

# Kondrodermatitis Nodularis Kronika Helicis

## Chondrodermatitis Nodularis Kronika Helicis

Ünal Gökalp IŞIK<sup>a</sup>,  
Ömer Tarık SELÇUK<sup>a</sup>,  
Kadir BALABAN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD,  
<sup>b</sup>Patoloji AD,  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Antalya, TÜRKİYE

Received: 11.03.2019  
Received in revised form: 21.07.2019  
Accepted: 30.07.2019  
Available online: 06.09.2019

Correspondence:  
Ünal Gökalp IŞIK  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD,  
Antalya,  
TÜRKİYE/TURKEY  
unalgokalp53@hotmail.com

**ÖZET** Kondrodermatitis nodularis kronika helicis daha sık heliks olmakla birlikte antiheliks ve tragus da tutuluma neden olabilen, kulak cildi ve kıkırdağının nadir görülen inflamatuvar bir hastalığıdır. Hastalık genellikle orta yaşlı erkeklerde, aylar içinde gelişen milimetrik büyüklükte, oval şekilli ağrılı nodül olarak seyreder. Bazal hücreli ve skuamöz hücreli karsinomlarla karıştırılabilir. Ayırıcı tanı ve kesin tanıda histopatolojik inceleme şarttır. Üç aydır sol kulak kepçesinde ağrılı kitle şikâyeti olan 68 yaşındaki erkek olgu polikliniğimize başvurdu. Olgunun kitlesi total eksize edildi ve patoloji raporu kondrodermatitis nodularis kronika helicis olarak belirtildi. Kondrodermatitis nodularis kronika helicise, ağrılı klinikle seyreden hastalarda nüks ihtimalini azaltmak için cerrahi tedaviye gereksinim duyulur. Malign hastalıklar ile karışabilen bu nadir vaka, klinik ve histopatolojik bulgularıyla sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Antiheliks; kondrodermatitis nodularis helicis; nodül

**ABSTRACT** Chondrodermatitis nodularis kronika helicis is a rare inflammatory disease of the auricle skin and cartilage that can seen mostly in helix, as well as antihelix and tragus. The disease usually appears as oval-shaped painful nodule in millimetric size that develops in months in middle-aged male patients. The disease can be mixed with basal cell and squamous cell carcinomas. Histopathological examination is essential for definitive diagnosis. A 68-year-old male patient complaining of painful mass on the left ear cap for three months applied to our outpatient clinic. The mass of the patient was totally excised and the pathology report was reported as chondrodermatitis nodularis kronika helicis. Chondrodermatitis nodularis kronika helicis is a disease requiring surgical treatment to reduce the possibility of recurrence in patients with painful clinic. This rare disease that can mimic malign diseases, presented with clinic and histopathological findings.

**Keywords:** Antihelix; chondrodermatitis nodularis helicis; nodule

**K**ondrodermatitis nodularis kronika helicis, sıklıkla kulak kepçesi heliksini etkileyen ve ağrılı nodül ile belirti veren benign karakterde inflamatuvar bir hastalıktır. Hastalık 1916 yılında Winkler tarafından tanımlandığından ‘Winkler hastalığı’ olarak da bilinir.<sup>1</sup> Genellikle beyaz ırkta, orta yaşlı erkeklerde görülmesine rağmen literatürde sporadik juvenil ve pediatrik olgular da bildirilmiştir.<sup>2</sup> Erkek cinsiyetteki bireylerde görülme insidansı kadınlara göre 10 kat daha fazladır.<sup>3-5</sup> Lezyonlar çoğunlukla sağ kulakta yerleşir, ancak bilateral vakalar da bildirilmiştir.<sup>4</sup> Hastalığın etiolojisinde; termal hasar, aktinik hasar, tekrarlayan lokal travmalar, basınç nekrozu, lokal kan akımı yetersizliğine yol açan yetersiz subkütan yağ dokusu ve radyoterapi gibi çeşitli faktörler suçlan-

maktadır. Ayrıca özellikle 40 yaş altındaki hastalarda otoimmün hastalıkların eşlik ettiği mikrovasküler yetersizliğin patofizyolojide yeri olabileceği düşünülmüştür. Yapılan son çalışmalar, hastalığın genetik komponentini de belirtmektedir.<sup>2</sup>

Bu çalışmada, 68 yaşındaki kondrodermatitis nodularis kronika helisisli erkek olgu klinik ve histopatolojik bulgularıyla sunulmuştur.

