

# Yetişkinlerde Bregma Yerleşimli Dermoid Kistler

Ahmet ÇOLAK\*, Murat KUTLAY\*, Çınar BAŞEKİM\*\*, Mehmet N. DEMİRCAN\*, Osman N. AKIN\*

## ÖZET

Baş ve boyun bölgesinde nadir olarak görülen dermoid kistler çoğunlukla pediatrik yaş grubu ve bu grubun özellikle yenidoğan ve süt çocuğu döneminde görülür. Literatürde yetişkin dönemde tanısı konarak opere edilmiş yedi bregmatik lezyon olgusu mevcuttur. Bu bildiri de bregma yerleşimli dermoid kist saptanarak opere edilen bir yetişkin olgu sunulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Dermoid kist, epidemiyoloji, kraniyal neoplazm

*Düşünen Adam*; 1999, 12 (3): 62-64

## SUMMARY

Dermoid cysts in neck and head areas are rare and mostly the patients belong to the pediatric age group especially to the newborns and infants. To date, the reported adult patients with such lesions in the literature are only 7. The reported adult case was operated for his bregmatic dermoid cysts.

**Key words:** Dermoid cyst, epidemiology, skull neoplasm

## GİRİŞ

Dermoid kistler kalvaryal kemiklerin embriyonik kapanma hatları boyunca derinin sekestre olması sonucu oluşurlar. İçinde saç içeren saç folikülleri, sebaceözglandlar içerirler<sup>(1)</sup>.

Baş ve boyun bölgesinde dermoid kistlere sıklıkla rastlanmaz ancak bu bölgeler içinde en çok bregma üzerinde ya da diğer tanımıyla anterior fontanel üzerine yerleşirler ve genellikle asemptomatiklerler<sup>(2,3)</sup>. Hastaların motor ve mental gelişimleri normal sınırlardadır<sup>(4)</sup>.

## OLGU SUNUMU

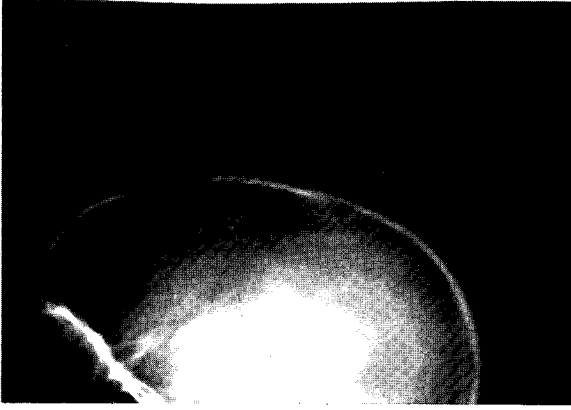
20 yaşında erkek hasta, başında şişlik ve zaman zaman gelen baş ağrısı yakınması nedeniyle hastaneye başvurdu. İlk olarak 10 yaşındayken farketmiş ve

daha sonra büyüme görülmemiş. Nörolojik muayene bulgusu yoktu. Bregma bölgesinde, orta hatta ve simetrik olan şişlik palpasyonda yumuşak ve immobildi. Direkt kraniyografilerde kemik dış lamina konturlarında düzensizlik saptandı ancak kemik defekti yoktu (Şekil 1).

