

10. Dermatoloji Bahar Sempozyumu

10-13 Nisan 2019, Istanbul
Swissotel the Bosphorus



*“Baharda
İstanbul'da”*

Sözel Bildiri Kitabı

SB-01 ALOPESİ AREATA VE VİTİLİGO HASTALARINDA D TİPİ KİŞİLİK VE YAŞAM KALİTESİ: TÜRK TOPLUMUNDAN KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Güldehan Atış¹, Atilla Tekin², Zeynep Altan Ferhatoğlu³, Fatih Göktay¹, Şirin Yaşar¹, Sema Aytekin¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Haliç Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

Vitiligo ve alopesi areata (AA) gibi vücudun görünür bölgelerini etkileyen deri hastalıkları, stigmatizasyon, utanma, sosyal ilişkilerde sorunlar, yaşam kalitesinde bozulma ve özgüven kaybına yol açmaktadır.

D tipi kişilik, sosyal baskılanma (SB) ve olumsuz duygulanım (OD) ile karakterize yakın bir kişilik özelliğidir. Sinirlilik, anksiyete ve sosyal ilişkilerden kaçınma D tipi kişiliğin başlıca bulgularıdır. Yapılan çalışmalarda psikosomatik hastalığı bulunan hastalarda D tipi kişilik özelliği daha sık saptanmış ve hastalığın prognozunu olumsuz etkilediği gösterilmiştir. Dermatolojik hastalıklardan sadece psoriyazisde araştırılmış ve benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bizim amacımız vitiligo ve AA hastalarında D tipi kişilik sıklığını araştırmak, sağlıklı gönüllülerde kıyaslamak ve yaşam kalitesinde etkilenme ile ilişkisini ortaya koymaktır.

YÖNTEM:

Otuzdokuz AA hastası, 46 vitiligo hastası ve 46 sağlıklı gönüllü çalışmaya prospektif olarak dahil edildi. Hastaların sosyodemografik verileri kaydedildi. Katılımcılardan Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD-Ö), D Tipi Kişilik Ölçeği (DS-14) ve Dermatoloji Yaşam Kalite Ölçeği (DYKÖ) doldurmaları istendi.

BULGULAR:

Hasta grupları ve sağlıklı gönüllüler arasında sosyodemografik özellikler açısından fark bulunmadı. D tipi kişilik sıklıklarına bakıldığında, AA grubunda %25.6 (n = 10), vitiligo grubunda %23.9 (n = 11) ve sağlıklı gönüllülerde %10.9 (n = 5) olarak saptandı, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ortalama OD skorları AA grubunda 14.2 ± 7.9 , vitiligo grubunda 13.2 ± 6.8 , sağlıklı gönüllülerde 8.6 ± 6.2 saptanırken OD skorları hasta gruplarında istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek saptandı. (p = 0.001). Ortalama HAD-A skorları AA grubunda 8.6 ± 4.8 , vitiligo grubunda 8.6 ± 4.2 ve sağlıklı gönüllülerde 5.9 ± 3.6 saptanırken, hasta gruplarında istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek saptandı. (p = 0.002).

SONUÇ:

Türk toplumunda vitiligo ve AA hastalarında D tipi kişilik sıklığı istatistiksel olarak anlamlı olmasada daha sık saptandı. Benzer hastalıklarda yapılacak çalışmalar deri hastalıkları ve D tipi kişilik arasındaki ilişkiyi ortaya koymada yol gösterici olacaktır.

SB-02 SİSTEMİK ANTİPSORİYATİK TEDAVİNİN DEPRESYONUN SUBJEKTİF VE BİYOKİMYASAL GÖSTERGELERİNE ETKİSİ

Hasan Aksoy¹, Tülin Ergun², Mustafa Akkiprik³, İrem Peker³, Dilek Seçkin Gençosmanoğlu², Pemra Ünal⁴, Hakan Yöney⁵

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul*

²*Marmara Üniversitesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul*

³*Marmara Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul*

⁴*Marmara Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul*

⁵*Marmara Üniversitesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul*

GİRİŞ VE AMAÇ:

Psoriasis, depresyon riskini arttıran bir hastalıktır. Depresyon patogeneğinde kronik inflamatuvar süreçlerin, nöron maturasyonunu ve sağ kalımını etkileyen nörotropinleri baskılaması suçlanmaktadır. İyi bilinen bir nörotropin olan Brain derived neurostimulatory factor (BDNF), depresyonun moleküler belirteci olarak kullanılabilir. Bu çalışmada, psoriasis hastaları ile hasta ve sağlıklı kontrol gruplarının subjektif ölçeklerle ve laboratuvar belirteçleriyle ölçülecek olan depresyon ve kaygı düzeyleri açısından karşılaştırılması ve psoriasis hastalarına verilen sistemik antipsoriyatik tedavinin, depresyonun subjektif ve biyokimyasal belirteçlerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Çalışmaya 18-65 yaş arasında, 31 psoriasis hastası, 31 hasta kontrol ve 31 sağlıklı gönüllü alındı. Her üç gruba ilk vizitte Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Spielberger Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) uygulandı, serum BDNF ve serum proBDNF düzeyleri ölçüldü. Çalışma ve hasta kontrol gruplarına Dermatoloji Yaşam Kalite İndeksi (DYKİ) uygulandı. Tüm ölçekler ve laboratuvar testleri 3 aylık tedavi sonunda psoriasis hasta grubunda tekrarlandı. Psoriasis hastalarında hastalık şiddeti, tedavi öncesi ve sonrasında, doktor tarafından Psoriasis Alan Şiddet İndeksi (PAŞİ) ile değerlendirildi.

BULGULAR:

Psoriasis hastalarında depresyon ve kaygı düzeyleri sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek saptandı. Psoriasis hastalarında yaşam kalitesinin, hasta kontrol grubuna göre daha olumsuz etkilendiği belirlendi. Psoriasis hastalarında, tedavi öncesinde, BDNF ve proBDNF'de kontrollere göre anlamlı bir farklılık saptanmadı. Ancak sistemik antipsoriyatik tedavi ile yaşam kalitesinde düzelme ve bununla ilişkili olarak depresyon düzeyinin anlamlı derecede azaldığı belirlendi. Tedavi sonrasında depresyonun laboratuvar belirteçlerinden proBDNF düzeylerinde anlamlı derecede azalma saptanırken, BDNF düzeylerinde değişim gözlenmedi.

SONUÇ:

Psoriasis, yaşam kalitesindeki etkilenmeye bağlı olarak depresyon ve kaygı düzeylerini arttırmakla birlikte, depresyonun biyokimyasal belirteçleri olan BDNF ve proBDNF düzeylerini etkilememiştir. Ancak, sistemik antipsoriyatik tedavi ile depresyonun subjektif ölçeğinde (BDÖ) iyileşme ve laboratuvar belirteçlerinden proBDNF'de azalma olması, sistemik antipsoriyatik tedavinin depresyon riskini azaltabileceğini desteklemektedir. Tedavi sonunda BDNF düzeylerinde değişimin olmaması, BDNF'nin, depresyonun biyokimyasal belirteci olduğu bilgisiyle çelişmektedir. Bunun olası nedeni, karmaşık bir patogenezi olan psoriasis, depresyona neden olan nöromediatörlerin ve mekanizmaların farklı olması olabilir.

Tüm hastaların ilk vizitteki ölçek puanları ve biyokimyasal değerlerinin karşılaştırılması

	Psoriasis (n=31)	Hasta Kontrol (n=31)	Sağlıklı Kontrol (n=31)	
Uygulanan Ölçek	Ölçek Puanları Ortalaması $\pm$ SS	Ölçek Puanları Ortalaması $\pm$ SS	Ölçek Puanları Ortalaması $\pm$ SS	P
BDÖ1	15,55 $\pm$ 11,97	11,87 $\pm$ 8,99	8,90 $\pm$ 6,88	0,026*
DYKİ1	12,81 $\pm$ 7,7	5,39 $\pm$ 4,89		0,013*
SKÖ1	47,87 $\pm$ 10,6	45,97 $\pm$ 9,07	40,77 $\pm$ 7,37	0,008*
Biyokimyasal Test	Biyokimyasal Değerlerin Ortalaması $\pm$ SS	Biyokimyasal Değerlerin Ortalaması $\pm$ SS	Biyokimyasal Değerlerin Ortalaması $\pm$ SS	P
proBDNF1 (pg/ml)	6106,50 $\pm$ 4776,97	6660,97 $\pm$ 6096,72	4747,99 $\pm$ 4199,75	0,318
BDNF1 (pg/ml)	32451,52 $\pm$ 9949,70	35291,16 $\pm$ 25089,72	32887,67 $\pm$ 8848,81	0,764
proBDNF/BDNF	0.2025 $\pm$ 0.16	0.2662 $\pm$ 0.36	0.1638 $\pm$ 0.16	0.260

SS: Standart Sapma BDÖ1: Beck Depresyon Ölçeği başlangıç skoru DYKİ1: Dermatoloji Yaşam Kalite İndeksi başlangıç skoru SKÖ1: Sürekli Kaygı Ölçeği başlangıç skoru proBDNF1: proBDNF başlangıç düzeyi mBDNF1: mBDNF başlangıç düzeyi *p<0,05 SKÖ1, BDÖ1, proBDNF1, mBDNF1 için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. DYKİ1 için Bağımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır.

