

# Liken Planuslu Olgularda Mukoza Tutulum Sıklığı

THE PREVALANCE OF MUCOSAL INVOLVEMENT IN PATIENTS WITH LICHEN PLANUS

Sevgi AKARSU<sup>1</sup>, Kamil POYRAZ<sup>2</sup>, Erdoğan YAŞAR<sup>2</sup>, Fikret ÜNAL<sup>2</sup>, İhsan GÜNDÜZ<sup>2</sup>, Şebnem ÖZKAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem III Öğrencisi

## ÖZET

**Amaç:** Liken planus toplumun yaklaşık %1-4'ünü etkileyen inflamatuvar mukokutan bir dermatozdur. Literatürde liken planusun mukoza tutulumu sıklığı ile ilgili oldukça değişken veriler bulunmaktadır. Dolayısıyla kliniğimizdeki liken planuslu olgularda mukoza tutulumu sıklığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç ve yöntem:** Eylül 2002-Aralık 2006 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Bölümü'ne başvuran, klinik ve histopatolojik olarak liken planus tanısı almış 53 olgu oral mukoza ve anogenital mukoza tutulumu açısından retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Olguların 34'ünde (%64,2) mukoza yerleşimli liken planus döküleri belirlenmiştir. Dökülerin yerleşimi değerlendirildiğinde; 23 olguda sadece oral, 3 olguda sadece genital, 7 olguda oral + genital, 1 olguda ise oral+anal mukoza tutulumu saptanmıştır.

**Sonuç:** Liken planuslu olgularda mukoza tutulumunun oldukça sık olması, rutin deri-bilimsel bakıda oral ve anogenital mukoza muayenesinin önemini vurgulamaktadır.

**Anahtar sözcükler:** Liken planus, mukoza tutulumu

## SUMMARY

**Objective:** Lichen planus, which affects 1- 4% of the general population, is an inflammatory mucocutaneous disease. There are fairly variable data in the literature about the prevalence of the mucosal involvement of lichen planus. For this reason, we aimed to evaluate prevalence of mucosal involvement of patients with lichen planus.

**Material and method:** Fifty-three patients, who applied to Dokuz Eylül University Hospital's Dermatology Department between September 2002 and December 2007, were diagnosed lichen planus clinically and pathologically and they were retrospectively evaluated for oral and anogenital mucosal involvement.

**Results:** Mucous membrane involvement was seen in 34 (64,2%) patients. The assesment of the localisation of the lesions was; 23 patients only oral, 3 patients only genital, 7 patients oral and genital both, 1 patient oral and anal mucous membrane both.

## Şebnem ÖZKAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Dermatoloji Anabilim Dalı

35340, İnciraltı, İZMİR

Tel: (232) 4123851

e-posta: sebnem.ozkan@deu.edu.tr

**Conclusion:** The fact that the planus emphasizes the importance of routine examination of oral and anogenital mucosal involvement is very mucosae. common in patients who have lichen

**Key words:** Lichen planus, mucosal involvement

Liken planus mukokutan tutulum gösteren inflamatuvar bir dermatozdur. Deride genellikle kaşıntılı, morumsu renkli, yassı ve parlak görünümü papulalar ile karakterize olan dermatozda, kutan lezyonlara ek olarak veya tek başına mukoza tutulumu görülebilmektedir. Ancak mukoza tutulumu genellikle asimptomatik olması nedeniyle rutin deri-bilimsel bakıda gözden kaçabilmektedir (1-3). Literatürde liken planusun mukoza tutulumu sıklığı ile ilgili değişken verilerin bulunması nedeniyle kliniğimize başvuran olgularda oral, anal ve dış genital mukoza tutulum sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve retrospektif özellikte olan bu çalışmada Eylül 2002-Aralık 2006 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Bölümü'ne başvuran, klinik ve histopatolojik olarak liken planus tanısı almış toplam 53 olgunun dosyası incelendi. Olgular deri, oral, anal ve dış genital mukoza tutulumu yönünden değerlendirildi.

## BULGULAR

Liken planus tanısı almış, toplam 53 olgunun 34'ü kadın (%64,2) ve 19'u erkek (%35,8) olup yaşları 22-80 (57,08 ± 12,14) arasında değişkenlik göstermekteydi. Liken planuslu olgulardaki deri ve/veya mukoza tutulumları Tablo I'de gösterilmektedir.