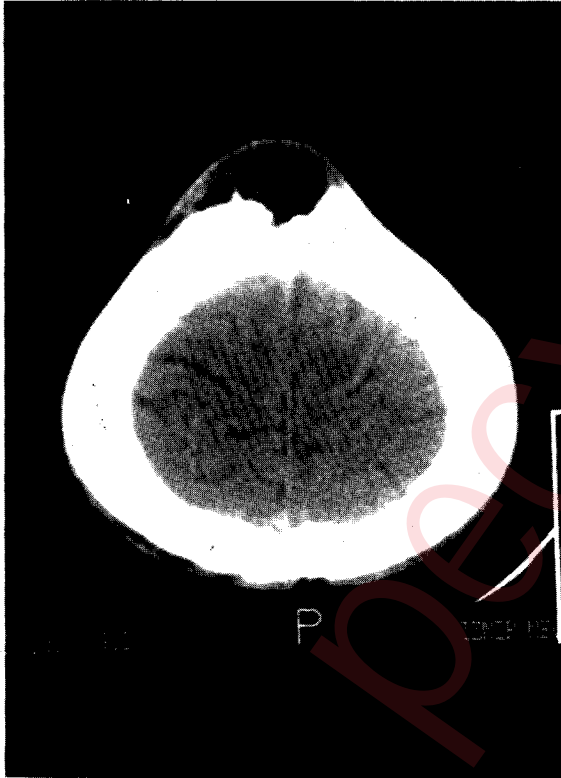
Kraniyal bilgisayarlı tomografide ise subgaleal yerleşimli homojen ve hipodens lezyon saptandı. Lezyonun tabanındaki kemik dış laminasının belirgin olarak düzensiz sınırlı olduğu ancak kemik defektinin bulunmadığı saptandı (Şekil 2).

Hasta genel anestezi altında opere edildi ve parietal kemiklerde dış laminaya infiltrate olan, 3 cm çapında yuvarlak kitle, debride edilerek kapsülü ile birlikte total olarak çıkarıldı. Histopatolojik inceleme sonucu dermoid kist tanısı kondu.

\* GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Nöroşirürji Servisi, \*\* GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Radyoloji Servisi



Şekil 1. Direkt lateral kraniografide bregma bölgesinde kitlenin tabanında kemiğin dış laminasında oluşmuş kontur düzensizliği.



Şekil 2. Aksiyel kraniyal bilgisayarlı tomografi görüntüsünde dermoid kiste ait hipodens alan ve kemik yapıda düzensizlik görülmektedir.

## TARTIŞMA

Literatürde tanımlanan olguların tamamına yakını pediatrik yaş grubuna aittir ve bu olguların da büyük çoğunluğu birinci yaşları içinde iken opere edilmişlerdir (2-8). Parizek ve ark. 1989'da yaptıkları literatür taramasında toplam 174 olgu saptanmıştır, ancak bunların tamamına yakını yenidoğan ya da çocukluk yaşındadır (7).

Baş ve boyun bölgesindeki dermoid kistler nadir kitlerdir (9). Subgaleal kistler çocukluk çağlarında az görülmekle birlikte yetişkinlerde rastlanma sıklığı daha da azdır ancak rastlanan olguların büyük kısmı anterior fontanel (bregma) bölgesine yerleşir (3,6,10).

1980 yılında Ojikutu ve ark. yetişkin iki Nijeryalıda bregmatik dermoid kist saptamış ve opere etmiştir (11). Literatürde bildirilmiş yedinci yetişkin olgu 1991 yılında bregmatik dermoid kist tanısıyla opere edilmiş bir olgudur (10). Literatür taramasında saptayabildiğimiz bu verilere göre sunduğumuz olgu ile birlikte yetişkin bregmatik dermoid kistli olgu sayısı sekize çıkmaktadır.

Bregmatik bölgede subgaleal dermoid kistlerin dağılımının toplumların etnik yapısına göre farklılıklar gösterdiği ve Afrika kökenlilerde daha sık rastlandığına dikkat çekilmektedir (12). Japonya, Çin, eski Çekoslovakya ve İtalya gibi ülkelerden tek olgu ya da küçük seri sunumları dikkat çekmektedir (7,13,14,15,16). Ancak Pannell ve ark. bu lezyonlardaki ırk insidensinin genel toplumun bir yansıması olduğunu belirtmişlerdir (3).

Yenidoğanların tüm kraniyal orta hat kistik lezyonlarında inklüzyon kistleri yanında hemanjiyomlar, lipomlar, hematomlar veya ensefaloseller de ayrıntı tanyaya katılmalıdır. Daha büyük çocuklarda eozinofilik granülomlar, hamartomlar da düşünülmelidir (5,6,9,17).