Psoriasis Hastalarının (N=31) Subjektif Ölçek ve Laboratuvar Testi Değerleri Ortalamalarının Tedavi Öncesi ve Tedavi Sonrası Karşılaştırılması

Uygulanan Ölçek	Tedavi Öncesi Ortalama	Tedavi Sonrası Ortalama	T değeri	Korelasyon	P değeri
PAŞİ	10,04	2,94	5,515	0,039	0,001*
BDÖ	15,55	13,06	2,117	0,848*	0,043*
DYKİ	12,81	6,19	4,273	0,262	0,001*
SKÖ	47,97	46.74	0,649	0,591*	0,521
Laboratuvar Testi					
proBDNF (pg/ml)	6106,50	2190,58	5,241	0,504*	0,001*
BDNF (pg/ml)	32451,52	30150,60	0,958	0,186	0,346
proBDNF/BDNF	0.2025	0.0866	5.245		0,001*

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği DYKİ: Dermatoloji Yaşam Kalite İndeksi SKÖ: Sürekli Kaygı Ölçeği *p<0,05 Paired Samples T Testi kullanılmıştır.

SB-03 ROZASEA'LI HASTALARDA VASKÜLER ENDOTELYAL BÜYÜME FAKTÖR POLİMORFİZMİNİN ARAŞTIRILMASI

Yıldız Hayran¹, İncilay Lay³, Mehmet Cem Mocan⁴, Tuba Bozduman³, Sibel Ersoy Evans²

¹Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

⁴Hacettepe Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:

Rozasea kronik, inflamatuvar bir deri hastalığıdır. Patogenezi tam olarak bilinmemekle birlikte rozasea gelişiminde vasküler bir anormalliğin rol oynadığı düşünülmektedir. Vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF) anjiyogenez, vasküler geçirgenlik artışı ve inflamasyonda görev alan, endotele özgü bir büyüme faktörüdür. Rozaseada VEGF'in etkisini araştıran çalışmalarda dokuda VEGF ve reseptörlerinin ekspresyonunda artış izlenmiştir. Çalışmamızda rozasea hastalarında VEGF (+405C/G), VEGF (-460T/C), VEGF (-1540C/A), VEGF (-1451C/T) ve VEGF (-1512Ins18) gen polimorfizmleri ile VEGF, VEGFR-1 ve VEGFR-2 düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Çalışmaya yaş ve cinsiyet uyumlu rozasea tanısı almış 100 hasta ve 100 sağlıklı kontrol dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri hasta takip formuna kaydedildi. Tüm katılımcılardan tam kan ve serum örnekleri toplandı. PCR ve elektroforez yöntemleriyle VEGF polimorfizmi; ELİSA yöntemi ile VEGF, VEGFR-1 ve VEGFR-2 serum konsantrasyonları incelendi.

BULGULAR:

Çalışmaya katılan hastaların %77'si (n=77) kadın, %23'ü (n=23) erkekti. Hastaların yaş ortalaması $44,6 \pm 12,5$ yıl olarak hesaplandı. Eritematotelenjiyektatik (ET) tip rozaseanın en sık görülen tipi ve rozasea hastalarının % 95'inde (n=95) değişen şiddette göz bulguları saptandı. Rozasealı hastalarda VEGF (+405 C/G)'nin hem homozigot hem de heterozigot polimorfizm sıklığı kontrollerden yüksekti ($p=0,017$). VEGF (+405 C/G)'nin heterozigot polimorfizmi rozasea riskini 1,7 kat artırırken homozigotlarda artış 2,3 kattı ($p=0,017$). Eritematotelenjiyektatik (ET) rozasea şiddeti ile VEGF (+405 C/G) polimorfizmi arasında ve fimatöz rozasea şiddeti ile VEGF (-460 T/C) polimorfizmi arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulundu ($p=0,002$ ve $p=0,01$). Hardy-Weinberg dengesi değerlendirildiğinde tüm lokuslar için eşitliğin, kontrol ve hasta grubunda VEGF (+405 C/G) polimorfizmi ($p<0,001$), hasta grubunda ($p=0,028$) VEGF (-1512 Ins18) polimorfizmi için anlamlı ölçüde bozulduğu saptandı. VEGF polimorfizm sonuçlarının kombinasyonları incelendiğinde en az bir polimorfizm varlığının rozasea riskini 3,27 kat arttırdığı (OR: 3,27, %95 G.A.: 1,77-6,05) görüldü. VEGF, VEGFR-1 ve VEGFR-2'nin serum konsantrasyonlarının rozasealı hastalar ve kontrol grubunda benzer olduğu gözlemlendi.

SONUÇ:

Sonuç olarak çalışmamızda Türk toplumunda VEGF (+405 C/G) polimorfizminin rozasea riskini arttırdığı görüldü.

SB-04 KÜTANÖZ SKUAMÖZ HÜCRELİ KANSELERDE TÜMÖRAL PODOPLANIN EKSPRESYONUNUN HİSTOPATOLOJİK PROGNOSTİK FAKTÖRLER İLE İLİŞKİSİ

Duygu Gülseren¹, Özay Gököz², Sevilay Karahan³, Ayşen Karaduman¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ:

Kütanöz skuamöz hücreli kanserlerin prognozu ile ilişkili birçok klinikopatolojik faktör bulunmakla birlikte tümörün agresifliği ile ilişkili moleküler belirteçlerin eksikliği sözkonusudur. Bu çalışmanın amacı kütanöz skuamöz hücreli kanserlerde tümöral podoplanin ekspresyonu ile histopatolojik prognostik faktörler arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır.

YÖNTEM:

Çalışmamızda 63 kütanöz skuamöz hücreli kanser dokusuna ait kesitler immünohistokimyasal olarak podoplanin ekspresyonu açısından değerlendirilmiştir. Podoplanin ile pozitif reaksiyon veren epitelyal hücreler; tümöral, peritümöral ve normal doku kompartmanlarında incelenmiştir. Tümöral podoplanin ekspresyonu ile histopatolojik prognostik parametreler arasındaki ilişki analiz edilmiştir.

BULGULAR:

63 tümör bloğuna ait kesitlerin 17'sinde (%27) tümöral podoplanin eksprese edilmemekteydi. 14'ünde (%22) difüz, 32'sinde (%51) fokal tümöral ekspresyon saptandı. Tümöral podoplanin ekspresyonu, lenfovasküler invazyon ve lenf nodu metastazı ile ilişkili bulundu. ($p<0.05$, her ikisi).

SONUÇ:

Çalışmamıza ait bu bulgular, tümöral podoplanin ekspresyonunun lenfovasküler invazyon ve lenf nodu metastazı ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Kütanöz skuamöz hücreli kanserlerde tümöral podoplanin ekspresyonunun prognostik bir belirteç olarak kullanımı, ileri çalışmalarla desteklenebilir.

SB-05 TÜRKİYE’NİN ENDEMİK OLMAYAN BİR BÖLGESİNDE GÖZLENEN LAYŞMANYA OLGULARINDA EPİDEMİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİN TEDAVİ SÜRESİ ÜZERİNE PREDİKTİF ETKİLERİ

Betül Taş¹, Yüksel Altuntaş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji ve Venereoloji Kliniği

²Harvard Üniversitesi, Harvard Tıp Fakültesi, Klinik Araştırmalar Bilimsel Master Programı, Biyoistatistik Departmanı

GİRİŞ VE AMAÇ:

Layşmanyazis, dişi kum sinekleri tarafından bulaştırılan ve farklı Layşmanya türleri tarafından oluşturulabilen bir protozoon enfeksiyonudur. Enfeksiyona dair bilgiler genellikle endemik bölgelere ait olup, endemik olmayan bölgelerdeki enfeksiyonlara dair bilgiler ise oldukça sınırlıdır. Çalışmamızda, İstanbul Bağcılar bölgesinde gözlenen layşmanya olgularının epidemiyolojik ve klinik özelliklerinin yanı sıra, bu faktörlerin, hastalığın tedavi süresi üzerine olan prediktif etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Çalışmamız retrospektif bir kohort çalışması olarak dizayn edilmiştir. Araştırma öncesinde lokal etik komite onayı alındıktan sonra, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji ve Venereoloji polikliniklerine Mart 2010- Nisan 2017 tarihleri arasında başvurarak layşmanya enfeksiyonu tanısı almış olan 81 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların veri kayıt sistemindeki epidemiyolojik ve klinik özellikleri ve tedavi süreçleri incelenerek, veriler R stüdyo istatistik yönteminin 3.4.2 versiyonu ile analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin önemliliği p değeri 0.005’ten küçük olacak şekilde değerlendirilmiştir.

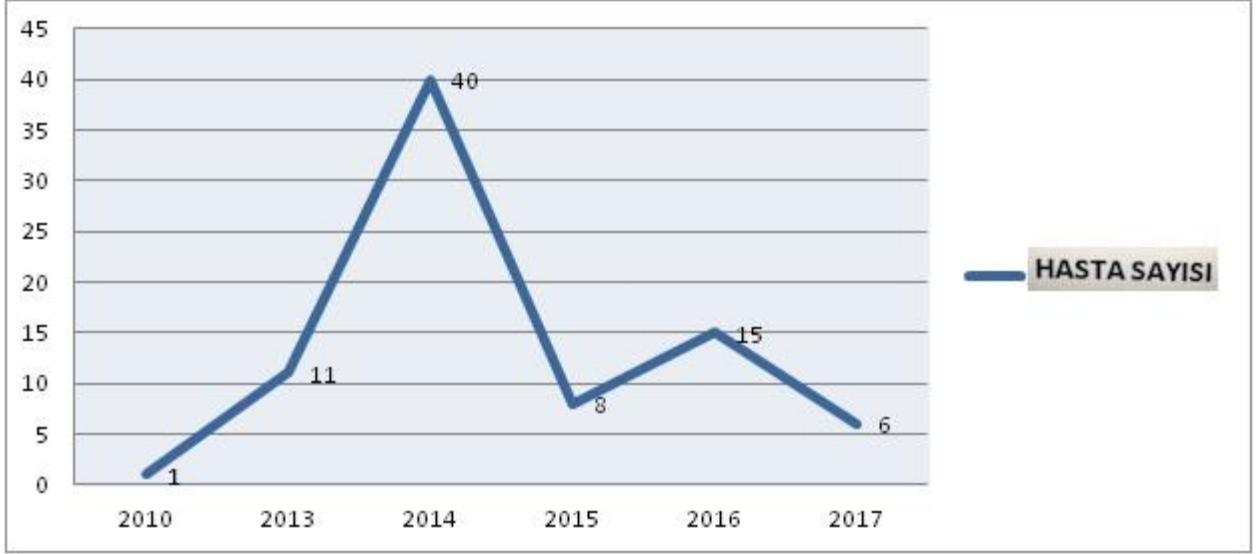
BULGULAR:

Olguların tümü sadece kütanöz layşmanyazis olgularıydı. En fazla tespit edilen demografik özellikler; Suriye uyruklular (n=56, %69.1), 19-40 yaş grubu ≤ 18 (n=37, %45.7), erkekler (n=49, % 60.5), ilkökul mezunları (n=35, 43.2%), ve 2500-3500 tl hane geliri, (n=42, %51.9) olmuştur. En çok gözlenen klinik özellikler baş/boyun lokalizasyonu, (n=38, %46.9), akut-kuru lokalize tip (n=71, % 88), krutlu papül (n=79, %97.5), ve 2 lezyon (n=29, %35.8). Yaş, hane nüfusu ve tedavi seans sayısı ortalamaları 25.28 ± 20.90 , 7.04 ± 2.03 ve 11.27 ± 3.52 olmuştur. Hastaların en fazla 2014 yılı ve Ağustos aylarında başvurmuşlardı. Yaşa göre istatistiksel önemi saptanan faktörler, lezyonların lokalizasyonu, tipi ve sayısı, ve hastalık süreleridir. Tedavi seansı sayısını etkileyen faktörler lezyon sayısı>10, yaş>40, krutlu-nodül, sikatris, ve diseminasyon lezyonların varlığıdır. Ancak sadece lezyon sayısındaki artışın tedavi süresi üzerine prediktif etkisi saptanmıştır (p=0.0211).

SONUÇ:

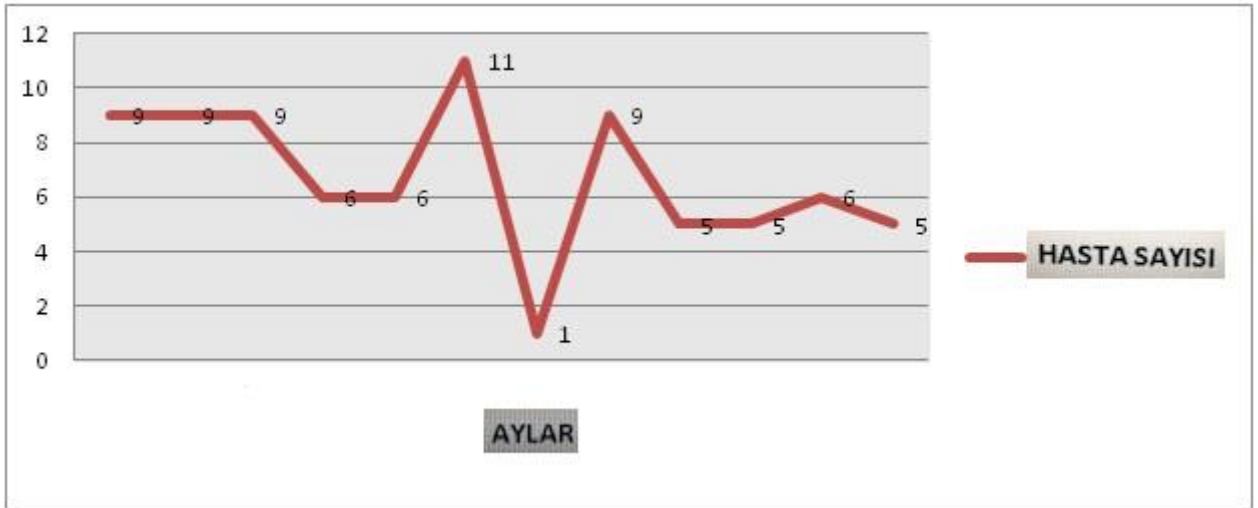
Kütanöz layşmanyaziste lezyon lokalizasyonu, sayısı, tipi, ve hastalık süresi yaşa göre değişebilir. 40 yaş üstünde, 10’dan fazla sayıdaki lezyonlarda, krutlu-nodül, sikatris ve diseminasyon varlığında, tedavi seans sayısı anlamlı ölçüde artabilmekteyse de, sadece lezyon sayısının tedavi süresi üzerine prediktif etkisi gözlenir.

1



YILLARA GÖRE HASTA SAYISI

2



AYLARA GÖRE HASTA SAYISI

SB-06 MELAZMA TANISI ALAN KADIN HASTALARDA HASTALIĞIN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Asude Kara Polat¹, Sümeire Seda Ertekin¹, Müge Göre Karaali¹, Ayşe Esra Koku Aksu¹, Mehmet Salih Gürel²

¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İstanbul*

²*Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul*

GİRİŞ VE AMAÇ:

Melazma özellikle yüz, boyun gibi güneşe maruz kalan bölgelerde meydana gelen edinsel bir hiperpigmentasyon hastalığıdır. Hastalık kişilerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu çalışmada melazma tanısı alan kadınlarda hastalığın yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Kasım 2016-Mart 2017 tarihleri arasında dermatoloji polikliniğine başvurup klinik olarak melazma tanısı alan 18 yaş üzeri 49 kadın hasta çalışma kapsamına alındı. Prospektif kesitsel bir çalışma yürütüldü. Hastaların yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, Fitzpatrick deri tipi, puberte yaşı, melazma süresi, ailede melazma varlığı, eşlik eden hastalık varlığı sorgulandı. Melazma şiddeti melazma alan ve şiddet indexi (MASI) ile değerlendirildi. Hastaların yaşam kalitesinin değerlendirilirken yaşam kalite ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği saptanmış hali (MelasQoL-TR), dermatolojik yaşam kalite ölçeği (DYKÖ) ve Skindex 16 ölçeğinin Türkçe versiyonu kullanıldı. MASI skorlamasına göre belirlenen hastalık şiddeti ile hastaların yaşam kalitesi arasındaki korelasyon değerlendirildi.

BULGULAR:

Çalışmaya katılan 49 kadın hastanın yaş ortalaması 36.8 ± 7.8 olarak saptandı. Hastaların %95,9'unda melazma premenapozal dönemde başlayıp, %40.8'inde gebelik ile ilişkili idi. En sık gözlenen Fitzpatrick deri tipi tip III (%49.6) ve IV (%49.0) idi. Ortalama hastalık süresi 56.7 ± 49.0 idi. Ortalama MASI skoru 16.3 ± 8.7 olarak belirlendi. Ortalama MeLaSQoL-TR skoru, DYKİ ve Skindex 16 ölçek skorları sırası ile 34.4 ± 13.0 , 15.1 ± 7.6 , $34,7 \pm 16,9$ idi. MASI skoru ile MeLaSQoL-TR skoru, DYKÖ ve Skindex 16 ölçek skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($p < 0.05$). Skindex 16 ölçeğinde belirlenen emosyon ve fonksiyon skor ortalamaları ile MASI skorları arasında istatistiksel olarak pozitif korelasyon izlenirken ($p < 0.05$), semptom skoru ile anlamlılık izlenmedi ($p > 0.05$).

SONUÇ:

Çalışmamızda melazma tanılı kadın hastalarda her 3 yaşam kalite ölçeği ile melazma şiddeti ile korelasyon saptandı. Melazmanın, hastaların yaşam kalitesini emosyonel ve fonksiyonel alanda olumsuz etkilediği gözlemlendi.

SB-07 GÜNEYDOĞU BÖLGESİNDEKİ KADINLARDA MELASMANIN KLİNİK PROFİLİNİN ARAŞTIRMASI

Vildan Manav

Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ VE AMAÇ:

Melasma, özellikle yüzde simetrik yerleşimli, açık ya da koyu kahverengi makül ve yamalarla seyreden, sık görülen edinsel bir pigmentasyon bozukluğudur. Buradaki sunumda melasma hastaları etyolojik faktörler açısından sorgulanmış, klinik profil açısından değerlendirilmiştir.

YÖNTEM:

Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi dermatoloji Kliniğine Ocak 2016-2017 yıllarında başvurmuş, menstrual dönemdeki 18-50 yaş arasında, laboratuvarında hormon parametreleri istenip MASI (melasma activity score index) skorlamaları ve klinik özellikleri not edilmiş 41 kadın hastanın bilgileri retrospektif olarak hastane bilgi sisteminden taranmıştır.