Tablo I. Liken planuslu olgularda dökülerin yerleşim yeri ve görülme sıklığı

Dökü yerleşimi	n	(%)
Sadece deri	19	35,8
Sadece mukoza	4	7,6
Deri ve mukoza	30	56,6
Toplam	53	100,0

Liken planuslu 53 olgudan oluşan çalışma grubunda mukoza tutulumu toplam 34 olguda (%64,2) gözlendi. 23 olguda (%43,4) sadece oral mukoza tutulumu, 3 olguda (%5,7) sadece genital mukoza tutulumu, 7 olguda (%13,2) hem oral hem genital tutulum birlikteliği, 1 olguda (%1,9) ise hem oral hem anal mukoza tutulumu saptandı (Tablo II).

Tablo II. Mukoza tutulumu olan liken planuslu olguların anatomik bölgelere dağılımı

Mukoza tutulumu	n	(%)
Sadece oral	23	(67,7)
Sadece genital	3	(8,8)
Oral + genital	7	(20,6)
Oral + anal	1	(2,9)
Toplam	34	(100,0)

Oral mukoza tutulumu görülen olgularda lezyon dağılımına bakıldığında; 24 olguda (%80) yanak mukozası, 8 olguda (%26,6) dil yan kısımları, 3 olguda (%10) dudak mukozası, 2 olguda (%6,6) gingiva ve yine 2 olguda (%6,6) damak mukozası tutulumu saptanmıştır. Lezyon tipine göre 25 olguda (%83,3) retiküler tip, 5 olguda (%16,6) plak benzeri tip, 4 olguda (%13,3) eroziv tip ve 3 olguda (%10) papular tip liken planus belirlenmiştir.

Genital mukoza tutulumu olan olgularda lezyonların 6 olguda (%60) labium minusta, 4 olguda (%40) labium mayorda ve 2 olguda (%20) penil mukozada lokalize olduğu görülmüştür. Lezyonların tipine göre değerlendirildiğinde; 5 olguda (%50) beyaz retiküler çizgilenme tipi, 2 olguda (%20) eroziv tip, 2 olguda (%20) beyaz papular tip, 1 olguda ise (%10) morumsu papular tip liken planus saptanmıştır.

Anal mukoza tutulumu olan 1 olguda lezyonun perianal bölgede ve morumsu papular tipte olduğu belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Liken planus deri, mukoza, saçlı deri veya tırnakları etkileyebilen inflamatuvar bir dermatozdur. Döküler tek başına deri, mukoza ve/veya her ikisinde görülebilir. Olguların yaklaşık %25'inde sadece mukoza tutulumu, %40'ında ise deri ve mukoza tutulumu birlikte görülmektedir. Liken planusun larinks, farinks, özefagus, mideden rektuma kadar gastrointestinal mukoza, vaginal mukoza, mesane ve konjunktiva gibi mukozaları tutabildiği bildirilmiştir (1-6). Mukoza lezyonları kronik seyirli olup kendiliğinden iyileşme eğiliminin az ve sağaltıma daha dirençli olması (7), kaşıntı yanında ağrı, acı ve yanma gibi semptomlara yol açması ve bazı formlarının maligniteye dönüşme eğilimi olması nedeniyle önem taşımaktadır (1-3).

Toplumun %0,5-2,2'sini etkileyen oral liken planus daha çok kadınlarda (K/E: 2/1) görülmektedir (7,8). Genellikle bukkal mukoza, dil ve gingivada, daha az sıklıkta ise damak ve dudakta olmak üzere simetrik yerleşen döküler değişik şekillerde görülebilir. En sık retiküler tipi görülmekle birlikte eroziv, papular, plak, atrofik ve bulloz formu gibi farklı tipleri tanımlanmıştır (5-10). Oral liken planusun retiküler, papular ve plak formu genellikle hasta tarafından fark edilmeyen, hekimin rutin bakıda saptadığı lezyonlardır. Atrofik, bulloz ve eroziv tipinde ise olgular yanma, ağrı ve acı hissinden yakınır. Ayrıca atrofik ve eroziv tipinin zaman içinde malign değişiklik gösterebilmesi nedeniyle periyodik olarak izlenmelidir (2).

Literatürde oral mukoza tutulumuyla ilgili farklı oranlar bildirilmesine rağmen ortalama %15-35 arasında değişmekte olup, bu oranın kutan tutulumla birlikte olduğunda %50-65'e çıktığı belirtilmiştir (4,10). Çalışmamızda oral mukoza tutulumu olguların %58,4'ünde (31 olgu) gözlenmekle birlikte, sadece oral mukoza tutulumu %5,7 oranında (3 olgu) olup bu oran kutan tutulumla birlikte %52,8 (28 olgu) olarak saptanmıştır. Oral liken planusun en sık bukkal mukozada (6,11,12) ve retiküler formda (2-5) görüldüğü bildirilmektedir (9). Bizim olgularımızdaki oral dökülerin yerleşimi ve tipi de benzer şekilde; sıklıkla yanak mukozasında ve retiküler formda izlenmiştir.