Lezyonların değerlendirilmesi için direkt kraniyografilerin yanısıra olası intrakraniyal uzanımların ortaya konması amacıyla bilgisayarlı beyin tomografi görüntülerine ihtiyaç duyulur ancak kitlenin komşulukları hakkında fikir edinilmesinin manyetik rezonans görüntülenmesi gerekir (6,13,14,17,18).

Bu patolojilerin hepsinde basit cerrahi eksizyonun yeterli olduğu bildirilmektedir ve alınan sonuçlar tatminkardır. Postoperatif komplikasyona rastlanmaz (2,4,6,10,14).

## KAYNAKLAR

1. Brownstein MH, Helwig EB: Subcutaneous dermoid cysts. Arch Dermatol 107:237, 1973.
2. Gormley WB, Tomecek FJ, Qureshi N, et al: Craniocerebral epidermoid and dermoid tumours: A review of 32 cases: Acta Ne-

urochir (Wien) 1-4:115-21, 1994.

3. Pannell BW, Hendrick EB, Hoffman HJ, et al: Dermoid cysts of the anterior fontanelle. *Neurosurgery* 3:317-23, 1982.

4. Mlay SM, Sayi EN: Anterior fontanelle scalp cysts in infancy. *East Afr Med J* 9:578-79, 1993.

5. Martinez-Lage Sanchez JF, Almagro Navarro MJ, Poza Poza M, et al: Dermoid cyst of the anterior fontanelle in children: Clinical significance and differentiation from encephalocele. *An Esp Pediatr* 5:355-58, 1992.

6. Peter JC, Sinclair-Smith C, De Villiers JC: The congenital bregmatic dermoid: An African cysts? *Br J Neurosurg* 2:107-14, 1992.

7. Parizek J, Nemecek S, Nemeckova J, et al: Congenital dermoid cysts over the anterior fontanel. Report on 13 cases in Czechoslovak children. *Childs Nerv Syst* 4:234-37, 1989.

8. Macedo NT, Ramos VP, Lins C: Inclusion dermoid cyst of the anterior fontanelle: Report of a case. *Arq Neuropsiquiatr* 4:407-12, 1985.

9. Stokes RB, Saunders CJ, Thaller SR: Bregmatic epidermoid inclusion cyst eroding both calvarial tables. *J Craniofac Surg* 2:148-50, 1996.

10. Hubault-Marcade P, Hepner-Lavergne D, Pannier M: Dermoid cyst of the scalp. Apropos of a case. *Ann Chir Plast Esthet* 5:452-56, 1991.

11. Ojikutu NA, Mordi VP: Congenital inclusion dermoid cyst located over the region of the anterior fontanel in adult Nigerians: Report of two cases. *J Neurosurg* 5:724-27, 1980.

12. Chaudhari AB, Rosenthal AD, Lipper S: Congenital inclusion cysts of the subgaleal space. *Surg Neurol* 1:61-66, 1984.

13. Isozumi T, Tsuji A, Nakasu S, et al: Congenital dermoid cyst over the anterior fontanelle: Case report. *No Shinkei Geka* 5:423-27, 1995.

14. Wong TT, Wann SL, Lee LS: Congenital dermoid cysts of the anterior fontanelle in Chinese children. *Childs Nerv Syst* 4:175-78, 1986.

15. Stella L, Spaziante R, Maiuri F, et al: Congenital dermoid cysts at the anterior fontanelle. Report of three cases in Italian children. *Neurochirurgia (Suttg)* 6:186-89, 1984.

16. Tan EC, Takagi T: Congenital inclusion cysts over the anterior fontanel in Japanese children: A study of five cases. *Childs Nerv Syst* 2:81-83, 1993.

17. Ruge JR, Tomita T, Naidich TP, et al: Scalp and calvarial masses of infants and children. *Neurosurgery* 6:1037-42, 1988.

18. Saito M, Takagi T, Ishikawa T: Dermoid cyst of the anterior fontanel: Advantage of MRI for the diagnosis. *Brain Dev* 4:252-55, 1988.