

NJË RAST ME TRICHO FOLLICULOME

FABIOLA NDONI, ETELEVA JORGAQI, ARDIANA LICO, LAURA HYSKA,
LEONIDHA NDONI*

Summary

A CASE WITH TRICHO FOLLICULOMA

Trichofolliculoma is a rare hair follicle tumour. The typical lesion is a firm papule on the face of an adult with a wisp of white hair emerging from a central dell. It is usually located on the face; The histopathologic aspect is also characteristic. There is a central voluminous follicle with pseudocystic ones that form secondary or tertiary follicles, fairly well-differentiated. It is similar to a rudimental sebaceous gland that contains trichogenic activity.

Tricofollikuloma është një tumor i rrallë i folikulit të flokut. Klinikisht paraqitet si formacion i qëndrueshëm, globuloz, me një orificium qendror nga i cili del një tufë e vogël qimesh lanugo. Takohet më shpesh tek adultet dhe lokalizohet zakonisht në fytyrë.

Paraqitja e rastit

Pacienti T.H., i datëlindjes 13-07-1993, me nr. karte 483649 vjen në pavionin e dermatologjisë në datë 10-01-2007 me ankesat e mëposhtme:

Pacienti ankonte për praninë e një elementi papular mbi sipërfaqen e lëkurës së hundës në anën e djathtë të saj.

Pacienti referon se ka rreth 10 ditë që është çuar me hundën e enjtur dhe shumë të dhimbshme. Pacienti është paraqitur në urgjencën e spitalit të Beratit ka kryer një ndërhyrje kirurgjikale që ka bërë të mundur që ti ulet enjtja dhe të qetësohet.

Prania e këtij elementi në hundë e ka detyruar mjekun dermatolog të Beratit ta dërgojë për ekzaminim të hollësishëm në QSUT.

Procesi patologjik lokalizohet në lëkurën e hundës në anën e djathtë të saj. Karakterizohet nga një element papuloz me sipërfaqe verukoze dhe i kufizuar mirë me lëkurën normale. Pacienti u dyshua për leishmaina. Por ekzaminimi doli negativ dhe kjo diagnozë u përjashtua.

* Dërgoi në Redaksi në Qershor 2008, miratoi për botim Nëntor 2008.

Nga Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe të Lëkurës, Tiranë.

Adresa për letërkëmbim: Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe të Lëkurës, Tiranë.

Ekzaminimet laboratorike

Glukozë	97 mg/dl	Creatinina 0.6 mg/dl	Ast 24 u/L
Urea	20.4 mg/dl	Total bilirubin 0.6 mg/dl	Alt 31 u/L
Total proteinë	7.4 mg/dl		
WBC $5.8 \cdot 10^3$		LYM 34.6%	
RBC $4.89 \cdot 10^6$		MXD 7.8%	
HGB 13.8 g/dl		NEUT 57.6%	
HCT 37.5 %			

ECHO: Në indet e buta në nivel të hundës dex shihet një formacion solid 7*5 mm. Pamja ekografikë sugjeron një angiolihome.

Shihet limfonodul në këndin e mandibulës dex 15*8mm, i cili është vështirë të vlerësohet nëse ka lidhje me formacionin e hundës apo është pasojë e tij. Këshillohet biopsi për të përjashtuar një angiosarcome apo patologji kutane të kësaj natyrë në këtë nivel.

Përgjigjia e biopsisë:

Tricofolliculome e shoqëruar me hiperplazi adenomatoze të glandulave sebacea.

Pas përgjigjes së biopsisë u vendos trajtimi kirurgjikal i dëmtimit.

Trajtimi

U bë ekscizioni i lezionit 3-4 mm në kufij të shëndoshë, me sol lidokainë 2%. Mbulohet difekti me graft një labor i transferuar nga plika nazo labiale. Bëhet suture, fashim dhe kompresim. Pacienti mjekohet me amoksicilinë 250mg, 3x1cap/ditë për 10 ditë.

Diskutimi

Tricofolliculoma është një tumor i rrallë i folikulit të flokut. Klinikisht paraqitet në formën e një papule të qëndrueshme, globuloze, me një orificium qendror nga i cili del një tufë e vogël qimesh lanugo (1). Këto dëmtime janë të

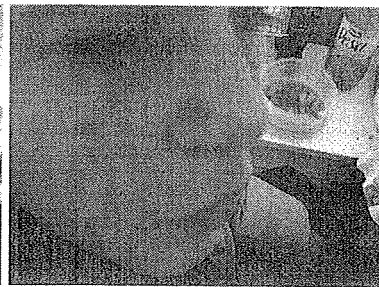
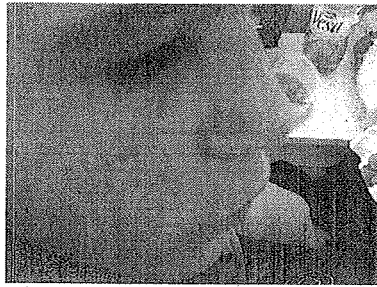
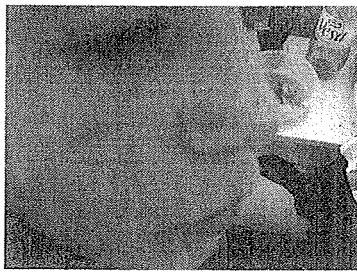
përqendruara kryesisht në fytyrë por me rrallë e gjejmë edhe në dorsum mani ku mund të ngatërrohet shumë lehtë me një fistul kongenitale nëse shfaqen në moshë të re (1,2). Aspekti histologjik është po ashtu karakteristik, duke u nisur nga një folikul voluminoz, central, me dilatazione pseudocistike, që formojnë radialisht folikuj dytësore apo terciare pak a shumë të diferencuar, shpesh e ngjashme me një glandul sebace rudimentare që përmban një aktivitet trikogjenik (6).

Karakterizohet nga një folikul i dilatuar ose dëmtim cistik që përmban fije floku. Shihen shumë struktura folikulare të mangëta që marrin fillës nga kaviteti qendror (3). Kur janë të pranishme edhe gjendrra sebace mund të jetë dhe një hamartome cistike folliculosebace (6,4).

Qimet lanuginoze rigrupohen në infundibulumin folikular principal (kryesor) dhe që dalin nga ostiumi i tij.

Tumoret e folikulit të flokut shfaqen zakonisht në fytyrë dhe në scalp. Ata duken si pjesë përbërëse e folikulit të flokut ose mesenkimes perifolikulare. I tillë është edhe trichofolliculoma (5).

Trichofolliculomat janë shpesh mjaft të dallueshme klinikisht. Ato janë nga të pakët tumore të folikulit të flokut që përfshijnë flokun. Dëmtimi tipik është një papul e fortë në fytyrë me një fije floku të bardhë që del nga qendra e papulës (1).



BIBLIOGRAFIA

1. **Gray HR, Helwig Eb:** Trichofolliculoma Arch Dermatol 1962, 86: 619-625,.
2. **Labandeira J, Peterio C, Toribio J.:** Hair Follicle Nevus: case report and review. Am J Dermatopathol, 1996, 18:90-93.
3. **Miesher G.:** Un cas de trichofolliculome Dermatologica 1944, 89:193-194.
4. **Fitzpatrick Th.:** Dermatology in general medicine vol.I. 78: 887.
5. **O. Braun-Falco:** Dermatology, second edition, 2000, page1496.
6. **Jean- Hilaire Saurat:** Terza edizione Dermatologia e malattie sessualmente trasmesse, pagina 667, 860.