## OLGU SUNUMU

Altmış sekiz yaşındaki erkek olgu, polikliniğimize üç aydır devam eden sol kulak kepçesinde ağrılı kitle şikâyeti ile başvurdu. Olgudan alınan anamnezde kitlenin 3 ay içerisinde giderek büyüdüğü, dokunulduğunda ağrılı olmakla birlikte zaman zaman kaşındığı ve kanadığı öğrenildi. Anamnezde ayırıcı tanı ve etiyojiye yönelik genel sistem sorgularının yanında eşlik eden başka deri lezyonları ve diğer semptomların varlığı, travma öyküsü, geçirilmiş malignite ve radyoterapi geçmişi, hayvan teması varlığı sorgulandı. Ayrıca hastalık ile ilişkili olabilecek herhangi bir özelliğe rastlanmadı. Olgunun yapılan fizik muayenesinde, sol aurikula antiheliksinde yerleşimli yaklaşık 5 mm büyüklüğünde, çevresi eritematöz, kenarları ciltten kabarık, düzgün sınırlı, üzeri hemorajik krutla kaplı ve ortası çökük görünümde lezyon görüldü (Resim 1). Olgunun skalp, yüz, diğer aurikula ve boyun bölgesinde başka deri lezyonuna rastlanmadı. Kulak burun boğaz ve baş-boyun muayenesinde herhangi bir bulguya rastlanmadı. Ayırıcı tanıda laboratuvar yöntemlerine başvurulmadı. Literatürde belirtilen otoimmün/immünolojik faktörler ayırıcı tanıda ön planda düşünülmedi. Tanı için lokal anestezi eşliğinde biyopsi planlandı. Biyopsi diagnostik amaçla yapıldı. Ancak olgunun anamnezi ve fizik muayene bulguları hastalığın benign olduğunu düşündürdüğü için lezyonun total eksizyonuna karar verildi. Bu lokal cerrahi girişim ile tanı konmasının yanı sıra cerrahi tedavi sağlanmış oldu. Histopatolojik tanı, kondrodermatitis nodularis kronika helisis olarak rapor edildi. Olgunun eksizyonel biyopsi sonrasında şikâyeti tamamıyla geriledi. Altı aylık takip döneminde şikâyeti tekrarlamadı (Resim 2). Olgu hâlen sorunsuz olarak takip edilmektedir.



RESİM 1: Olgunun cerrahi öncesi görüntüsü.



RESİM 2: Olgunun cerrahi sonrası üçüncü aydaki görüntüsü.

## TARTIŞMA

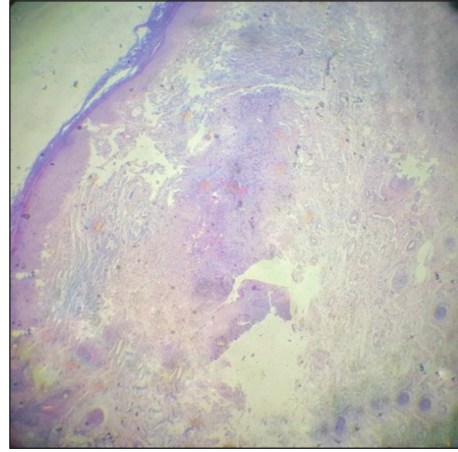
Kondrodermatitis nodularis kronika helisis, kulak kepçesinden yapılan biyopsilerde nadir karşılaşılan lezyonlardan biridir.<sup>5</sup> Genellikle beyaz ırkta, orta yaşlı erkeklerde görülmesine rağmen literatürde sporadik juvenil ve pediatrik olgular da bildirilmiştir.<sup>2</sup> Erkek cinsiyette görülme oranı 10 kat daha fazladır.<sup>3-5</sup> Olgumuz da 68 yaşında beyaz, erkek hasta idi. Lezyonlar çoğunlukla sağ kulakta yerleşir ancak bilateral vakalar da bildirilmiştir.<sup>4</sup> Bizim hastamızda ise lezyon sol kulaktaydı. Lezyonlar daha sık helikte yerleşmekle birlikte antiheliks ve tragusta da tutulum görülebilmektedir.<sup>2</sup> Olgumuzun lezyonu sol antihelikte yerleşim göstermekte idi. Lezyonlar genellikle milimetrik büyüklükte olmakla

