

OLGU BİLDİRİMİ

## 9 Yaşında Bir Çocuk Hastada Gelişen Siyah Kılılı Dil (Lingua Villosa Nigra): Olgusu Sunumu

Nuran ÖZÇİFTÇİ ERTUĞRAL<sup>1</sup>, Hacer ERGİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli.

<sup>2</sup> Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, Denizli.

### ÖZET

Siyah kılılı dil (lingua villosa nigra), filiform papilla üzerinde belirgin keratin birikimi ile karakterize, benign ve asemptomatik bir klinik durumdur. Çocukluk çağında ender görülür.

Hastalığın etiyojisi net olmamakla birlikte çeşitli ilaçlar, enfeksiyonlar ve kötü ağız hijyeni sorumlu tutulmaktadır. Burada, dokuz yaşında bir erkek hastada sistemik antibiyotik kullanımına ve kandida enfeksiyonuna bağlı geliştiği düşünülen siyah kılılı dil olgusu sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Siyah kılılı dil. Lingua villosa nigra. Sefiksime. Sülbaktam ampisilin. Çocuk.

### A Case Report of a 9 Year Old Child with Black Hairy Tongue (lingua villosa nigra)

### ABSTRACT

Black hairy tongue (Lingua villosa nigra) is a benign and asymptomatic clinical condition characterized by marked accumulation of keratin on the filiform papillae. It is rare in childhood. Although the etiology of the disease is not clear, various drugs, infections and poor oral hygiene are considered responsible. Here, we present a case of black hairy tongue which is thought to be due to systemic antibiotic use and candida infection in a nine year old male patient.

**Key Words:** Black hairy tongue. Lingua villosa nigra. Cefixime. Sulbactam ampicillin. Child.

Siyah kılılı dil (lingua villosa nigra), dilin dorsum posteriorunda deskumasyon defekti ve filiform papillaların reaktif hipertrofisi ile karakterize, ağrısız, kendi kendini sınırlayan, benign bir klinik durumdur<sup>1</sup>. Genellikle asemptomatik olmakla birlikte bulantı, metalik tat, ağız kokusu gibi semptomlara neden olabilir<sup>2</sup>. Hastalığın etiyojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, sistemik antibiyotik, antipsikotik ilaç, sigara kullanılması, kandida enfeksiyonları, kötü ağız hijyeni, ağız kuruluğu, aşırı siyah çay ve kahve tüketimi hastalığa zemin hazırlayan nedenler arasındadır<sup>1,3</sup>. Hastalığın prevalansı coğrafi bölgelere göre %0,6 ile %11,3 arasında değişmektedir<sup>1,9</sup>. Çocuklarda nadir görülür.

Bu yazıda 9 yaşında bir erkek hastada görülen sistemik antibiyotik kullanımı ve kandida enfeksiyonuna

bağlı olduğu düşünülen bir siyah kılılı dil vakası sunuldu.

### Olgusu Sunumu

Dokuz yaşında erkek hasta, çocuk hastalıkları polikliniğimize son 10 gündür dilinde siyah renk değişikliği şikayeti ile başvurdu. Öyküden hastanın 15 gün önce üst solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle bir hafta süreyle sefiksime ve sülbaktam ampisilin antibiyotiklerini kullandığı öğrenildi. Fizik muayenede ağız kokusu, dilin dorsal yüzeyinde siyah renk değişikliği ve filiform papillalarda hipertrofi saptandı (Şekil 1). Diğer sistem muayeneleri normaldi. Hastanın dilinin siyah kılılı yüzeyinden direkt mikroskopik inceleme ve kültür için örnek alındı. Laboratuvar incelemesinde C-reaktif protein (CRP) 0,8 mg/dl, tam kan sayımı, rutin biyokimyasal testleri, immünglobülin G, A ve M düzeyleri, vitamin B12 ve folat düzeyleri yaşa göre normal aralıktaydı. Direkt mikroskopik incelemede mantar elemanları görüldü ancak kültürde üreme olmadı. Hastaya dilin dorsal yüzeyini yumuşak diş fırçası üzerine sürülen topikal nistatin ile günde 3-4 kez fırça-