BULGULAR:

Hastaların yaşları 20 ila 48 arasında değişiyordu. Ortalama yaş $28,60 \pm 6,14$ idi. Melasma başlangıç yaşı en düşük 14, en yüksek 35'ti ve ortalama başlangıç yaşı ise $22,50 \pm 5,00$ olarak saptandı ve ortalama melasma varlığı süresi $6,14 \pm 5,11$ idi. Menarş yaşı sorgulandığında 12 ila 16 arasında değişiyordu ve ortalama menarş yaşı $12,97 \pm 1,01$ idi. 18 hastada birinci dereceden yakınlarında (anne,abla)melasma öyküsü varken 23 hastada aile öyküsü yoktu. 11 hasta gebelik süresince, 13 hasta gebelik sonrasında ve sadece 2 hasta gebelik öncesinde yüzünde lekelerin oluştuğunu tarifliyor. Melasma olan hastaların 12'sinde renkli kozmetik ürün kullanımı varken 29'unda herhangi bir ürün kullanımı yoktu. 32 hasta stresli dönemlerinde lekelerinin oluştuğunu ya da belirginleştiğini belirtmiş. Hastaların 18'si Fitzpatrick deri tipine göre tip III iken 21'i tip IV, 2 hasta da tip V'ti. Melasmaya ek olarak 25 hastanın ek bulguları da vardı; 17 hastada akne ve 8 hastada obezite saptandı. Klinik değerlendirmede 34 hastanın sentrofasiyal, 4 hastanın malar ve 3 hastanın mandibular tip melasma vardı. Wood muayenesinde ise 33 hastanın dermal, 8 hastanın da epidermal özellikte saptanmıştır. MASI 6 ila 35 arasında değişirken ortalama skor $17,87 \pm 7,71$ 'di.

SONUÇ:

Melasma, gebelik maskesi olarak adlandırılrsa da patogenezinde henüz yeteri kadar aydınlatılmamış nedenler vardır. Hastaların UV maruziyeti, gebelik öyküsü dışında aile öyküsü,renkli kozmetik kullanımı, ilaçları kullanımı ve stresli yaşam şartları da sorgulanmalıdır.

SB-08 LİKEN PLANUSLU HASTALARDA SERUM VİTAMİN D DÜZEYLERİ, VAKA KONTROL ÇALIŞMA

Leyla Baykal Selcuk, Deniz Aksu Arica

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ VE AMAÇ:

Liken Planus (LP), deri, mukoz membranlar ve tırnakları etkileyebilen kronik inflamatuvar mukokutanöz bir hastalıktır. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte günümüzde epitelyal keratinizasyon değişiklikleri yanısıra immün aracılı mekanizmalar üzerinde durulmaktadır. Vitamin D immünmodulator, anti-inflamatuvar ve antioksidan etkileri olan ve artık steroid hormon olarak kabul edilen bir vitamindir. Başta psoriasis olmak üzere birçok immün aracılı hastalıkta D vitamini seviyelerinin düşük olduğu gösterilmiştir ve D vitamini desteklerinin olası terapötik etkileri üzerinde durulmaktadır. LP hastalarında serum D vitamini seviyelerini değerlendiren literatürde sadece iki vaka kontrol çalışma bir olgu sunumu mevcuttur. Bu çalışmalar D vitamini eksikliğinin zaten yaygın görüldüğü Hindistan ve İran'da yapılmıştır ve sonuçları çelişkilidir. Çalışmamızda amacımız liken planus hastalarında serum vitamin D düzeylerini ve bu düzeylerin hastalık şiddeti ile ilişkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM:

Çalışmaya LP tanısı almış 46 hasta ve 47 sağlıklı kontrol dahil edildi. Hasta ve gönüllülerden serum 25-hidroksi D vitamini, kalsiyum, fosfat ve paratiroid hormon düzeyleri çalışıldı.

BULGULAR:

LP hastalarında kontrol grubuna göre, mukozal tutulumda deri tutulumuna göre ve eroziv tutulumda eroziv dışı tutulumla göre serum D vitamini düzeyleri düşük saptanmakla birlikte aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Hasta ve kontrol grubu arasında diğer laboratuvar parametreleri arasında anlamlı bir fark yoktu. ($p > 0.05$). Ek olarak D vitamini düzeyinin hastalık süresi ile ilişkisi değerlendirildi ve anlamlı bir fark saptanmadı. ($p > 0.05$)

SONUÇ:

Çalışmamızda LP hastalarının serum D vitamini seviyeleri kontrol grubuna göre düşük saptanmakla birlikte aradaki fark anlamlı bulunmadı. LP ve D vitamini ilişkisini net olarak ortaya koymak için farklı LP tiplerinde D vitamini düzeylerini değerlendiren geniş hasta popülasyonu içeren ileriki çalışmalara ihtiyaç vardır.

SB-09 TEKİRDAĞ BÖLGESİ DERMATOMİKOZ HASTALARININ KLİNİK, DEMOGRAFİK VE LABORATUVAR SONUÇLARI

Hülya Albayrak¹, Mine Aydın Kurç², Onur Raimoğlu¹, Mehmet Emin Yanık¹, Aynur Eren Topkaya²

¹Namık Kemal Üniversitesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Tekirdağ

²Namık Kemal Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Tekirdağ

GİRİŞ VE AMAÇ:

Dermatomikoz etkenleri coğrafik bölge, iklim, sosyoekonomik durum ve yaşam tarzı ile zamanla değişebilmektedir. Bu çalışmada hastanemiz Dermatoloji kliniğine başvuran dermatomikoz ön tanısı olan hastaları retrospektif olarak değerlendirdik. Çalışmamızda kliniğimize başvuran bu hastalardaki demografik veriler ve alınan örneklerden izole edilen etkenlerin saptanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Ocak 2017 ile Aralık 2017 tarihleri arasında Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dermatoloji Kliniğinde dermatomikoz ön tanısı düşünülen hastalardan alınan kazıntı örnekleri Mikoloji laboratuvarına gönderilen ve verilerine tam olarak ulaşılan 480 hastadan elde edilen sonuçlar retrospektif olarak incelenmiştir.

BULGULAR:

Bu hastaların hastaneye başvuruları en sık onikomikoz (%28,5) bağlı olurken, bunu gövde lezyonları (%24,3) ve ayaktaki tırnak dışı (%22,5) deri tutulumu takip etmiştir. Laboratuvar yöntemiyle mantar enfeksiyonu tanısı dışlanan hastalarda ise en sık ayırıcı tanıya giren lezyonlar; % 44,4 ile gövde lezyonları, bunu da %22,2 ile ayak derisi lezyonları takip etmiştir. Direkt mikroskopik bakıda %35,8 vakada pozitiflik elde edilmiştir. Tüm vakaların %5,8'inde yapılan mantar kültüründe üreme saptanmıştır. İzole edilen dermatofitlerin %56'sı Trichophyton rubrum, %12'si Candida albicans, %12'si Microsporum canis olarak sıralanmıştır.

SONUÇ:

Ayak tırnak lezyonları en sık hastaneye başvuru sebebi olurken buna bağlı olarak Trichophyton rubrum en sık üreyen etken ajan olarak saptanmıştır. Toplumda giderek artan immünsüpresif birey sayısı Candida albicansı ikinci üreyen ajan olarak karşımıza çıkarmıştır. Onikomikoz ve ayak lezyonlarının başvuruda fazlaca olması ayak hijyeni, bakımı ve korunmasının toplumsal bir sorun olduğunu karşımıza çıkarmaktadır.

SB-10 NADİR BİR KUTANÖZ TÜBERKÜLOZ FORMU, ERİTEMA İNDURATUM BAZİN: 6 YILLIK DENEYİM

Asude Kara Polat¹, Müge Göre Karaali¹, Ayşe Esra Koku Aksu¹, Vefa Aslı Turgut Erdemir², Cem Leblebici³, Mehmet Salih Gürel²

¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İstanbul*

²*Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul*

³*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul*

GİRİŞ VE AMAÇ:

Eritema induratum bazin (EİB), mikobakterium tüberkülozis antijenlerine karşı hipersensitivite ile karakterize olduğu düşünülen nadir görülen bir tüberküloid formudur. Literatürde EİB ile ilgili az sayıda vaka serisi mevcuttur. Hastalığın seyri ile ilgili bilgiler sınırlıdır. Bu çalışma ile EİB tanısı almış hastaların epidemiyolojik, klinik, tedavi ve takip özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Ocak 2013-Aralık 2018 tarihleri arasında dermatoloji polikliniğine başvurmuş ve klinik ve histopatolojik olarak EİB tanısı alan 22 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (BMI), eşlik eden hastalıklar, geçmişte aktif tüberküloz ve tedavi öyküsü, tüberküloz temas öyküsü, PPD ve TB-spot test sonuçları, klinik, histopatolojik özellikler, görüntüleme bulguları, tedavi ve takip özellikleri açısından değerlendirildi.

BULGULAR:

Hastaların 20'si (%91)'i kadın, 2'si (%9) erkek olup, yaş ortalamaları 57,2 idi. On hastada (45%) tüberküloz ile temas öyküsü, bir (%4) hastada aktif geçirilmiş akciğer tüberkülozu ve tüberküloz lenfadeniti öyküsü vardı. PPD test ortalamaları 17 mm idi. Dokuz (%40) hastada lezyonlar kruris anterior ve posteriorde, 9 (%40) hastada kruris anteriorde, 4 (%18) hastada kruris posteriorde lokalizeydi. 22 hastanın 7 (%32)'sinde üst ekstremitelerde, 3 (%14)'ünde gövde lezyonu da mevcuttu. Hastaların tümünde lezyonlar nodüloplak şeklinde olup, 4 (%18) hastada ülser de eşlik etmekteydi. Histopatolojik olarak 12 (%55) hastada lobüler ağırlıklı mikst tip pannikülit, 10 (%45) hastada sadece lobüler pannikülit mevcuttu. 6 (%28) hasta 4'lü antitüberküloz ilaç ile tedavi edilmiş olup, 16 (%73) hasta tedavisiz takip edilmişti. Tedavi verilen hastaların 2'sinin tedavisi devam etmekte olup, tedavisi tamamlanan hastaların %75 (3/4)'ünde kür gözlenmişti. Kür gözlenen hastaların birinde 36 ay sonra relaps olup şikayetler tedavisiz gerilemişti. Tedavisiz takip edilen hastaların %88'inde kür gözlenmiş olup takipte relaps saptanmadı. Ortalama takip süresi 26,5 ay idi.

