

Common melanositik nevus sayısı ile atipik melanositik nevus varlığı ilişkisi

The relationship between the number of common melanocytic nevus and the presence of atypical melanocytic nevus

Selma Emre, Melih Akyol, Abuzer Gaffar Atlı, Sedat Özçelik

Dermatoloji Kliniği (Uz. Dr. S. Emre), Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TR-06800 Ankara; Dermatoloji Anabilim Dalı (Prof. Dr. M. Akyol, Prof. Dr. S. Özçelik), Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi TR-58140 Sivas; Dermatoloji Kliniği (Uz. Dr. Abuzer Gaffar Atlı), Beydağı Devlet Hastanesi, TR-44100 Malatya

Özet

Amaç. Bu çalışmada, çocuklarda common melanositik nevus sayısı ile atipik melanositik nevus arasındaki ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. **Yöntem.** Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji kliniğine ait nevus prevalans ve dermatoskopi kayıtları incelendi ve common ve atipik melanositik nevusu olan tüm çocuklar çalışmaya dahil edildi. Hastaların her biri için common ve atipik melanositik melanositik nevus sayıları kaydedildi. Veriler common ve atipik melanositik nevus arasındaki ilişkiyi belirlemek için istatistiksel olarak analiz edildi. **Bulgular.** Common ve atipik melanositik nevus sayıları sırasıyla 1168 (74,8%) ve 56 (3,6%) idi. Common melanositik nevusu sayısı daha fazla olanlarda atipik melanositik nevus görülme olasılığının daha yüksek olduğu belirlendi ($p = 0,0001$). **Sonuç.** Melanoma gelişimi için önemli bir risk faktörü olan atipik melanositik nevusun mevcudiyeti açısından, çok sayıda common melanositik nevusa sahip çocukların takibi önemlidir.

Anahtar sözcükler: Common melanositik nevus, atipik melanositik nevus, melanom, çocuk, prevalans

Abstract

Aim. In this study, it is aimed to determine the relationship between the number of common melanocytic nevus and the presence of atypical melanocytic nevus among teenagers. **Materials.** Nevus prevalence and dermatoscopy records of our dermatology clinic were investigated and all teenager patients ($N = 1562$) who had common and atypical melanocytic nevus were included. The number of common melanocytic nevus and the presence of atypical melanocytic nevus for each one of all patients were recorded. Data were analysed statistically to determine the relationship between common and atypical melanocytic nevus. **Results.** The numbers of the patients with common melanocytic nevus and atypical melanocytic nevus were 1168 (74.8%), and 56 (3.6%) respectively. It was noted that the presenting rate of atypical melanocytic nevus increased in those whom had higher common melanocytic nevus numbers ($p = 0.0001$). **Conclusion.** In terms of the presence of an atypical melanocytic nevus which is an important risk factor for the development of melanoma, to follow-up of the children having much more common melanocytic nevus is important.

Keywords: Common melanocytic nevus, atypical melanocytic nevus, melanoma, child, prevalence

Geliş tarihi/Received: 6 Temmuz 2009; **Kabul tarihi/Accepted:** 7 Eylül 2009

İletişim Adresi:

Dr. Selma Emre, Dermatoloji Kliniği Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, TR-06800 Ankara.
E-mail: dr_semre@yahoo.com

Giriş

Common melanositik nevüsler (CMN), doğumda bulunmayan, en fazla 2 ve 3'üncü dekatta olmak üzere hayatın ilk yıllarında ortaya çıkan, yavaş büyüyen, simetrik nevüslerdir. Yaşamın ilk yarısında sayıları giderek artarken, özellikle orta yaştan sonra artış olmaz; bazen nevüs sayısında yaşla birlikte azalma olabilir [1-2]. Çok fazla sayıda CMN'ye sahip olmak, klinik veya histolojik yönden atipik melanositik nevüslerin (AMN) varlığı, aile hikayesinin bulunması, güneşe akut ve kronik maruziyet melanoma gelişmesi açısından en önemli risk faktörleridir. Genetik veya çevresel olabilen bu faktörler arasında en önemli tek risk faktörü, atipik nevüslerin varlığıdır [3-4].