Geliş Tarihi: 16 Ocak 2019  
Kabul Tarihi: 16 Temmuz 2019

Dr. Nuran ÖZÇİFTÇİ ERTUĞRAL  
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı  
Kınıklı, 20070 Denizli  
Tel.: 0506 926 37 21  
E-posta: nuran\_402@hotmail.com

laması önerildi. On gün sonra yapılan poliklinik kontrolünde dil yüzeyinin tamamen iyileştiği görüldü (Şekil 2).



Şekil 1:

Siyah kıllı dil (*lingua villosa nigra*), dilin dorsal yüzeyinde siyah renk değişikliği görülmektedir.



Şekil 2:

Dil yüzeyinin tedaviden on gün sonra tamamen normale döndüğü görülmektedir.

## Tartışma

Siyah kıllı dil prevalansı ülkeler arasında %0,6 ile %11,3 arasında değişmekle birlikte Türk toplumunda görülme sıklığı %23,7 (erkeklerde %17,8, kadınlarda %5,9) olarak bildirilmiştir<sup>1,9</sup>. Erişkin hastalarda daha sık karşılaşılmamasına rağmen çocuklar-

da %8,3 oranında görülür<sup>1,5</sup>. Etiyolojisi tam olarak kesinleşmese de, topikal veya sistemik olarak kullanılan antibiyotiklerin, antipsikotik ilaçların, ağız hijyeni sağlanamamasının hastalığı tetiklediği düşünülür.

Mancano ve arkadaşları, on yaşında bir çocuk hastada linezolid kullanımından sonra siyah dil lezyonu geliştiğini bildirmişlerdir<sup>6</sup>. Ülkemizden yapılan bir yayında, Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde izlenen 4 aylık kız hastada *Kocuria (Micrococcus) kristinae* bakteriyemisine bağlı siyah kıllı dil vakası bildirilmiştir<sup>7</sup>. İzmir Zübeyde Hanım Hastanesi'nden yapılan bir başka yayında ise *Helicobacter pylori* enfeksiyonu nedeniyle metronidazol ve lansoprazol kullanan 6 yaşında bir kız hastada siyah kıllı dil geliştiği belirtilmiştir<sup>8</sup>. Hastamızın öyküsünden, başvurusundan 15 gün önce üst solunum yolu enfeksiyonu geçirdiği ve bir hafta süreyle sefiksim ve sülbaktam ampisilin kullandığı öğrenildi.

Literatürde bildirilen en genç vaka, çoğunlukla mama ile beslenen iki haftalık term bir yenidoğandır<sup>4</sup>. Pouloupoulos ve arkadaşları, iki aylık bir bebekte bitki çayı tüketimine bağlı siyah kıllı dil geliştiğini bildirmiştir<sup>3</sup>. Kanada'da sekiz haftalık bir bebekte gelişen siyah kıllı dil lezyonundan yapılan biyopsinin değerlendirilmesinde, dilde bakteriyel ve fungal kolonizasyon saptanmıştır<sup>2</sup>. Başka bir çalışmada, beş yaşında erkek hastada görülen siyah kıllı dil lezyonu, kötü ağız hijyenine bağlanmıştır<sup>5</sup>.

Lingua villosa nigra olarak bilinen siyah kıllı dil, dilin dorsal yüzeyinin anormal kalınlaşması ile karakterizedir. Dilin dorsal yüzeyinde özellikle 1/3 arka kısmında çok sayıda filiform papilla bulunmaktadır. Siyah kıllı dil olgularında filiform papillalarda keratin salgısının arttığı, buna karşın filiform papillaların dökülme hızının azaldığı bildirilmiştir<sup>9</sup>. Bu patolojik değişim sonucunda dil rengi farklılaşmaktadır. Klasik olarak siyah renk değişimi olsa da bu vakalarda sarı, yeşil, kahverengi renk değişiklikleri de görülebilir. Elektron mikroskobu ile yapılan incelemelerde, dildeki kıllı görünümü filiform papilla üzerindeki keratinize bantların oluşturduğu gösterilmiştir. Siyah kıllı dil, iyi seyirlidir ve sekel bırakmadan iyileşir<sup>1,9</sup>.