birlikte; pembe ve gri renkte, iyi sınırlı, oval, hareketsiz, sert ve kıkırdak matrikse yapışık nodüllerdir.<sup>3</sup> Olgumuzda da literatürle uyumlu olarak lezyon 1 cm'den küçüktü. Lezyonların etrafı bazen eritemli çevrelenmiş, yüzeyleri altında santral bir depresyon bulunan krut ile örtülmüştür. En sık karşılaşılan şikâyet, kendiliğinden ya da dokunmakla ortaya çıkan ağrı hissidir.<sup>2</sup> Kronik seyirli bu lezyonlarda spontan gerileme oldukça nadir olmakla birlikte malign dönüşüm söz konusu değildir.<sup>2</sup>

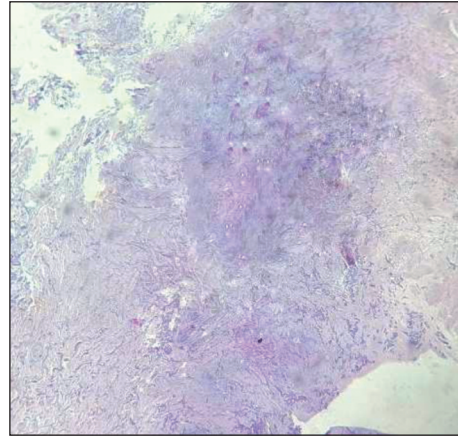
Histopatolojik incelemede; dermis, epidermis, perikondrium ve kıkırdağın etkilendiği görülür. Epidermiste akantozis ve dermal papillalarda derinleşme ve hiperkeratoza bağlı düzensiz genişleme görülür (Resim 3).<sup>2</sup> Ödemli dermis ve perikondriumda kronik granümatöz inflamasyon ve hatta nekroz görülebilir. Perikondriumda granülasyon dokusu oluşması ve perikondrium içinde bulunan sinir liflerini sıkıştırması eşlik eden ağrıyı açıklayabilir (Resim 4).<sup>3</sup> Altta bulunan kıkırdak yapı bozulmuş, hemorajik, nekrotik olabileceği gibi tamamen normal de bulunabilir. Perikondrit şeklinde başlayıp cildi tutacak şekilde dışarı doğru yayılabilir.<sup>4</sup>

Kondrodermatitis nodularis kronika helisis, tamını klinik olarak konan bir hastalıktır. Ancak tanıyı doğrulamak ve şüpheli durumlarda özellikle benzer klinik görünüm gösteren malign hastalıkları dışlamak için biyopsi yapılması gerekebilir. Biz de olgumuzda lezyonu total eksize ettik. Lezyonlar, aktinik keratoz, kutanöz horn, keratoakantom, kalsinozis kutis, amiloidoz ile karıştırılabilir. Kulağı etkileyen diğer ağrılı iskemik durumlar da (Burger hastalığı, Raynaud sendromu) ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır.<sup>2</sup>