SONUÇ:

EİB etyopatogenezi net olarak bilinmeyen nadir bir tüberküloid formudur. Çalışmamızda antitüberküloz tedavi verilen hastaların %75'inde, tedavisiz takip edilen hastaların %88'inde hastalıkta kür gözlenmiştir. EİB tedavisinde antitüberküloz tedavinin yeri ve önemi tartışmalıdır. Bu konuda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

SB-11 LENFOMATOİD PAPÜLOZLU 62 HASTANIN EŞLİK EDEN LENFOMALAR AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Can Baykal¹, Sıla Kılıç¹, Kurtuluş Didem Yazganoğlu¹, Nesimi Büyükbabani²

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

Lenfomatoid papüloz (LeP) kütane lenfoma sınıflamasında, primer kütane anaplastik büyük hücreli lenfoma (pkABHL) ile birlikte CD30+ T hücreli lenfoproliferatif deri hastalıkları başlığı altında sınıflandırılan nadir bir hastalıktır. LeP'nin diğer kütane ve sistemik lenfomalarla ilişkisi iyi bilinmekle birlikte, literatürde bu ilişkinin sıklığına dair farklı sonuçlar bildirilmiştir.

YÖNTEM:

Bu retrospektif, kesitsel ve tek merkezli çalışmada 1998 ve 2019 yılları arasında kliniğimizde LeP tanısı konularak ortalama 3,8 yıl takip edilen 62 hastanın dosyaları incelenerek demografik, klinik (yaygınlık) ve histopatolojik özellikleri (alt tip) değerlendirildi ve bunların ikincil lenfomalara eşlik etmesi açısından anlamlı olup olmadığı araştırıldı.

BULGULAR:

Çalışmaya dahil edilen 32'si kadın (%51.6) ve 30'u erkek (%48.4) toplam 62 hastanın tanı sırasında yaş ortalaması 36.6 ± 18.1 olarak bulundu. Yirmi iki hastada (%35,5) eşlik eden en az bir lenfoma mevcut olup, hastaların 19'unda mikozis fungoides (MF) (%33,9) ve 1 hastada pkABHL tek başına (%1,6), iki hastada ise MF ve sistemik ABHL (%3,2) birlikte görüldü. Eşlik eden MF'si olan 21 hastanın 18'i evre IA veya IB'de idi. Hastaların 19'unda klasik, birinde folikülotropik, diğerinde granülomatöz tip MF görüldü. MF'nin eşlik ettiği hastaların yaş ortalaması ($43,8 \pm 14,6$) olup, MF eşlik etmeyenlere ($32,9 \pm 18,7$) göre yüksek bulundu ($p=0,023$). Lenfoma eşlik eden ve etmeyen LeP hastaları arasında cinsiyet, lezyonların yaygınlığı ve histopatolojik alt tip açısından anlamlı fark saptanmadı ($p> 0,05$).

SONUÇ:

Çalışmamızda LeP'ye ikinci bir lenfomanın eşlik etme oranı farklı ülkelerde yapılmış olan önceki çalışmalara benzer bulundu. Buna karşılık olgu serimizdeki lenfomalar arasında, eşlik eden sistemik lenfoma oranı (%3,2) diğer çalışmalara göre düşükken, MF oranı (%33,9) daha yüksekti. Bazı çalışmalarda ikinci lenfoma gelişimi ile yaş, cinsiyet, lezyon sayısı ve dağılımı gibi birçok özellik arasında ilişki olabileceği bildirilmiş olsa da, bizim çalışmamızda LeP'li hastaların tanı sırasındaki yaş ortalamasının büyük olması dışındaki bir kriterle anlamlı ilişki bulunmadı.

SB-12 EVRE 2A MİKOZİS FUNGOİDES DERMOSKOPİSİ (PLAK PSORİYAZİS DERMOSKOPİSİ İLE KARŞILAŞTIRILMALI VAKA- KONTROL ÇALIŞMASI)

Melike Kibar Ozturk, Ilkin Zindancı

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Bölümü, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

MF (mikozis fungoides), en yaygın kutan T hücreli lenfoma türüdür. MF’de erken yama evresinde ayırıcı tanısı birçok dermatozla karışabilen, tek veya çoklu eritemli, skuamli, turuncudan, koyu menekşe kırmızısı renge değişen, oval, yuvarlak veya serpiginöz maküller ve yamalar olabilir. Ayırıcı tanıda kronik rekürren eritemli skuamli yamalarla giden plak psoriyazis önemlidir. Bugüne kadar literatürde MF dermoskopisi ile ilgili 6 çalışma mevcuttur. Her iki dermatozun dermoskopik olarak karşılaştırıldığı sadece bir çalışma mevcutken, MF’in dermoskopik bulgularını evrelerine göre değerlendirilen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmamızda amaç evre 2A MF’in dermoskopik bulgularını değerlendirmek ve plak psoriyazis dermoskopisi ile karşılaştırarak her iki hastalığı ayırt etmede yardımcı olabilecek dermoskopik bulgular saptamaktır.

YÖNTEM:

Çalışmamıza biyopsi ile verifiye 17 evre 2A MF ve 17 psoriyazis tanılı, 18 yaş üzerinde, 34 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ve cinsiyet gibi demografik verileri kaydedildi. Dermoskopik incelemeler manuel dermatoskop ile yapıldı (Dermlite DL4 PigmentBoost Plus X10). x2 testi kullanıldı.

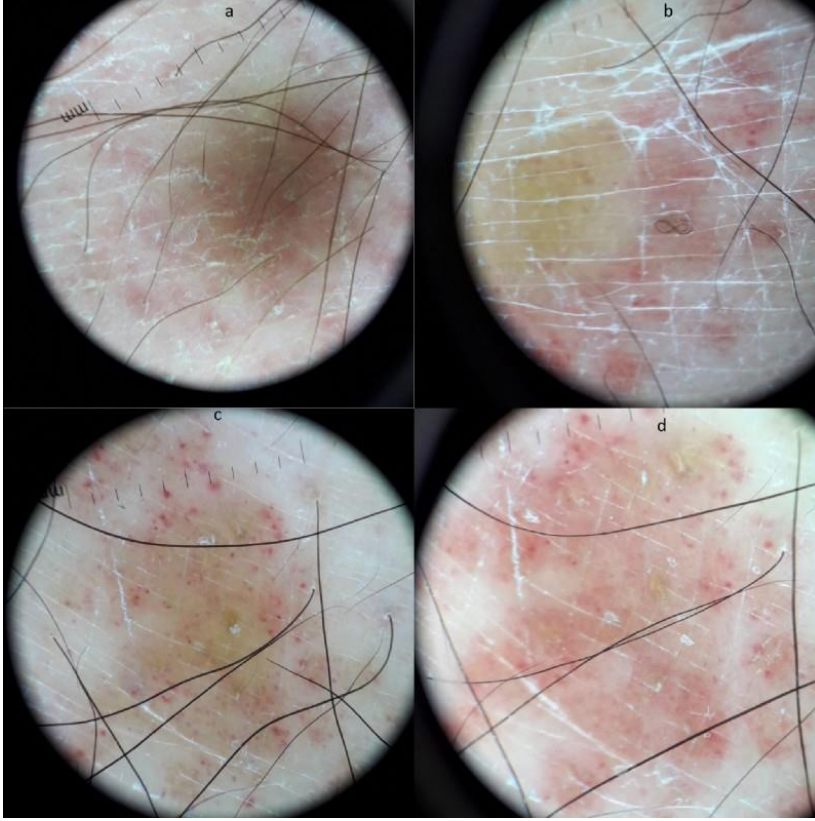
BULGULAR:

Çalışmamıza dahil olan MF’li hastalarda kadın-erkek oranı 10/7 iken, plak psoriyazisli hastalarda bu oran 8/9 olarak kaydedildi. MF’li hastalarda ortalama yaş 62 ± 12.4 yıl iken, plak psoriyazisli hastalarda bu süre 45 ± 7.8 yıl olarak kaydedildi. MF hastalarında, dermoskopik inceleme sonucunda en sık turuncu-sarı yamalı alanlar ($p < 0.00001$), hipopigmente yamalı alanlar ($p = 0.033$), kısa, ince ve çizgisel damarlar ($p = 0.00003$), geometrik şekilli (romboid, üçgen, paralelkenar şekilli), ince, çizgisel ve beyaz skuam ($p = 0.0001$), perifoliküler beyaz skuam ($p = 0.02$) izlenirken (resim 1-4), plak psoriyazisli hastalarda en sık noktasal damarlar ($p = 0.0001$), difüz lameller beyaz skuam ($p < 0.00001$) ve noktasal ve globuler damarlar ($p = 0.0001$) izlendi (tablo 1). MF hastalarında Spermatozoa benzeri damarlar, purpurik noktalar ve Y şeklinde dallanan damarlar da sık izlenmiş olmasına rağmen, sıklıkları istatistiksel olarak anlamlı değildi.

SONUÇ:

MF dermoskopisinde izlenen turuncu-sarı ve hipopigmente yamalı alanlar, kısa, ince ve çizgisel damarlar, geometrik şekilli ve perifoliküler beyaz skuamlar, bu dermatozun plak psoriyazisten ayırımında önemlidir.

