„Art nouveau” mycosis fungoides

Kuroli Enikő^{1,2,@}, Marschalkó Márta¹, Szakonyi József¹, Csomor Judit²

¹Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

(Beérkezett: 2020. május 15.; elfogadva: 2020. május 19.)

Esetismertetés

A 43 éves férfi bőrtünetei 20 éve kezdődtek, 10 éve test-szerte elterjedtek. A tünetek megjelenése után készült tetoválásokat megkímélő, koncentrikus körökből, erythemás indazó vonalakból álló plakkok hámlottak és erősen viszkettek (*1a–c ábra*). Bár a mycosis fungoides (MF) szövettani diagnózisát a betegség korai szakaszában (3 éven belül) felállították, compliance hiánya miatt 2017 végéig a páciens kezelésben nem részesült.

2017-ben, klinikánkra kerülése után 2 bőrbíopszia is megerősítette a MF diagnózisát (*2. ábra*). Stagingvizsgálatok (CT, áramlascytometria) negatívak voltak. PUVA+acitretin-, külsőleg szteroid+emolliens-kezelés csak enyhe javulást hozott, ezért hat hónap után bexarotenkezelésre váltottunk. Pár hét után lényeges javulást láttunk, az annuláris körök megkisebbedtek és elhalványultak, 10 hónap után csaknem eltűntek (*1d ábra*). 2,5 éves követés után jelenleg háton, farpofákon tünetmentes; mel- len, hason változatlan, sőt új annuláris lézió is megjelent. Nyirokcsomó- és belső szervi érintettségre utaló tünetei nincsenek, rutin vérképe és a perifériás vér áramlás cy- tometria normális megoszlást mutat.

Differenciáldiagnosztikai szempontból erythema gyra- tum repens (EGR) [1, 2] és erythema annulare centrifu- gum (EAC) merül fel [3, 4]. Betegünk tünete elsősorban az EGR mintázatát utánozzák, az annularis rajzolatú, centrifugális irányban terjedő EAC plakkjai felülete- sebbek, a gyulladás enyhe, a léziók elsősorban a gluteális

régióra, combokra és a felkarokra lokalizálódnak. Mind- két elváltozás paraneoplasias eredetű, az EGR obligát, az EAC pedig fakultatív (többnyire ismeretlen eredetű, tu- morral való asszociáció mellett bakteriális/gombás fertő- zéshez is társulhat). Utóbbi két entitás szövettana aspec- ifikus, epidermotropizmust nem mutató, perivascularis túlsúlyú dermális polyclonalis lymphocytás beszűrődés jellemzi ezeket. A bemutatott esethez hasonló mintázatú MF előfordulása ritka, mindössze néhány irodalmi közlés található [1, 2].

Köszönetnyilvánítás

Iványi András dr.-nak a diagnosztikai munkában nyújtott közreműködéséért mondunk köszönetet.

Nyilatkozat: Ezúton nyilatkozunk arról, hogy jelen köz- lemény egyéb folyóiratban korábban nem jelent meg, máshová beküldésre nem került.

Érdekeltségek: A szerzőknek érdekeltségeik a cikkel kap- csolatban nincsenek.

Anyagi támogatás: A szerzők anyagi támogatásban nem részesültek.

Szerzői munkamegosztás: K.E. – anyaggyűjtés, cikkírás; M.M. – írás, korrigálás, kezelőorvos; Sz.J. – adatszolgá- ltás, korrektúra, kezelőorvos; Cs.J. – diagnózis, illusztráció

@ Levelezési cím: Dr. Kuroli Enikő, 1085 Budapest, Mária utca 41., E-mail: kuroli.eniko@med.semmelweis-univ.hu

1. ábra. Kezelés előtt – koncentrikus körökből, erythemás kacsaringós vonalakkból álló, erythema gyratum repensre emlékeztető plakkok (a, b, c). Kezelés után – melyek a bexarotenkezelés után a háton regrediáltak (d)

2. ábra. a) A biopsziás minta átnézeti képe. A dermis felső részében szalagszerű, sűrű lymphoid infiltrátum. b) A folliculus infundibulum hámjában Pautrier abscessusok (intraepithelialis tumorsejt clusterek) HE 40×. c,d) Az intraepidermális és dermalis lymphoid sejtek CD3+, CD4+ fenotípusúak, klonalitásra utaló CD4 túlsúllyal, HE 20×. A bőrből izolált DNS PCR vizsgálata monoklonális T-sejt génátrendeződést mutatott

Irodalom

- [1] Cerri A, Vezzoli P, Serini SM, Crosti C, et al. Mycosis fungoides mimicking erythema gyratum repens: an additional variant? *Eur J Dermatol.* 2010 Jul–Aug; 20(4): 540–541. DOI: 10.1684/ejd.2010.0992. [Epub 2010 Jun 3.] PMID: 20522416.
- [2] Nagase K, Shirai R, Okawa T, et al. CD4/CD8 Double-negative Mycosis Fungoides Mimicking Erythema Gyratum Repens in a Patient with Underlying Lung Cancer *Acta Derm Venereol.* 2014; 94: 89–90.
- [3] Ceyhan AM, Akkaya VB, Chen W, et al. Erythema annulare centrifugum-like mycosis fungoides. *Australasian Journal of Dermatology* 2011; 52(4): e11–e13.
- [4] Notay M, Petukhova T, Kiuru M, et al. Mycosis fungoides presenting as symmetric concentric patches mimicking figurate erythema. *JAAD Case Reports* 2017; 3: 288–290.

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)