nevüs olarak gelmiştir. Malign lezyon saptanmamıştır.

Sonuç: Çocuklarda konjonktival nevüsde büyüme pek sık değildir ve çıkarılan lezyonların çoğu benign karakterdir. Oftalmoloji pratiğinde takiplerde büyüme göstermeyen lezyonlar takip edilebilmekle beraber, çoğu zaman pigmentasyon artışı, büyüme göstermesi, enflamasyon bulgularının görülebilmesi ve özellikle ebeveynlerin tedirginlikleri nedeniyle çıkarılmaları uygun görülmektedir.

Anahtar kelimeler: konjonktiva, nevüs, çocuk, adolesan

Sorumlu Yazar*: Ceyda Başkan, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Oftalmoloji Birimi, Ankara, Türkiye

E mail: ceydaydin@hotmail.com

Orcid: 0000-0001-8256-9230

Doi: 10.18663/tjcl.1220572

Geliş Tarihi: 17.12.2022 Kabul Tarihi: 18.01.2023

Bu çalışma Ankara Bilkent Şehir Hastanesi yerel etik kurulu tarafından onaylandı. (onay numarası E.Kurul-E1-22-3063).

Abstract

Aim: The aim of this study is to determine the course of conjunctival nevi in pediatrics and adolescents and possible approaches

Material and Methods: Children and adolescents with conjunctival nevus who were consulted to Ankara City Hospital ocular oncology unit between January 2021- November 2022 were included in the study. Patients older than 18 years of age and with chronic systemic diseases were not included in the study. The mean age of 35 patients was 12 (standard deviation: 2.1; range, 7-17). The localizations and pathological diagnoses of the lesions showing growth, increased pigmentation and requiring excisional biopsy were investigated.

Results: 46% of the 35 patients were female and 54% were male. 54.2% of the affected eyes were on the right, 45.71% were on the left side. 62.8% of the nevi were localized in the bulbar conjunctiva, 25.71% in the limbus, and 11.4% in the caruncle. Lesion localization was seen in the nasal quadrant in 54.28%, in the temporal quadrant in 34.28%, and in all quadrants in 5.71% of the patients. Cysts were observed in 71.42% of the nevi. The feeding vessel was seen in only 10 patients (28.57%). The vascularization within the lesion was observed in 34.28% of patients. 74.28% of the patients had complaints about lesion enlargement at the first admission. Excisional biopsy was applied to the 26 patients in cases of family concern, suspicion of malignancy, and when follow-up was not possible. The remaining 9 patients were followed up. Excisional biopsy was performed in 3 patients due to enlargement and increased pigmentation in the lesion during follow-up. The remaining 6 patients are still being followed up. There was not any change in the size and thickness of the lesions after 12 months of follow-up. Excisional biopsies were performed without traumatizing the surrounding tissues. The histopathological results of 29 removed conjunctival nevi were compound nevi in 15 (52%) patients, intrastromal nevi in 8 patients (27%), junctional nevi in 5 patients (17%), and combined nevi in 1 patient. No malignant lesion was detected.

Conclusion: Enlargement of the conjunctival nevus is uncommon in children and most of the excised lesions are benign. In ophthalmology practice, although lesions that do not grow can be followed up, it is often considered appropriate to remove them because of increased pigmentation, growth, signs of inflammation, and especially because of parents' concern.

Key words: conjunctiva, nevus, child, adolescent

Giriş

Konjonktival nevüs, konjonktivanın en sık görülen pigmentli tümördür. En sık bulbar konjonktivada, değişken derecelerde pigmentasyon gösteren, hafif kabarık lezyonlardır. Biyomikroskopta ince şeffaf kistik alanlar içerdiği gözlenir ve melanomlardan ayırımında önemli bir bulgudur. Birinci ve ikinci dekatlar en sık görüldükleri yaş aralığıdır ve puberte, gebelik gibi hormonal durumların ve UV ışınlarının etkisiyle lezyon boyutlarında ve pigment yoğunluğunda artış görülebilir. Mevcut nevüsün aniden büyümesi veya renk değişimi adolesan yaş grubunda siktir ve konjonktivada papiller reaksiyon eşlik etmektedir. Biyopsi yapıldığında lenfosit, plazma hücresi ve eozinofillerden oluşan yoğun bir inflamatuvar hücre infiltrasyonu görülmektedir [1].