Anogenital bölgedeki döküler genellikle eroziv ve beyaz retiküler çizgilenmeler şeklinde, daha az oranda ise morumsu kırmızı-kahverengi renkli ya da beyaz papulalar şeklinde görülebilmektedir (8). Erkeklerde genellikle glans peniste olmak üzere penis shaftı, skrotum ve perinede sıklıkla annular karakterde morumsu viyole renkli papulalar görülmektedir. Kadınlarda ise genital lezyonlar daha az spesifik olup, deskuamatif vaginit, atrofinin eşlik edebildiği lökoplaki veya eritroplaki tarzında döküler izlenebilir. Klinik tablo ince retiküler papulalardan skatriks ve anatomik bozukluğa yol açacak derecede şiddetli ulserasyona kadar değişebilir. Bazı yayınlarda vulva ve vaginada en sık eroziv liken planus tipi görüldüğü bildirilmiştir (4,10). Olgularımızdaki genital lezyonların literatür verileriyle uyumlu olarak bayanlarda sıklıkla labium minor ve labium mayor, erkeklerde glans peniste lokalize olduğu ve yine sıklıkla beyaz retiküler çizgilenmeler şeklinde görüldüğü belirlenmiştir.

Oral liken planuslu kadınların yaklaşık %20-25'inde genital vulvovaginal tutulum, erkeklerde ise yaklaşık %3,7 oranında penil tutulum görülmektedir (5,8,13). Ancak çoğu hekimin rutin genital muayene yapmaması ve genital lezyonların genellikle semptomsuz veya belirsiz olması nedeniyle, bilinen genital liken planus insidansının gerçek değerinden düşük olması olasıdır (13,14). Eisen ve ark.nın oral liken planuslu 584 olgu grubunda yaptığı çalışmada olguların %16'sında kutan tutulum, %19'unda vulvovaginal mukoza tutulumu ve %4,5'inde ise penil mukoza tutulumu belirlenmiştir (5). Bhattacharya ve ark.nın yaptığı çalışmada 232 liken planuslu olgunun %41,8'inde oral mukoza tutulumu ve %5,2'sinde olguda genital tutulum bildirilmiştir (12). Bizim çalışmamızda da oral liken planuslu 8 olguda (%15,1) vulvovaginal, 2 olguda (%3,7) ise glans penis yerleşimi gösteren döküler izlenmiştir.

Sonuç olarak kliniğimize başvuran liken planus olgularında %64,2 oranında mukoza tutulum sıklığı saptanmıştır. Bu yüksek oran gereği olarak liken planus düşünülen olgularda mukoza lezyonlarının rutin deribilimsel bakıda ihmal edilmemesi gerektiği vurgulanmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Katta R. Lichen planus. *Am Fam Physician* 2000; 61: 3319-3324.
2. Mollaoglu N. Oral lichen planus: a review. *Br J Oral Maxillofacial Surgery* 2000; 38: 370-377.
3. Dissemond J. Oral lichen planus: an overview. *J Dermatol Treat* 2004; 15: 136-140.
4. Moyal-Barracco M, Edwards L. Diagnosis and therapy of anogenital lichen planus. *Dermatol Therapy* 2004; 17: 38-46.
5. Eisen D. The evaluation of cutaneous, genital, scalp, nail, esophageal, and ocular involvement in patients with oral lichen planus. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1999; 88: 431-436.
6. Setterfield JF, Black MM, Challcombe SJ. The management of oral lichen planus. *Clin Exp Dermatol* 2000; 25: 176-182.
7. Boyd AS, Neldner KH. Lichen planus. *J Am Acad Dermatol* 1991; 25: 593-619.
8. Eisen D, Carrozzo M, Sebastian J-V Bagan, Thongprason K. Oral lichen planus: clinical features and management. *Oral Dis* 2005; 11: 338-349.
9. Kirstchig G, Wakelin SH, Wojnarowska F. Mucosal vulval lichen planus: outcome, clinical and laboratory features. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2005; 19: 301-307.
10. Ingafou M, Leao JC, Porter SR, Scully C. Oral lichen planus: a retrospective study of 690 British patients. *Oral Dis* 2006; 12: 463-468.
11. Marshman G. Lichen planus. *Austr J Dermatol* 1998; 39: 1-13.
12. Bhattacharya M, Kaur I, Kumar B. Lichen Planus: A clinical and epidemiological study. *J Dermatol* 2000; 27: 576-582.
13. Bermejo A, Bermejo MD, Roman P et al. Lichen planus with simultaneous involvement of the oral cavity and genitalia. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1990; 69: 209-216.
14. Edwards L. Vulvar Lichen planus. *Arch Dermatol* 1989; 125: 1677-1680.