Hastalık genellikle asemptomatik seyreder. Ancak nadiren ağız kokusu, bulantı, ağızda metalik tat gibi semptomlara neden olabilir. Bizim hastamızın şikayetleri kötü ağız kokusu ve dil üzerinde siyah renkte lezyon gelişmesi idi.

Tedavinin ilk adımı, dilin dorsal yüzeyinin günlük fırçalanarak hastalığa neden olan ajanın uzaklaştırılması ve ağız hijyeninin sağlanmasıdır. Dil yüzeyinin fırçalanması lezyonu ve uzamış papillaları mekanik olarak kürete eder, yeni papillaların çıkmasına fırsat verir. Bu amaçla %40 üre ve %1'lik Jansiyon moru topikal çözeltisi uygulanabilir. Diğer bir tedavi seçeneği topikal triamsinolon asetat ve vitamin B kompleksleri kullanılmasıdır<sup>9</sup>. Retinoik asit, keratinize hücreler arasındaki bağları azaltıp, keratin tıkaçın

## Siyah Kılılı Dil

parçalanarak atılmasını sağladığından, dilin her gün %0,1 veya %0,025 tretinoin (retinoik asit) ile fırçalanması, ardından beş dakika durulanması diğer öneriler arasındadır. Eğer dil yüzeyinde bakteri veya mantar izole edildiye antibakteriyel ve antikandidiyal ajanlar da kullanılabilir. Hastamızda dil yüzeyinden yapılan direkt mikroskopik incelemede mantar elemanları görüldüğü için, nistatin solüsyonu ile günde 3-4 kez yumuşak diş fırçası yardımıyla dil yüzeyinin fırçalanması önerildi. Hastanın 10 gün sonraki kontrolünde dilindeki renk değişikliğinin tamamen gerilediği görüldü.

Sonuç olarak çocuk hastalıklarının tedavisinde sık kullanılan antibakteriyel ajanlardan sefiksim ve sülbaktam ampisilinin siyah kılılı dile neden olması dikkat çekicidir. Hekimlik pratiğinde bu ilaçlar kullanılırken benzer vakalar gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

---

## Kaynaklar

1. Gurvits GE, Tan A. Black hairy tongue syndrome. *World J Gastroenterol* 2014; 20: 10845-50.
2. Körber A, Voshege N. Black hairy tongue in an infant. *CMAJ* 2012;184: 68.
3. Pouloupoulos AK, Antoniadis DZ, Epivatianos A, Grivea IN, Syrogiannopoulos GA. Black hairy tongue in a 2-month-old infant. *Journal of Paediatrics and Child Health* 2008; 44: 377-9.
4. Schwartz RH, Lee T. A Two-Week-Old Term Baby With a Black Tongue. *Clinical Pediatrics* 2015; 54: 1110-2.
5. Shetty S, Shetty R. Hairy Tongue (Lingua villosa Nigra): A Case Report. *International Journal of Dental Clinics* 2011;3:75-6.
6. Mancano MA. ISMP Adverse Drug Reactions Black Hairy Tongue Due To Linezolid. *Hospital Pharmacy*. 2015; 50: 351-5.
7. Karadağ Oncel E, Boyraz MS, Kara A. Black tongue associated with Kocuria (Micrococcus) kristinae bacteremia in a 4-month-old infant. *Eur J Pediatr* 2012; 171: 593.
8. Sakallıoğlu O. Black Tongue Due to Lansoprazole Plus Metronidazole. *Indian Pediatrics* 2014; 51: 763.
9. Kutlu O, Ozdemir P, Karadeniz T, Vahaboğlu G, Eksioğlu H. A case of black hairy tongue responding to oral nystatin and vitamin B complex treatment. *Turkderm* 2015; 49: 291-3.