Konjonktival tümörlerin çocuklarda görülen tümörlerin %61'ini oluşturduğu ABD merkezli yeni bir çalışmada gösterilmiştir [2]. Bu nedenle konjonktival tümörlerden olan

nevüslerin tanı ve takibi önemlidir. Histolojik olarak nevüslere baktığımızda, küçük modifiye melanositlerden oluşan nevüs hücrelerinin konjonktivada kümeler oluşturduğunu görürüz. Deri nevüsünde gördüğümüz gibi, lezyonun gelişim evresine göre, epitelyal bileşke yerinde (Junctional nevus), subepitelyal bölgede veya her iki alana uzanacak şekilde (Compound nevus) yerleşim gösterir. İntrastromal nevüs de ise nevüs hücreleri stromada kümelenmiştir [3].

Klinik olarak nevüslerle karşılaştırıldığında konjonktival melanomlar daha kalındır ve taban çapları daha geniştir. Ayrıca melanomlarda kist görülmez, belirgin besleyici damar mevcuttur ve iç yapıda belirgin vaskülarizasyon vardır [2]. Ayrıca, palpebral konjonktiva, plika ve karünkül gibi atipik lokalizasyonlarda lezyonun görülmesi ve korneanın pigmentli lezyonla tutulması melanom şüphesini artırmaktadır [4].

Nevüsün doğal seyri ile ilgili yapılan 2 büyük çalışmada görülme yaşının 30 yaş sonrası olduğu belirtilmiştir. Nevüslerin çoğu

bulbar konjonktivada interpalpebral aralıkta temporal veya nazal tarafta görülmüştür. Büyüme görülse bile malignensi ile ilişkilendirilmemiştir [5].

Özellikle çocuklarda konjonktival nevüslerin takibi ile ilgili net yaklaşım bulunmamaktadır. Belirli aralıklarla takipleri gerekmektedir ancak hastane ulaşımı zor olan hastalarda düzenli takipler çoğu zaman hem pahalı hem de istenilen sürelerde olamamaktadır. Bu çalışmanın amacı çocuk ve adolesanlarda konjonktival nevüslerin seyri ve nevüslere yaklaşım anlatılmaya çalışılacaktır.

Gereç ve Yöntemler

Ocak 2021- Kasım 2022 Ankara Şehir Hastanesi oküler onkoloji birimine danışılan konjonktival nevüslü çocuk ve ergenler çalışmaya dahil edildi. 18 yaşından büyük ve kronik sistemik hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. İlk vizitte eksizyon yerine gözlem yapılacak hastalarda en az iki ardışık fotoğraflama yapıldı. Belirli izlem zamanı belirlenmedi. Demografik bilgilerden yaş, cinsiyet, klinik bulgular olarak tümörün hangi tarafta olduğu, geçmiş tıbbi öykü kaydedildi. Lezyon özellikleri olarak pigmentasyon derecesi, lezyon lokalizasyonu, boyutu, kistlerin varlığı, besleyici damar varlığı, lezyon damarlanması incelendi. Tanımlayıcı istatistikler, normal dağıldığında ortalama \pm standart sapmayı (SD) normal dağılmadığında medyanı (çeyrekler arası aralık (IQR)) tahmin etmek için kullanıldı.

Sonuçlar

Toplam 35 hastanın %54'ü erkek %46'sı kadındı. Etkilenen gözlerin % 54.2'si sağ, %45.71'i sol taraftaydı. İlk başvuruda ortalama yaş 12 olarak saptandı (SD:2.1; aralık 7-17). Tablo 1'de hastaların ilk başvuruda oküler ve nevüs özelliklerini özetlemektedir.