Figure 1



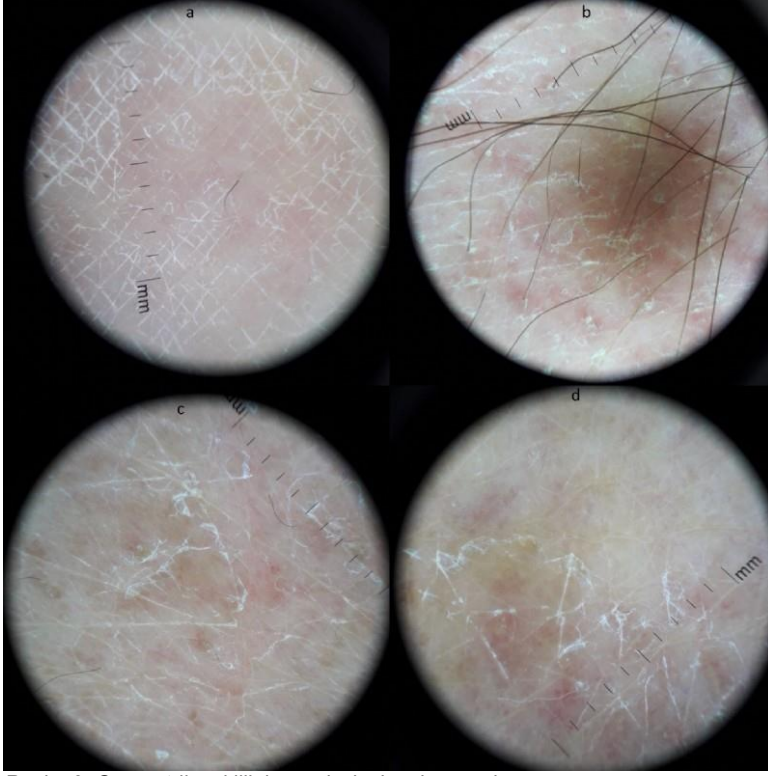
Resim 1: Turuncu-sarı yamalı alanlar, kısa, ince ve çizgisel damarlar izlenirken, geometrik şekilli, ince, çizgisel ve beyaz skuam, purpurik noktalar ve spermatoza benzeri damarlar.

figure 2



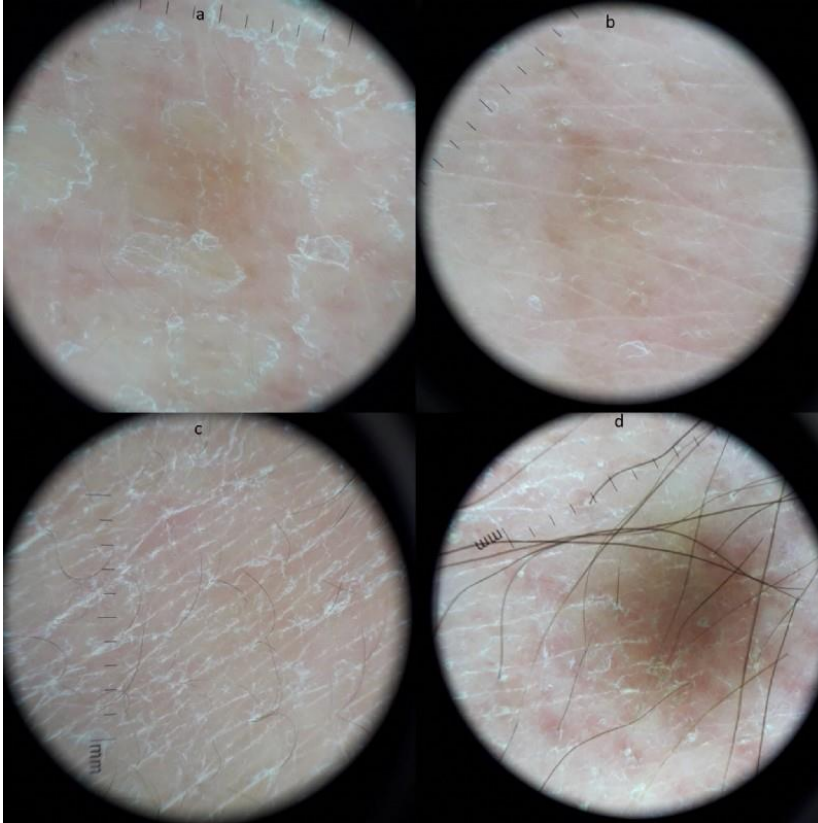
Resim 2: Y şeklinde dallanan damarlar (a), hipopigmente alanlar ve kısa, ince ve çizgisel damarlar (b&c&d).

figure 3



Resim 3: Geometrik şekilli, ince, çizgisel ve beyaz skuam.

figure 4



Resim 4: Yakacık skuam (a&b) ve geometrik şekilli, ince, çizgisel ve beyaz skuam (c&d).

table 1

Dermoskopik özellikler	mikozis fungoides n=17	psoriyazis n=17	*p değeri
Turuncu-sarı yamalı alanlar	15	2	<0.00001
Hipopigmente yamalı alanlar	6	1	0.033
Kısa, ince ve çizgisel damarlar	14	2	0.00003
Noktasal damarlar	5	16	0.0001
Noktasal ve globuler damarlar	1	12	0.0001
Spermatozoa benzeri damarlar	5	1	0.07
Purpurik noktalar	6	2	0.10
Y şeklinde dallanan damarlar	5	1	0.07
Geometrik şekilli, ince, çizgisel ve beyaz skuam	12	1	0.0001
Perifolikuler, beyaz skuam	8	2	0.02
Kolaret tarzı, beyaz skuam	6	3	0.24
Difüz lameller, beyaz skuam	1	15	<0.00001

Tablo 1: Evre 2A mikozis fungoidesli 17 hastada ve plak psoriyazisli 17 hastada sık görülen dermoskopik bulgular ve bu bulguların karşılaştırılması. *P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

SB-13 PERNİO TANISI KONULAN HASTALARIN VÜCUT KİTLE İNDEKSİ VE TANITA DÜZEYLERİNİN KONTROL GRUBU İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Ebru Karagün

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ VE AMAÇ:

Pernio, soğuğa maruz kalma sonrasında vücudun akral bölgelerinde oluşan inflamatuvar bir hastalıktır. Genetik faktörler, beslenme düzensizlikleri, vücut kitle indeksinin düşük olması, anoreksi, hormonal değişiklikler, sistemik hastalıklar, miyelodisplastik hastalıklar etyolojiden sorumlu tutulmaktadır. Çalışmada vücut kitle indeksi ve Tanita düzeylerinin pernio patogenezindeki yerini bulmayı amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Çalışma, dermatoloji polikliniğine başvuran pernio tanısı alan hastalar ile benzer yaş ve cinsiyet özelliklerine sahip kontrol grubunda gerçekleştirildi. Kullanılan Tanita cihazı 18 yaş üstündeki hastaları değerlendirdiğinden 18-55 yaş grubu 81 pernio tanısı konulan hasta, kontrol grubu ile karşılaştırıldı. Öyküsünde kollajen vasküler hastalığı, periferik vasküler hastalığı, Raynaud fenomeni ve malignite öyküsü olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Kardiyovasküler ilaç alanlar, haftada 10 saat ve daha fazla yoğun spor yapanlar, cihazın ölçüm kapasitesinin üzerinde kiloya sahip olanlar ve vücudunun % 75 inin üzerinde yağ kütlesine sahip olanlar, yanlış sonuç çıkmasına yol açtığından çalışma dışı bırakıldı. Verilerin analizi SPSS for Windows 17 paket programı ile yapıldı. Sürekli ve kesikli sayısal değişkenlerin dağılımı KolmogorovSmirnov testi ile araştırıldı. Aksi belirtilmedikçe $p<0.05$ için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:

Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından farklılık saptanmadı ($p<0.05$). Hasta grubunun vücut kitle indeksi değeri 21.8 ± 2.8 kg/m², kontrol grubunun vücut kitle indeksi değeri ise 23.3 ± 2.9 kg/m² olarak saptandı. Hasta grubun vücut kitle indeksi düzeyi anlamlı olarak düşüktü ($p<0.05$). Hasta grubun vücut yağ oranı 18.6 ± 4.2 , visseral yağ oranı 2.5 ± 0.2 , kas kütlesi oranı 54.1 ± 9.6 ; kontrol grubunun ise vücut yağ oranı 20.3 ± 5.1 , visseral yağ oranı 2.5 ± 0.4 , kas kütlesi oranı 40.8 ± 5.1 olarak saptandı. Hasta grubunda vücut yağ oranı düşük iken, kas kütlesi oranı anlamlı olarak yüksekti ($p<0.05$). Hasta ve kontrol grubu arasında visseral yağ oranı açısından farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

SONUÇ:

Çalışmada hasta grubunda vücut kitle indeksi'nin düşük olması, Tanita yöntemi ile gösterilen yağ dokusunun düşük, kas dokusunun fazla olması perniada fonksiyonunu yerine getiremeyen cilt altı yağ dokusunun patogeneizde rol aldığını düşündürmektedir ve deri yağ dokusunun azlığının bir risk faktörü olduğunu desteklemektedir.