Atipik nevüsler ilk kez melanoma insidansının yüksek olduğu ailelerin klinik değerlendirilmesi esnasında tespit edilmiş ve bu ailelerin isimlerinden yola çıkılarak B-K mol sendromu olarak isimlendirilmiştir. Kısa süre sonra melanoma hikayesi olmayan, ailesel özellik göstermeyen atipik nevüsler tanımlanmıştır. En az 5 mm çapında olması ve düz-yassı komponentinin bulunması bir nevüste en önemli atipi kriterleridir. Bunların yanında, düzensiz asimetrik kenarlı, belirgin olmayan sınırlara sahip ve çok sayıda renk tonlarını ihtiva eden nevüsler atipik olarak kabul edilmektedir [5].

Bu çalışmanın amacı, çocuk yaş grubunda CMN ve AMN sayılarının tesbit edilerek, bu iki durumun bir arada bulunma olasılığı ve çok sayıda CMN'ye sahip olmanın AMN oluşumu açısından risk faktörü olup olmadığının araştırılmasıdır.

Gereç ve yöntem

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Polikliniği Nevus ünitesi kayıtları ve atipik melanositik nevus şüphesiyle Dermoskopi ünitesine başvuran çocukluk yaş grubundaki tüm hasta kayıtları veri tarama yöntemine göre retrospektif olarak incelendi. Kayıtlı 1562 hasta common nevus ve atipik nevus sayılarına göre tasnif edildi. En az bir atipik melanositik nevusu olan ve hiç atipik nevusu olmayan hastalar sahip oldukları common nevus sayılarına göre ayrıldı.

Siyah-kahverengi 2 mm ve üzerindeki farklı lezyonlar, CMN olarak kabul edildi. CMN'lerin diğer pigment lezyonlardan ayırımındaki hataları en aza indirmek için, deneyimli iki hekim ayrı ayrı değerlendirme yaptı. CMN tanısı için kesin bir kriter yokken, relatif olarak özel klinik kriterlere göre tanımlanmış bir solar lentigo (güneş gören yerlerde, düzensiz sınırlı, açık kahverengi, pigment lezyonlar) veya çil (3 mm den küçük, açıktan orta kahverengine değişen renkte, sınırları düzensiz lezyonlar) olarak kabul edilmeyen 2 mm'den büyük, koyu pigment lezyonlar CMN olarak kabul edildi. CMN'den ayırımında kesin bir klinik kriter olmadığından, lentigo simplex bunların dışında bırakılmadı.

Bir lezyon aşağıdaki özelliklerden üç veya daha fazlasına sahipse AMN olarak kaydedildi:

1) 5 mm den büyük çap, 2) komşu deriden iyi ayrılmayan belirsiz sınırlar, 3) düzensiz sınır, 4) çok değişken renk, 5) tek bir lezyonda papüler ve maküler alanların varlığı.

İstatistiksel analizde, sahip olunan CMN sayısına göre üç grup oluşturuldu: Birinci grup hiç CMN'si olmayan ve bir adet CMN'si olanlardan, ikinci grup 2-5 adet CMN'si olanlardan ve üçüncü grup ise 6 ve daha fazla CMN'si olanlardan oluşuyordu. Her bir grupta en az bir atipik nevus görülen atipik melanositik nevus sayısı belirlendi ve gruplar arasındaki fark ki-kare testiyle analiz edildi ve tahmini risk hesaplandı. Yaşla birlikte CMN ya da AMN sayısındaki artışın istatistiksel analizinde Pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel analizde SPSS 16 versiyon programları kullanıldı.

Bulgular

Çalışmaya alınan kayıtlı hastaların 808'i erkek (yaş ortalaması: 9,97±2,21), 754'ü ise kız (yaş ortalaması: 10,04±2,14) çocuğuydu. Common nevusu olan olgu sayısı 1168 (%74,8),

atipik melanositik nevuşu olan olgu sayısı 56 (%3,6) idi. Cinsiyete göre AMN dağılımı Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo 1. Cinsiyete göre AMN dağılımı.