Nevüslerin %62.8'i bulbar konjonktivada (22/35), %25.71'i limbusda (9/35), %11.4'ü de karünkülde (4/35) lokalizeydi. %54.28'inde nazal kadranda, %34.28'inde temporal kadranda lokalizasyon görüldü. 1 hastada inferior, 1 hastada süperior tutulum mevcuttu. 2 hastada tüm kadrانların tutulduğu Ota nevüs mevcuttu.

Nevüslerin %71.42'sinde kist gözlemlendi. Besleyici damar sadece 10 hastada görüldü (%28.57). Lezyon içerisinde vaskülarizasyon %34.28 hastada gözlemlendi (12/35). Hiçbir hastada kornea tutulumu izlenmedi.

Hastaların ilk başvuruda %74.28'inde büyüme şikayeti mevcuttu (26/35). Takip imkanı bulunmayan, aile endişesi ve malignensi şüphesi olan 26 hastaya ilk tanıda eksizyonel biyopsi uygulandı. Geride kalan 9 hasta takip edildi. 3 hastaya da takiplerde lezyonda büyüme ve pigmentasyon artışı nedeniyle eksizyonel biyopsi uygulandı. Geride kalan 6 hasta halen takip edilmektedir.

Lezyon boyutunda ve kalınlığında 12 aylık takip sonrasında değişiklik yoktur. Eksizyonel biyopsiler etraf dokuları travmatize etmeden uygulandı. Çıkarılan toplam 29 konjonktival nevüsün 15'ü (%52) compound nevüs, 8'i intrastromal nevüs(%27), 5'i junctional nevüs(%17), 1 tanesi de kombine nevüs olarak gelmiştir. Malign lezyon saptanmamıştır.

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri ve konjonktival nevüs yönetiminin özeti

	Sayı (%)
Demografik özellikler	
Yaş \pm SD, aralık, yıl	12 \pm 2.1 (7-17)
Kadın	16 (%46)
Erkek	19 (%54)
Yönetim	
Gözlem	6 (%17.15)
Eksizyonel biyopsi	29 (%82.85)
Eksizyon sebebi	
Hasta isteği	26 (%74.28)
Melanom şüphesi	
Takiplerde büyüme	3 (%8.57)
Takiplerde pigmentasyon artışı	3 (%8.57)
Histolojik tip	
Kompound nevüs	15 (%52)
Junctional nevüs	5 (%17)
Kombine nevüs	1 (%2.85)
Intrastromal nevüs	8 (%27)
Melanom	0

Tablo 2. İlk muayenede tüm nevüslerin oküler ve nevüs bulguları

	Sayı (%)
Oküler/nevüs bulguları	
Sağ göz	19 (% 54.2)
Sol göz	16 (%45.71)
Nevüs lokasyon	
Bulbar	22 (%62.8)
limbus	9 (%25.71)
Karünkül	4 (%11.4)
Kadran	
Temporal	12 (%34.28)
Nazal	19 (%54.28)
Süperior	1 (%2.85)
İnferior	1 (%2.85)
Ota nevüs (tüm kadrانlar)	2 (%5.71)
Kist varlığı	25 (%71.42)
Besleyici damar varlığı	10 (%28.57)
Vaskülarizasyon varlığı	12 (%34.28)