Tablo 1

	Toplam(n:162)	Hasta(n:81)	Kontrol(n:81)	p
Yaş, Ortalama $\pm$ SD	27.9 $\pm$ 7.1	28 $\pm$ 7.6	27.9 $\pm$ 6.5	0.719
Kadın, n(%)	110 (67.9)	55 (67.9)	55 (67.9)	<0.999
BMI, Ortalama $\pm$ SD	22.6 $\pm$ 2.9	21.8 $\pm$ 2.8	23.3 $\pm$ 2.9	0.002
Vücut yağ oranı, Ortalama $\pm$ SD	19.4 $\pm$ 4.7	18.6 $\pm$ 4.2	20.3 $\pm$ 5.1	<0.001
Visseral yağ oranı Ortalama $\pm$ SD	2.5 $\pm$ 0.3	2.5 $\pm$ 0.2	2.5 $\pm$ 0.4	0.885
Kas kütlesi oranı Ortalama $\pm$ SD,	47.4 $\pm$ 10.1	54.1 $\pm$ 9.6	40.8 $\pm$ 5.1	<0.001

Grupların yaş, cinsiyet, BMI, TANITA değerlerinin karşılaştırması

SB-14 HİDRADENİTİS SUPURATİVA HASTALARININ KLİNİK TAKİBİ NASIL YAPILMAKTA? İNTERNET TABANLI SORU BAZLI TARAMA ÇALIŞMASI

Zafer Türkoğlu, Filiz Topaloğlu Demir, Tuğba Özkök Akbulut, Tuğba Atçı, Baran Cayhan

S.B.Ü. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji kliniği, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

Hidradenitis Suppurativa (HS); tekrarlayan, ağrılı deri lezyonları ve belirgin fiziksel ve de fizyolojik negatif etkileri ile karakterize kronik, inflamatuvar, foliküler bir bozukluktur. Literatürde Hurley ve Sartorius skorları en sık kullanılanlar olmak üzere hastalığın şiddet skorlaması için birçok farklı indeks, takip ve tedavide farklı protokoller kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra, bu skorların ve protokollerin gerçek yaşam verilerinde kullanım kanıtları oldukça azdır. Bu çalışma Türkiye'deki uzman dermatologlarla yapılan web tabanlı tarama ile doktorların raporladığı HS şiddet skorları ve takip yöntemlerini değerlendirmiştir.

YÖNTEM:

Türk dermatoloji internet panellerine üye HS takip eden 107 farklı ünvandan uzman dermatoloğa web-tabanlı anket formu gönderildi. Söz konusu hekimlerin geçtiğimiz senelerde muayene ettikleri HS hastalarına takip, tedavi yaklaşımları ve rutin klinikte kullandıkları şiddet skorlama indeksleri sorgulandı. Veriler uygun istatistiksel analiz ile değerlendirildi.

BULGULAR:

Hekimlerden gelen veriler analiz edildiğinde, HS hastalığının %89 oranında otoinflamatuvar, %12 otoimmün ve %12 enfeksiyöz hastalık grubunun içerisinde değerlendirildiği görüldü. Tanı ve takipte hekimlerin %54'ü skor kullanmadığını, %42'si Hurley skorlamasını, %8'i hekim global indeksini, %4'ü ise sartorius skorlaması kullandığını belirtti. Skorlama kullanmayan hekimlerin %51'i neden olarak yeterli vakit olmadığını, %23'ü ise ideal skorlama sistemi olmadığını düşündüklerini ifade etti.

SONUÇ:

Dermatologların HS'nın otoinflamatuvar bir hastalık olduğu ve skorlamasında Hurley evrelemesini daha sık kullandıkları saptanırken, oldukça fazla sayıda dermatoloğun da skor kullanmadığı gözlenmiştir.

SB-15 KRONİK SPONTAN ÜRTİKERLİ HASTALARDA OMALİZUMAB ETKİNLİK ÇALIŞMASI: HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ DERMATOLOJİ KLİNİK GÖZLEM ÇALIŞMASI

Betul Macit, Şirin Pekcan Yaşar, Aysegül Sevim Keçeci

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpasa Numune Training and Education Hospital, Department of Dermatology, Istanbul/Turkey

GİRİŞ VE AMAÇ:

Antihistaminik tedavisine dirençli kronik spontan ürtikerli hastalarda omalizumabın etkinliği ve güvenliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

Temmuz 2014-Eylül 2018 yılları arasında omalizumab tedavisi alan 40 kronik spontan ürtikerli olgunun tedavi yanıtları, tedaviye bağlı yan etkiler, tedavi sonrası hastalıksız geçen süre, tedaviye cevapların UAS skoru ile değerlendirilmesi, önceki tedavi yöntemleri ve buna bağlı komplikasyonlar retrospektif olarak incelenmiştir.

BULGULAR:

Çalışmaya 40 spontan ürtiker omalizumab ile tedavi edilen hasta (kadın/erkek: 33/7) alındı. Yaş ortalaması 41 (min 10-maksimum 81) idi. Ortalama omalizumab doz sayısı 14, ortalama tanı süresi 48 ay idi (min 12-maksimum 270) idi. 24 hastada ürtiker semptomlarına anjioödem eşlik ediyordu. Omalizumab tedavisinden önce hastalardan 20'si tek başına ikinci kuşak antihistaminlerin dört katına çıkılan dozlarında kullanımı, 19 hastada antihistaminik ve beraberinde sistemik steroid kullanımı, 1 hastada antihistaminikle beraber siklosporin kullanımı mevcuttu. Önceki aldığı tedavi komplikasyonu olarak 1 hastada katarakt, 1 hastada insülin direnci tanısı konulup oral antidiyabetik başlanmıştı. Omalizumab tedavisi alan tüm hastalarımızda başlangıç dozu standart 300 mg/ay/subkutan olarak belirlendi, ancak 2 hastada 2. dozdan sonra klinik yanıt alınamadığından doz 600 mg/ay olarak arttırıldı. 22 hasta omalizumab tedavisi beraberinde oral antihistaminik alıyordu. 3 hasta omalizumab kullanımı takiben halsizlik tarifledi, 1 hasta halsizlik nedeniyle tedaviye devam etmedi. UAS skoru tedavinin başında ortalama 36 (min 11-maksimum 42) idi. Tedavi sonrası 10 hastada UAS skoru sıfır idi.

SONUÇ:

Bu çalışmada antihistaminik tedavisine dirençli kronik spontan ürtiker hastalarında omalizumabın etkili ve güvenli bir tedavi olduğu gösterilmiştir.

SB-16 OMALİZUMAB KULLANAN KRONİK SPONTAN ÜRTİKER HASTALARINDA TEDAVİDE KALMA SÜRESİ

Özlem Su Küçük, Anıl Gülsel Bahalı, Nahide Onsun

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

Omalizumab, rekombinant humanize monoklonal antikor yapısındadır ve etkisini immünglobulin E'nin yüksek afiniteli IgE reseptörüne bağlanma bölgesindeki Cε3 alanına selektif şekilde bağlanarak gösterir. Literatürde dirençli kronik spontan ürtiker (KSÜ)'de omalizumab kullanımı, tedavi yanıtı, yan etkileri ve nüks oranları ile ilgili çalışmalar yer almaktadır.

YÖNTEM:

Çalışmamızda kliniğimizde KSÜ nedeni ile omalizumab kullanan hastaların hastalık süreleri, ortalama doz sayıları, nüks varlığı, beraberinde veya tedavi sırasında antihistaminik kullanımı, hastaların ilaca devamlılığı ve tedavide kalma süreleri değerlendirildi. Omalizumab tedavisi başlanan dirençli KSÜ'lü hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya verilerinde eksiklik olmayan 59 hasta alındı.

BULGULAR:

Hastaların yaş ortalaması 42.88±12.06 (18-71) olup, 18'i erkek (%30.5), 41'i kadın (69.5) idi. Hastalık süresi ortalama 5.58 ±3.87 (1-20) yıldır. Omalizumab doz sayısı ortalama 19.4±10.1 (6-56) olarak saptandı. İzlemleri sırasında 29 (%49.2) hasta omalizumab ile aynı anda antihistaminik kullanırken, 25'inde (%42.4) antihistaminik tedavi hiç kesilmemişti. Hastalarımızın 24'ü (%40.7) tedavi sırasında kısa süreli oral antihistaminik kullanmış ve 6 (%1) hasta hiç ek tedavi almamıştır. Hastalarımızın 23'ünde (%39) tedaviye ara verilmemişken, 36'sında (%61) ilaca ara verilmiş veya kesilmiştir. Bu hastaların 14'ü (%23.8) kendi isteği, 20'si (%33.9) hastalığın kontrol altına alınması ile sadece 2 hasta ise % (3.4) yanıt alınamaması sebebiyle ilaca devam etmemişlerdir. Tedaviye tam yanıt alınması ile tedavisi kesilen ve en az 12 ay remisyonda olup ilaçsız izlenen 10 hastanın aldıkları ortalama omalizumab dozu 16.9 olarak saptanmıştır.

SONUÇ:

Çalışmamız yaklaşık 1.5 yıllık omalizumab tedavisinin en az 1 yıllık remisyon sağlayabileceğini göstermiştir. KSÜ hastalarında omalizumab tedavisinin ne zaman ve nasıl sonlandırılacağı konusu henüz netlik kazanmamıştır. Omalizumab kullanan hastaların uzun dönem izlemlerini gösteren daha büyük hasta sayısının değerlendirildiği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

SB-17 ALTMIŞ BEŞ YAŞ ÜSTÜ KRONİK SPONTAN ÜRTİKER HASTALARINDA OMALİZUMAB ETKİNLİK VE GÜVENLİLİĞİNİN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Sinem Ayşe Örnek, Emek Kocatürk

SBÜ Okmeydanı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ:

Omalizumab, non-sedatif antihistaminlere dirençli kronik spontan ürtiker(KSÜ) hastalarında kullanılan etkili ve güvenli bir tedavi seçeneğidir. Tedavi kılavuzlarında 4 kat antihistamin tedavisine yanıtız olgularda ilk seçenek olarak önerilmektedir. Çalışmamızda KSÜ tanısı ile ürtiker polikliniğimizde takip ettiğimiz omalizumab tedavisi alan 65 yaş üstü hastalarda omalizumab tedavisinin etkinlik ve güvenliliğini değerlendirmeyi amaçladık.

YÖNTEM:

Okmeydanı SUAM Ürtiker Polikliniğinde takip edilen ve omalizumab tedavisi alan 286 KSÜ hastası arasından 65 yaş üzeri olan 18 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, hastalık süresi, anjioödem varlığı, eşlik eden kronik indüklenabilir ürtiker varlığı, otolog serum testi(OST), prick test ve total IgE sonuçları ile tedaviye yönelik bilgileri not edildi. Hastaların tedaviye yanıtları ürtiker kontrol testi skorları ile değerlendirildi. Ayrıca hastalar tarafından bildirilen yan etkiler not edildi.