Cinsiyet	AMN		Toplam
	Yok	Var	
Erkek	777	31	808
Kadın	729	25	754
	1506	56	1562

$$\chi^2=0,306, p=0,580$$

AMN, atipik melanositik nevuşler

CMN sayılarına göre AMN görülen olgu sayıları Tablo 2'de görülmektedir. Artmış CMN sayısının, AMN varlığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir artışa neden olduğu tespit edildi.

Tablo 2. CMN sayılarına göre üç grupta görülen AMN sayıları.

CMN sayılarına göre gruplar	AMN		
	Yok	Var	Toplam
Grup 1 (n= 0-1)	681	12	693
Grup 2 (n= 2-5)	593	23	616
Grup 3 (n≥ 6)	232	21	253
Toplam	1506	56	1562

$$\chi^2=23,201, p=0,0001$$

CMN, common melanositik nevuşler

AMN, atipik melanositik nevuşler

AMN varlığı açısından grup 1 ve grup 2 karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($\chi^2=5,024, p=0,02$). Olası risk değeri 2,201 olarak hesaplandı. Grup 1 ve grup 3 karşılaştırıldığında ise fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($\chi^2=23,754, p=0,0001$) ve olası risk 5,137 olarak bulundu.

Olgularda yaşla birlikte CMN ve AMN sayılarındaki artışın değerlendirilmesinde, CMN sayısının yaşla birlikte istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı, AMN sayısında ise anlamlı bir artışın olmadığı saptandı. CMN sayısındaki yaşla birlikte artışın zayıf derecede olduğu tespit edildi. ($p=0,0001, r=0,32; p=0,141, r=0,03$ sırasıyla).

Tartışma

Genetik veya çevresel birçok faktör kanser gelişimi için risk faktörüdür. Melanoma için en önemli risk faktörü, çok fazla sayıda CMN ve displastik nevuş varlığıdır. En yüksek nevuş sayısına sahip (100'den fazla) bireylerde risk, daha az sayıda nevuşe sahip (15'ten az) bireylere göre 10 kat daha fazladır [3, 6, 7, 8].

CMN'lerin toplumda görülme prevalansı %80-100'dür [9]. Öztaş ve ark. [1] Ankara bölgesinde yaptıkları çalışmada 0-16 yaş arası çocuklarda common nevuş sıklığını %94,4 olarak tespit etmişlerdir. Valiukeviciene ve ark. [10] Litvanya'da çocukluk yaş grubunda yaptığı çalışmada ise common melanositik nevuş sıklığı %92 bulunmuştur.

Güneş ışığına maruziyetin miktarı ile melanositik nevuş sayısının doğru orantılı olarak arttığı bildirilmiştir [11-13]. Öztaş ve ark. [1] çocukların ve ailelerinin giyim tarzı ile common nevuş yoğunluğu arasında bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Bölgemizdeki iklim koşulları ve fazla güneş ışığına maruz kalmayı engelleyen giyim tarzının, nevuş sayısının az olmasında etkili olabileceği düşünülmelidir.

Çalışmamızda tespit edilen AMN sıklığı %3,4' tür. Toplumda atipik melanositik lezyonların görülme sıklığı farklı çalışmalarda %2-49 arasında değişmektedir [14, 15]. AMN varlığı ve sayısı, CMN'ye benzer şekilde yaşla birlikte artmaktadır [16]. Bizim

çalışmamızda CMN sayısı yaşla birlikte artış göstermekle birlikte aralarındaki korelasyon zayıf derecede idi. AMN sayısı ise yaşla birlikte artış göstermiyordu. CMN ve AMN oluşumu, deri tipi, saç rengi, güneş yanığı, güneşe maruz kalma süresi, aile hikayesi ve kalıtsal özellikler gibi pek çok faktöre bağlı olabilir [9]. Bu nedenle yaş, CMN ya da AMN sayılarındaki artış için tek başına yeterli bir değişken olarak kabul edilmemelidir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre artmış CMN sayısına sahip olgularda, en az bir AMN görülme olasılığında da artış olduğu görülmektedir. Sonuç olarak çok sayıda CMN'ye sahip çocukların, melanoma açısından en önemli risk faktörü olarak kabul edilen AMN'lerin varlığı açısından daha dikkatli takip edilmeleri gerektiğini düşünüyoruz.