İyi seyirli bir durum olan kondrodermatitis nodularis kronika helicisin tedavisinde birçok medikal ve cerrahi seçenek bulunmasına rağmen nüks sık gözlenir.<sup>2</sup> Hastalığın, kıkırdak destrüksiyonu ilerlemeden erken evrede tedavisi önemlidir. Bu dönemde ilk olarak basınç azaltıcı yastık ve araçların kullanımı önerilebilir. Steroidlerin topikal veya enjeksiyon yolu ile uygulanması diğer bir konservatif yaklaşımdır. Tedavinin yetersizliği ya da tek-



**RESİM 3:** Epitel ve altındaki kartilaj dokusu HE ile boyanıp x100'lük büyütmede izlendi.



**RESİM 4:** Kronik mikst tip inflamasyon hücreleri içeren granülasyon dokusu HE ile boyanıp x100'lük büyütmede izlendi.

rarlama durumlarında diğer tedavi modellerinin seçimine imkân verdiği için sık uygulanan bir yöntemdir.<sup>6</sup> Küretaj ve elektrodiseksiyon yöntemi uygulanmış alternatif bir yöntemdir. Kolay fakat kozmetik sonuçları ve yüksek tekrarlama oranı nedeni ile çok tercih edilmemektedir. Kollajen enjeksiyonu, lazer, kriyoterapi de tedavide uygulanmış diğer yöntemlerdir.<sup>3</sup> Kondrodermatitis nodularis kronika helicisin tedavisinde sıklıkla cerrahi rezeksiyon uygun görülmektedir. Literatürde, sadece kıkırdak eksizyonu, kıkırdak ve üzerindeki cildin kama şeklinde çıkarılması ve sütür ile primer kapatılması, flepler gibi değişik cerrahi yöntemler kullanılmıştır.<sup>2</sup> Biz de olgumuzda lezyonu wedge şeklinde total olarak çıkardık. Altı aylık takibinde nüks izlenmedi.

Sonuç olarak, kondrodermatitis nodularis kronika helisis nadir görülen ve iyi seyirli bir hastalık olmasına rağmen bazal ve skuamöz hücreli deri kanserleri ile benzer klinik görünümüne yol açtığından, histopatolojik inceleme mutlaka yapılması gereken bir durumdur. Ayrıca birçok farklı tedavi modalitesi bulunmasına rağmen nüks riskinin az olması sebebiyle cerrahi eksizyon en uygun tedavi seçeneğidir.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Ömer Tarık Selçuk; **Tasarım:** Ünal Gökalp Işık; **Denetleme/Danışmanlık:** Ömer Tarık Selçuk; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ünal Gökalp Işık, Kadir Balaban; **Analiz ve/veya Yorum:** Ünal Gökalp Işık; **Kaynak Taraması:** Ünal Gökalp Işık; **Makalenin Yazımı:** Ünal Gökalp Işık; **Eleştirel İnceleme:** Ömer Tarık Selçuk; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Ömer Tarık Selçuk, Ünal Gökalp Işık; **Malzemeler:** Ömer Tarık Selçuk, Kadir Balaban, Ünal Gökalp Işık.

## KAYNAKLAR

1. Winkler M. Chondrodermatitis nodularis chronica helicis. Arch Dermatol Syphilol. 1915;121:278. [Crossref]
2. Altıntaş H, Çakmak HÖ, Bilgili S. [Chondrodermatitis nodularis helicis]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011;2(3):162-4.
3. Arıcan Ö, Pişkin S, Önver N, Öz Puyan F. [Chondrodermatitis nodularis helicis chronica: answer of the last issue case question]. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2010;30(6):2074-6. [Crossref]
4. Kumar P, Barkat R. Chondrodermatitis nodularis chronica helicis. Indian Dermatol Online J. 2017;8(1):48-9. PMID: 28217474 [Crossref] [PubMed] [PMC]
5. Şenel E. [A painful nodule of the ear: chondrodermatitis nodularis chronica helicis, a case report]. Anatol J Clin Investig. 2011;5(2):102-3.
6. Çankaya H, Metin A, Delice İ. [Chondrodermatitis nodularis helicis: a case healed with steroid jet injection]. Van Tıp Dergisi. 1999;6(2):47-9.