BULGULAR:

KSÜ tanısı ile takip edilen ve omalizumab tedavisi alan 286 hastanın 18'i 65 yaş ve üzerindeydi(%6,3). Hastaların 16'sı kadındı(%88,9). Hastaların yaş ortalaması 72±6,42 iken, ortalama hastalık süresi 62,1±16,97 aydı. Sadece 2 hastada dermografizm eşlik etmekteydi(%11). Hastaların 12'sinde (%66,6) anjioödem mevcuttu. 10 hastanın 2'sinde (%20) OST pozitifliği, 7 hastanın 2'sinde (%28,5) prick test pozitifliği tespit edildi. 13 hastanın 4'ünde (%30) total IgE değerleri >100 idi. Hastaların omalizumab kullanım süreleri ortalama 11,27±4,24 aydı. 10 hasta(%55,5) omalizumab tedavisine hala devam ederken, 7 hastada(%39) semptomların gerilemesi üzerine tedavi kesildi ve 1 hastada(%5,5) yanıt alınamadığı için omalizumab tedavisi sonlandırıldı. 2 hastada (%11) tedavi süresince doz artırımı gerekmiş (300 mg/2 hafta) olup izleminde şikayetleri gerilediği için omalizumab tedavisi kesilmiş ve semptomsuz izlenmekteydi. 9 hasta (%50) omalizumab tedavisi alırken antihistamin kullanmaya devam etti. UCT>12 yanıtı 4 hastada 1.dozda, 4 hastada 2.dozda, 4 hastada 3.dozda, 3 hastada 4.dozda, 1 hastada 5.dozda ve 1 hastada 8.dozda elde edildi. 8 hastada(%44,5) omalizumab doz aralığı ortalama 5.dozdan sonra artırılmıştı. Bir hastanın(%5,5) kol ağrısı şikayeti oldu, bunun dışında bildirilen bir yan etki yoktu.

SONUÇ:

Omalizumab, 65 yaş üstü hastalarda güvenle kullanılabilecek etkili bir tedavi seçeneğidir.

SB-18 SUBUNGUAL GLOMUS TÜMÖRÜNÜN KLİNİK VE DERMOSKOPIK ÖZELLİKLERİ

Fatih Göktay¹, Gaye Güldiken¹, Zeynep Altan Ferhatoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Sultan Abdülhamid Han Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği

GİRİŞ VE AMAÇ:

Glomus tümörleri distal ekstremitelerdeki termoregülatör şantların nadir görülen, ağrılı, soğuğa duyarlı benign tümörleridir. Sıklıkla subungual yerleşim göstermekle birlikte diğer anatomik bölgelerde de görülebilir. Subungual glomus tümörlerinde klinik muayene lezyonun tanımlanması için yeterli olmayabilir. Lezyonların dermoskopik incelemesinde beyaz, pembe ya da mor renkli yapısız alanlar, bu alanların üzerinde ince düzensiz lineer veya dallanan damarlar, lunulanın kaybı ve tırnak plağında kabarıklık gibi bulgular tanımlanmıştır.

Bu çalışmada subungual glomus tümörlü 25 olgunun klinik ve dermoskopik bulgularının incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM:

2012-2019 yılları arasında kliniğimizde subungual glomus tümörü tanısı almış olguların kayıtları ve fotoğrafları retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR:

Olguların 19'u(%76) kadın, 6'sı(%24) erkekti. Yaş ortalaması 44.12±11.63 (min:24, maks:67) idi. Hastalık süresi ortalama 6.10±6.54 (min: 1, maks:30) yılı. Lezyonlardan 1'i(%4) ayak tırnağı, 24'ü(%96) el tırnağı altında yerleşmişti. Olgulardan 24'ünde(%96) ağrı mevcuttu. Lezyonların en sık (n=14, %56) matriks altında yerleşmişti. Klinik ve dermoskopik fotoğraflar beraber değerlendirildiğinde longitudinal eritronişi 12 (%48), homojen mor diskolorasyon 15 (%60), üzerinde dallanan damarların izlendiği mor diskolorasyon 8 (%32), distal çentiklenme 10 (%40), distal subungual hiperkeratoz 12(%48) ve lunula distal sınırında düzensizlik 15(%60) olguda izlendi. Klinik ve dermoskopik fotoğraflar birlikte değerlendirildiğinde, tek başına klinik fotoğraflarla değerlendirmeye göre; lezyonların yerleşim yeri, mor diskolorasyon ve bu diskolorasyon üzerinde yer alan ince damar varlığı daha fazla oranda fark edildi.

SONUÇ:

Subungual glomus tümörlü olguların neredeyse tamamında var olan ağrı, hastalığın tanıda akla getirilmesinde temel faktör gibi görünmektedir. Dermoskopik muayene ise tümörün lokalizasyonunun ve hastalığa özgü olabilecek homojen ya da ince damarların eşlik ettiği mor diskolorasyonun saptanmasında klinik muayeneye katkı sağlıyor gibi görünmektedir.

YAZAR İNDEKSİ

Akkiprik Mustafa
SB-02
Sayfa: 3, 4

Aksoy Hasan
SB-02
Sayfa: 3, 4

Aksu Arica Deniz
SB-08
Sayfa: 11

Albayrak Hülya
SB-09
Sayfa: 12

Altan Ferhatoğlu Zeynep
SB-01
SB-18
Sayfa: 2, 24

Altuntaş Yüksel
SB-05
Sayfa: 7, 8

Atçı Tuğba
SB-14
Sayfa: 20

Atış Güldehan
SB-01
Sayfa: 2

Aytekin Sema
SB-01
Sayfa: 2

Bahalı Anıl Gülsel
SB-16
Sayfa: 22

Baykal Can
SB-11
Sayfa: 14

Baykal Selcuk Leyla
SB-08
Sayfa: 11

Bozduman Tuba
SB-03
Sayfa: 5

Büyükbabani Nesimi
SB-11
Sayfa: 14

Cayhan Baran
SB-14
Sayfa: 20

Ergun Tülin
SB-02
Sayfa: 3, 4

Ersoy Evans Sibel
SB-03
Sayfa: 5

Ertekin Sümeyre Seda
SB-06
Sayfa: 9

Gököz Özay
SB-04
Sayfa: 6

Göktay Fatih
SB-01
SB-18
Sayfa: 2, 24

Göre Karaali Müge
SB-06
SB-10
Sayfa: 9, 13

Güldiken Gaye
SB-18
Sayfa: 24

Gülseren Duygu
SB-04
Sayfa: 6

Gürel Mehmet Salih
SB-06
SB-10
Sayfa: 9, 13

Hayran Yıldız
SB-03
Sayfa: 5

Kara Polat Asude
SB-10
Sayfa: 13

Karaduman Ayşen
SB-04
Sayfa: 6

Karagün Ebru
SB-13
Sayfa: 19

Karahan Sevilay
SB-04
Sayfa: 6

Keçeci Aysegül Sevim
SB-15
Sayfa: 21

Kılıç Sıla
SB-11
Sayfa: 14

Kocatürk Emek
SB-17
Sayfa: 23

Koku Aksu Ayşe Esra
SB-06
SB-10
Sayfa: 9, 13

Kurç Mine Aydın
SB-09
Sayfa: 12

Lay İncilay
SB-03
Sayfa: 5

Leblebici Cem
SB-10
Sayfa: 13

Macit Betül
SB-15
Sayfa: 21

Manav Vildan
SB-07
Sayfa: 10

Mocan Mehmet Cem
SB-03
Sayfa: 5

Onsun Nahide
SB-16
Sayfa: 22

Örnek Sinem Ayşe
SB-17
Sayfa: 23

Özkök Akbulut Tuğba
SB-14
Sayfa: 20

Peker İrem
SB-02
Sayfa: 3, 4

Polat Asude Kara
SB-06
Sayfa: 9

Raimoğlu Onur
SB-09
Sayfa: 12

Seçkin Gençosmanoğlu Dilek
SB-02
Sayfa: 3, 4

Su Küçük Özlem
SB-16
Sayfa: 22

Taş Betül
SB-05
Sayfa: 7, 8

Tekin Atilla
SB-01
Sayfa: 2

Topaloğlu Demir Filiz
SB-14
Sayfa: 20

Topkaya Aynur Eren
SB-09
Sayfa: 12

Turgut Erdemir Vefa Aslı
SB-10
Sayfa: 13

Türkoğlu Zafer
SB-14
Sayfa: 20

Ünalan Pemra
SB-02
Sayfa: 3, 4

Yanık Mehmet Emin
SB-09
Sayfa: 12

Yaşar Şirin Pekcan
SB-01
SB-15
Sayfa: 2, 21

Yazganoğlu Kurtuluş Didem
SB-11
Sayfa: 14

Yöney Hakan
SB-02
Sayfa: 3, 4

Zindancı İlkin
SB-12
Sayfa: 15, 16, 17, 18

BİLİMSEL SEKRETERYA

Prof. Dr. Dilek Seçkin Gençosmanoğlu

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

E-Posta: seckin_dilek@yahoo.com

Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği

Kocamustafapaşa Caddesi No: 106 D:1 Fatih İstanbul

Tel : 0 212 589 63 36

Web : www.turkderm.org.tr

ORGANİZASYON SEKRETERYASI



Podgoritsa Caddesi No: 1, 06610

Çankaya / Ankara

Telefon : 0 312 454 00 00

Faks : 0 312 454 00 01

E-posta : dermbahar2019@flaptour.com.tr

Web : www.dermbahar2019.org