Tartışma

Pek çok çalışma ve bu çalışmada da görüldüğü üzere lezyonların çoğu bulbar konjonktivada görülmektedir. Hangi kadrانların tutulduğuna bakıldığında, lezyonların daha çok nazal (%54.28) ve temporal kadranda (%34.28) lokalize

olmaları da diğer çalışmalarla uyumluluk göstermektedir [4,5]. Benign karakterdeki nevüslerin kistik özellikleri melanom ayırıcı tanısında klinisyene yardımcı olmaktadır [4]. Bu çalışmada da hastaların %71.42'sinde kist saptanmıştır. Eksize edilen nevüslerin %52'si compound nevüs olarak gelmiştir, bunu intrastromal (%27) ve junctional nevüs (%17) takip etmiştir. Özellikle erişkinlerde yapılan diğer çalışmalarda da compound nevüs histopatolojik incelemelerde bu çalışmadaki gibi daha sık görülmüştür [2,4,5]. Negretti ve ark'larının [6] çocuklarda yaptıkları çalışmada, lezyonların %96'sının bulbar konjonktivada, hem temporal (53%) hem nazal (42%) kadran tutulumu ile olduğu gösterilmiştir. Bununla beraber tars, forniks veya inferior bulbar konjonktiva tutulumu görülmemiştir. Bizim çalışmamızda da bulbar konjonktiva tutulumu %62.8 hastada görülmüştür. Bununla beraber farklı olarak %25.71 limbus (9/35), %11.4 karüncül (4/35) lokalizasyonu mevcuttur. Ayrıca 1 hastada inferior, 1 hastada da süperior bulbar konjonktiva tutulumu izlenmiştir. Negretti ve ark'larının çalışması 20 yaş altı grupta yapılmıştır ve lezyonların histopatolojisine baktıklarında compound nevüs %66 oranında gözlemlenmiştir [6]. Aynı çalışmada kist görünümü %82 hastada saptanmıştır ve bu bulgunun lezyonun benign karakterini gösterdiğini vurgulamışlardır. Besleyici damar %27, lezyon içerisindeki vaskülarizasyon %31 hastada saptanmıştır. 1 hastada korneal tutulum görülmüştür. Bizim çalışmamızda da compound nevüs hastaların %52'sinde, kist mevcudiyeti %71.42, lezyon vaskülarizasyonu %34.28 hastada görülmüştür. Hiçbir hastada kornea tutulumu saptanmamıştır. Çalışmamızda eksizyon kararı verilirken lezyonlarda kalınlık ve pigmentasyon artışı ilk planda ele alınırken hasta ve yakınlarının talebi ile takip edilebilecek lezyonları da eksize etmek gerekmiştir. Takip imkanının olmadığı hasta sayısının yüksek oluşu bu kararı vermede etkili olmuştur. Lezyonların malign formasyona dönüşümünde güneş maruziyeti önemli olmasından dolayı coğrafi olarak yoğun güneş alan ülkemizde bu lezyonların takip edilmesinden ziyade cerrahi olarak çıkarılması daha uygun gibi görülmektedir.

Levecq ve ark'larının yaptığı çalışmada da %83 hasta isteği ile eksizyon yaptıklarını belirtmişlerdir. Negretti ve ark'ları da bu oranı %75 olarak belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da hasta ve yakınlarının isteği önemli olmuştur ve eksizyon kararı verilmesinde %74.28 hastada etkili olmuştur. Bununla beraber Shields ve ark'larının [4] yaptığı çalışmada sadece %10 oranında kozmetik sebeplerle eksizyon yapılmıştır. Bu çalışmada hasta