Kaynaklar

1. Öztaş P, İlhan MN, Polat M, Allı N. Clinical and dermoscopic characteristics of melanocytic nevi in Turkish children and their relationship with environmental and constitutional factors. *Dermatol Surg* 2007; 33: 607-13.
2. Grichnk JM, Rhodes AR, Sober AJ. Benign neoplasias and hyperplasias of melanocytes. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist AB, Paller AS, Leffell DJ ed. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 7 th ed. New York: Mc Graw Hill; 2008, p: 1099-122.
3. Burden AD, Newell J, Andrew N, Kavanagh G, Connor JM, MacKie RM. Genetic and environmental influences in the development of multiple primary melanoma. *Arch Dermatol* 1999; 135: 261-5.
4. Seykora J, Elder D. Dysplastic nevi and other risk markers for melanoma. *Semin Oncol* 1996; 23: 682-7.
5. Tucker MA. Atypical melanocytic nevi. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist AB, Paller AS, Leffell DJ ed. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 7 th ed. New York: Mc Graw Hill; 2008, p: 1122-33.
6. Williams ML, Sagebiel RW. Melanoma risk factors and atypical moles. *West J Med* 1994; 160: 343-50.
7. Freidman T, Wohl Y, Levin A, Levi Y, Brenner S, Dayan YB. Multiple common naevi in Israeli adolescents. *Melanoma Research* 2006; 16: 89-92.
8. Tsao H, Bevona C, Goggins W, Quinn T. The transformation rate of moles (melanocytic nevi) into cutaneous melanoma. *Arch Dermatol* 2003; 139: 282-8.
9. Akyol M, Atlı AG, Özçelik S, Çınar Z, Çiğ, FA, Bircan H: Prevalence of common and atypical melanocytic nevi in Turkish children. *Eur J Dermatol* 2008; 18: 1-5.
10. Valiukeviciene S, Miseviciene I, Gollnick H. The prevalence of common acquired melanocytic nevi and the relationship with skin type characteristics and sun exposure among children in Lithuania. *Arch Dermatol* 2005; 141: 579-86.
11. Kelly JW, River JK, MacLennan R, Harrison S, Lewis AE, Tate BJ. Sunlight: a major factor associated with the development of melanocytic nevi in Australian schoolchildren. *J Am Acad Dermatol* 1994; 30: 40-8.
12. Harrison SL, MacLennan R, Buettner PG. Sun exposure and the incidence of melanocytic nevi in young Australian children. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2008; 17: 2318-24.
13. Carli P, Naldi L, Lovati S, La Vecchia C. The density of melanocytic nevi correlates with constitutional variables and history of sunburns: A prevalence study among Italian schoolchildren. *Int J Cancer* 2002; 101: 375-9.
14. Bataille V, Newton Bishop JA, Sasieni P, Swerdlow AJ, Pinney E, Griffiths K et al. Risk of cutaneous melanoma in relationship to the number, types and sites of nevi: a case control study. *Br J Cancer* 1996; 73: 1605-11.
15. Piepkorn M, Meyer LJ, Goldgar D et al. The dysplastic melanocytic nevus- A prevalent lesion that correlates poorly with clinical phenotype. *J Am Acad Dermatol* 1989; 20: 407-15.
16. Whiteman DC, Brown RM, Purdie DM, Hughes MC. Prevalence and anatomical distribution of naevi in young Queensland children. *Int J Cancer* 2003; 106: 930-3.