

PİTRİAZİS PALPEBRARUM TANISINDA DERMOSKOPİ

DERMOSCOPY IN DIAGNOSIS OF PHTHRIASIS PALPEBRARUM

 Ali İhsan Güleç¹  Ömer Faruk Elmas²

¹ Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Karabük, Türkiye

² Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Kırşehir, Türkiye

ÖZ

Pitriazispalpebrarum, pedikülozispubis'in kirpikler, kaşlar ve göz kapaklarında görülen çok kaşıntılı nadir bir tipidir. Birçok oftalmolojik ve dermatolojik klinikle karışan ve yanlış tanı ve tedaviye neden olabilen klinik bir tablodur. Bu durumdan dolayı doğru tanı koymak tedavi açısından önemlidir. Biz 37 yaşında kirpikleri ve göz kapaklarında kaşıntı ile daha önce göz kapağı egzaması ve alerjik konjunktivit olarak düşünülerek yanlış tanı ve tedaviler alan erkek hastada dermoskopik inceleme ile pitriazis palpebrarum tanısı koyduk. Yanlış tanı olasılığı yüksek olan bu klinik tabloda, dermoskopinin tanıdaki önemine vurgu yapmak için bu olguyu sunuyoruz.

Anahtar kelimeler: *Pitriazis palpebrarum, Dermoskopi, Pedikülozis pubis*

ABSTRACT

Pitriasis palpebrarum is a rare and very itchy type of pediculosis pubis which is seen in eyelashes, eye-brows and eyelids. It is a clinical picture that interfering with many ophthalmologic and dermatological clinics and may be causing misdiagnosis and treatments. Therefore, accurate diagnosis is important for treatment. We diagnosed as pitriasis palpebrarum with dermoscopic examination in 37 years old male patient who had misdiagnosed and treated by considered as eyelid eczema or allergic conjunctivitis previously with itching of eyelids and eyelashes. This is very likely to be misdiagnosed in this clinical picture, we present this case to emphasize the importance of dermoscopy in diagnosis.

Key words: *Phthiriasis palpebrarum, Dermoscopic diagnosis, Pediculosis pubis.*

Geliş tarihi/Received: 13.06.2019

Kabul tarihi/Accepted: 20.07.2019

Yazışma adresi/Address for Correspondence:

Ali İhsan Güleç

Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Karabük, Türkiye

Email: sambilli2012@yahoo.com

GİRİŞ

İnsan biti kanla beslenen ve sadece insanı konak olarak seçen bir ektoparazitir. Üç tipi vardır: Pedikülozis humanus kapitis, pedikülozis humanus var. corporis ve pedikülozis/pitriazis pubis(1). Pedikülozis humanus kapitis saçlı deride, pedikülozis humanus var. Corporis ise el ve ayak hariç gövde ve ekstremitelerde yerleşir. Pedikülozispubis; pubik ve perianal bölgenin yanı sıra aksilla, sakal bölgesi, göğüs kılıları ve çok seyrek olarak da kirpikler ve kaşlara yerleşebilir. Diğer iki pedikülozis tipi ise kirpikler ve kaşlara yerleşmez (2,3). Tablo kirpikler, kaşlar ve göz kapaklarına yerleştiğinde pitriazis palpebrarum adını alır ve tanı koymakta bazı güçlükler ortaya çıkabilir. Dermoskopik inceleme, biyomikroskopik inceleme ve bazı durumlarda da daha titiz klinik muayene ve dikkatli bir öykü alımı bizi doğru tanıya götürebilmektedir. Bu olguda dermoskopik inceleme ile tanıyı kesinleştirme hususundaki değerine bir örnek sunuyoruz.

OLGU

37 yaşında erkek hasta yaklaşık iki aydır kirpiklerinde ve gözkapaklarında ortaya çıkan şiddetli kaşıntı ve hafif çapaklanma yakınmaları ile farklı kliniklere (dermatoloji, alerji ve oftalmoloji) başvurmuş. Göz kapağı egzaması ve gözün alerjik ve iltihabi problemleri olduğu ifade edilerek farklı branşlarda farklı tanıları konmak suretiyle birçok ilaç önerilmiş; ancak bunların hiçbirisinden yarar görmemiş. Hastanın daha önceki kayıtlarından kullandığı ilaçların topikal steroidler ve antibiyotikler olduğunu tespit ettik. Yalnız yaşayan hastanın bireysel ve aile öyküsünde özellik yoktu. Ek bir tıbbi sorunu da mevcut değildi. Hastamıza yaptığımız kapsamlı sorgulamada kasıklar ve koltuk altlarında da kaşıntısı olduğunu öğrendik. Yapılan sistemik fizik muayenede kirpiklerde yer yer kaşıntıya bağlı olduğunu ifade ettiği kopma ve dökülmeler ile kasıklarda ve koltuk altlarında ekskoriasyonlar ve hafif eritemli bölgeler haricinde bulguya rastlanmadı.

Yaptığımız dermoskopik muayenede kirpikler ve göz kapaklarında pedikülozis ile uyumlu çok sayıda paraziter eleman saptandı (Resim 1). Ayrıca benzer bulgulara kasıklar

ve koltuk altlarında da rastlandı. Kirpiklerde vegöz kapaklarındaki tablo için sıvı vazelin uygulaması ile parazitlerin mekanik olarak uzaklaştırılması önerildi ve uygulama yöntemi hastaya tarif edildi. Kasık ve koltuk altlarındaki parazitlere yönelik olarak da permetrin uygulaması önerildi. Hastanın bir ay sonraki kontrol muayenesinde gerek kirpik ve göz kapakları gerekse de diğer vücut bölgelerindeki yakınmalarının tümüyle ortadan kalktığını öğrendik.