yaş grubunun düşük olması, ebeveynlerin karar vermede etkili olduğunu göstermiştir. Büyük ihtimale hastaların yaşı büyüdükçe kozmetik sebepler ön plana çıkmaktadır. Negretti ve ark'larının çalışmasında lezyonlarda büyüme düşük oranda çıkmıştır (8.5%) [6]. Bizim çalışmamızda da lezyonlarda büyüme ebeveynlerin tarifi ile değerlendirilmiş ve bundan dolayı ilk tanı anında eksizyon yapılması gerekmiştir. Histopatoloji sonuçlarının benign karakterde raporlanması aslında bu nevüslerin malign dönüşüm göstermediğini sadece enflamasyona sekonder büyüme ve pigmentasyon artışı gibi olduğunu ortaya koymaktadır. Bundan dolayı çoğu çalışmada çocukluk çağı konjonktiva tümörleri takip edilirken, takip zorluğu olan ülkelerde ebeveynlerin de isteği ile eksizyon kararı ilk muayenede verilmektedir. Zamir ve ark'ları da çocuklardaki konjonktival nevüslerin %75'inin enflamasyon bulguları ile beraber olduklarını ve bu durumun özellikle alerjik/ vernal konjonktivit hikayesi olan çocuklarda daha çok görüldüğünü belirtmişlerdir [7]. Bizim çalışmamızda takip edilen hastalara bakıldığında 2 hastanın Ota nevüsü nedeniyle takip edildiği görülmüştür. Ota nevüs trigeminal sinirin 1 ve 2. dallarının innerve ettiği bölgelerde pigmentasyon artışı ile karakterizedir çoğunlukla Asya kökenli kişilerde görülen konjonktiva ve cilt tutulumu ile olan bir melanositozdur. Lezyonlar genellikle konjenitaldir, ancak erişkin dönemde dahi başlangıç olabilir [8]. Klinik olarak trigeminal sinirin 1. ve 2. dallarının innerve ettiği deri bölgelerinde düzensiz sınırlı mavi-gri renkli maküler pigmentasyon görülür. Bu lezyonlarda malign dönüşüm riski bulunmaktadır.

Sonuç

Hastaların ilk muayeneleri sonrasında mevcut lezyonların eksizyon yapılmasının ardından benign histopatolojik sonuçlarla karşılaşılması aslında bu hastaların takip edilebileceğini ortaya koymaktadır. Benign karakterde lezyonların da büyüme ve pigmentasyon artışı gösterebileceği ve bunun enflamasyon ile oluşabileceği düşünülmektedir. Yani her büyüme veya pigmentasyon artışı malign transformasyon olarak değerlendirilmemelidir.

Sonuç olarak, çocuklarda konjonktival lezyonların çoğu benign karakterdedir ve cerrahi olarak çıkarılmadan takip edilebilirler.

Çıkar çatışması / finansal destek beyanı

Bu yazıdaki yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Yazının herhangi bir finansal desteği yoktur.

Etik Kurullar

Bu çalışma Ankara Bilkent Şehir Hastanesi yerel etik kurulu tarafından onaylandı. (onay numarası E.Kurul-E1-22-3063)

Kaynaklar

1. Harooni H, Schoenfield LR, Singh AD. Current appraisal of conjunctival melanocytic tumors: classification and treatment. *Future Oncol.* 2011;7:435-46.
2. Shields CL, Sioufi K, Alset AE. Clinical features differentiating benign from malignant conjunctival tumors in children. *JAMA Ophthalmol.* 2017;135:215–24.
3. Gökmen HS. Konjonktivanın Melanositik Tümörleri-Yenilikler. *Turk J Ophthalmol* 2014; 44: Özel Sayı 15-21.
4. Shields CL, Fasiuddin AF, Mashayekhi A, Shields JA. Conjunctival nevi: clinical features and natural course in 410 consecutive patients. *Arch Ophthalmol.* 2004;122:167–75
5. Levecq L, De Potter P, Jamart J. Conjunctival nevi clinical features and therapeutic outcomes. *Ophthalmology.* 2010;117:35–40.
6. Negretti GS, Roelofs KA, Damato B, Sagoo M, Parvizi S, Cohen VML. The natural history of conjunctival naevi in children and adolescents. *Eye (Lond)* 2021 Sep;35(9):2579-2584.
7. Zamir E, Mechoulam H, Micera A, Levi-Schaffer F, Pe'er J. Inflamed juvenile con-junctival nevus: clinicopathological characterization. *Br J Ophthalmol.* 2002;86:28–30.
8. Alshami M, Bawazir MA, Atwan AA. Nevus of Ota: morphological patterns and distribution in 47 Yemeni cases. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2012;26:1360-1363.