Resim 1. Kirpikler ve göz kapaklarında dermoskopik olarak tespit edilen çok sayıda paraziter eleman.

TARTIŞMA

Pitriazis palpebrarum eller yoluyla primer bölgelerden transfer ile ya da cinsel aktivite esnasında direkt temas ile kirpikler ve kaşlara bulaşan bit ve sirkeler vasıtasıyla ortaya çıkan bir tablodur (2,4). Hastamızda aksiller ve pubik bölgelerde de bit ve sirkelere rastlandığı için oto transfer olasılığı ön planda değerlendirildi. Kirpikler ve kaşlardaki pitriazis palpebrarum tablosu kaşlar, göz kapakları ve kirpiklerdeki kaşıntının atopik ya da kontakt dermatit, blefarit, alerjik ya da viral veya bakteriyel konjoktivit gibi daha sık görülen tanıların ön planda akla gelmesi ve deparazitlerin fizik muayenede göze çarpmaması nedenleriyle kolayca yanlış tanıları konabilmektedir. Buna bağlı olarak da etkili olma şansı bulunmayan tedaviler uygulanmakta, tablo daha da şiddetlenmektedir (5-7). Bizim olgumuzda daha önce verilen topikalantibiyotik ve steroidler doğru tanı konmadığı için fayda sağlamamıştır. Pitriazis palpebrarum nadir görülen bir olgu olduğu için, diğer olası tanıları verilen tedavilere cevap alınmadığı hallerde; daha dikkatli bir fizik muayene ile paraziter elemanlar tespit edilmeye çalışılmalı, vücudun başka bölgelerinde (özellikle pubik ve aksiller bölgeler) kaşıntılı ve şüpheli alanlar olup olmadığı sorgulan-

malı ve ilgili bölgelerde parazit ve/veya parazit yumurtaları aranmalıdır. Tanı konulmadığı durumlarda veya tanıyı teyit etmek için biyomikroskopik inceleme ile (2) ya da dermoskopik inceleme ile (8) parazitler elemanlar tespit edilmelidir. Biz bu olguda dermoskopik inceleme ile göz kapağı ve kirpiklerde çok sayıda parazit tespit etmek suretiyle, klinik olarak konamayan tanıyı koymuş olduk. İnguinal, aksiler ve pubik bölgelerde de hem fizik muayene hem de dermoskopi ile tanıyı teyit ettik.

Pitriazis palpebrarum tedavisinde birçok ajan ve yöntem denenmiş ve sonuç alınmıştır. Sıvı vazelin ile mekanik temizleme, pilokarpin, moksifloksasin içeren topikal preparatlar, kriyoterapi, çay ağacı yağı, cıva oksit, oral ivermektin ve argon lazer uygulaması bunlar arasında sayılabilir (2, 9, 10). Biz uygulaması kolay, hasta tarafından da tatbiki mümkün, ucuz ve komplikasyon riski düşük olansızı vazelin ile parazitlerin mekanik olarak uzaklaştırılması yöntemini uyguladık. Hastamızı tarife uygun olarak günde 2-3 kez uygulama gerçekleştirdi ve bir ay sonraki kontrolde yakınmalarının tamamen ortadan kalktığını ifade etti. Ayrıca pubik, inguinal ve aksiller bölgelere uygulanan permetrin tedavisinden de mükemmel sonuç alındı.

Biz bu olguyu; kirpikler, kaşlar ve göz kapaklarında diğer oftalmik ve dermatolojik kliniklerle karışabilecek ve literatürde de seyrek rapor edilmiş olan pitriazis palpebrarum tablosuna dikkat çekmek ve diğer olası klinik tabloların tedavilerine cevap alınmayan hastalarda ayırıcı tanıda hızlı ve pratik bir yöntem olan dermoskopik incelemenin akla gelmesi ve dermoskopinin tanıdaki etkinliği ve de önemini vurgulamak istedik.

KAYNAKLAR

1. Steen CJ, Carnobaro PA, Schwarts RA. Arthropods in dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2004; 50:819-42.
2. Altınsoy F, Alver O, Doğanay S. A rare case of blepharitis: Phthiriasis palpebrarum. *Türkiye Parazitol Derg.* 2018;42:90-2
3. Lopez JSG, Garcia IL, Martinez JG. Phthiriasis palpebrarum: diagnosis and treatment. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2003;78:365-74.
4. Gökçınar S, Aydenizöz M. Protozoons and arthropods found in eyes. *Türkiye Parazitol Derg.* 2010;34:137-44.

5. Yi JW, Li L, Luo da W. Phthiriasis palpebrarum misdiagnosed as allergic blepharitis in a 6-year-old girl. *Niger J Clin Pract.* 2014;17:537-9.
6. Pinckney J, Cole P, Vadepalli SP, Rosen T. Phthiriasis palpebrarum: a common culprit with uncommon presentation. *Dermatol Online.* 2008; 14: 1-7.
7. Borowska K, Wasylszyn T. Phthiriasis palpebrarum - a rare case of pubic lice infestation on eyelashes. *Our Dermatol Online.* 2017; 8: 4.
8. Krich S, Mermisi FZ. Dermoscopy in atypical phthiriasis eyelash. *Pan Afr Med J.* 2016; 23:11.
9. Sundu C, Dinç E, Kurtuluş UC, Yıldırım Ö. Common blepharitis related to phthiriasis palpebrarum: Argon laser phototherapy. *Türkiye Parazitol Derg.* 2015; 39:252-4.
10. Yoon KC, Park HY, Seo MS, Park YG. Mechanical treatment of phthiriasis palpebrarum. *Korean J Ophthalmol.* 2003; 17: 71-3.