

T. C.  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dermatoloji Anabilim Dalı

**DÜŞÜK KONSANTRASYONDA DİTHRANOL İLE PSORİASİSİN  
KISA SÜRE - UYGULAMALI TOPIK TEDAVİSİ**

(UZMANLIK TEZİ)

Dr. Canan ÖZKAYA

İSLENDİ

T. C. DİCLE ÜNİVERSİTESİ KÜTÜPHANESİ	
Demirbaş No.	0039723
Tasnif No.	616.526
	02K
	1986

39723

Diyarbakır - 1986

## İ Ç İ N D E K İ L E R

	Sayfa
1- İÇİNDEKİLER	
2- ÖNSÖZ .....	1
3- GİRİŞ .....	2
4- TARİHÇE ve EPİDEMİYOLOJİ .....	4
5- ETYOLOJİ ve PATOJENEZ .....	7
6- HİSTOPATOLOJİ .....	13
7- TEDAVİ .....	17
8- DÜŞÜK KONSANTRASYONDA DİTHRANOL ile PSORIASİSİN KISA SÜRE- UYGULAMALI( dakika) TOPIK TEDAVİSİ .....	26
9- MATERYAL ve METOD .....	35
10- BULGULAR .....	38
11- TARTIŞMA .....	43
12- SONUÇLAR .....	46
13- ÖZET .....	49
14- KAYNAKLAR .....	50

## ÖNSÖZ

Uzmanlık eğitimim süresince yetişmemde ve tezimin yürütülmesinde değerli katkılarını esirgemiyen Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesindeki hocalarıma, Fakültemizin Dermatoloji Kliniğine rotasyona gelen İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp ve İstanbul Tıp Fakültesi ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Ana Bilim Dalı hocalarıma, ayrıca tezimin hazırlanmasında destek ve yardımlarını gördüğüm kliniğimizdeki doktor arkadaşlarıma içten teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Dr. Canan ÖZKAYA

## GİRİŞ

Dermatologları yakından ilgilendiren, dikkatlerini uzun süre üzerinde odaklandıran ve bu ilgiyi bugün de aynı yoğunlukta sürdüren psoriasisin geçmişi, milattan öncesine kadar uzanır.

Hipokrates zamanından beri bilinmesine rağmen, tanınmasına ilişkin ilk akademik yaklaşım 1808 de İngiliz hekim Robert Willan tarafından yapılmıştır ( 23). Hatta literatür kaynaklar, kutsal kitap Tevratta psoriasisle ilgili ifadelere rastlandığını nakletmektedirler (23).

Kronik bir deri hastalığı olan psoriasis, halk arasında "Sedef Hastalığı" olarak bilinir. İnsan vücudunun değişik yerlerinde dışa açık olarak lokalize olduğu için insanlardaki doğal görünümü ve güzelliği bozan çirkin bir tablo ortaya koyar.

Günümüz insanı özellikle dış görünüşüne özel önem verdiği için bu hastalık onu korkutmuştur. Kişiyi plaj, hamam yahut sportif faaliyetlerin yapıldığı alanlarda soyunmamak yahut görünmemek gibi psikozlara sokmuş ve bu yüzden onda bir takım somato-psişik defektlere neden olmuştur. Psoriasis, aslında ne bulaşıcıdır ne de öldürücüdür. Ancak insanı çirkinleştirdiği bir gerçektir. Böylece, kişi eğer psikolojik ve mantalite olarak yeterince sağlıklı değilse, kendisini çevresinden soyutlar ve giderek beklenmedik bir takım psikolojik bozukluklar geliştirir. Bu da kişinin hekim ve hastahane ile tekrar karşı karşıya gelmesi sonucunu doğurur.

Psoriasisın etyolojisi, bilim adamlarının tüm uğraşlarına rağmen aydınlanamamıştır. O halde etyolojisi karanlık kalmış bir hastalığın tedavisi de o oranda zor olacaktır.

Psoriasisın kesin tedavisinin şimdiye kadar yapılamadığı doğrudur. Ancak bu, tedavinin hiç bir zaman yapılamıyacağı ve bu konuda hiç mesafe katedilemediği anlamına gelmez. Psoriasis tedavisine yönelik çalışmalar bir takım değişik faktörler kriter alınarak yapılmakta ve kimi zaman iyimser sonuçlar da alınabilmektedir. Bir bakıma tedavide amaç, provoke edici faktörleri yok etmek ve hastayı olanaklar içinde en güvenli ve en etkin tedavi yöntemleriyle uzun süre remisyonunda tutmaktır.

Biz, bu çalışmamıza 'Düşük Konsantrasyonda Dithranolun, Psoriasisde Kısa-süre uygulamalı ( dakika) Topik Tedavisi' ni konu olarak aldık.

Konumuz aslında psoriasisın değişik bir çok tedavi yöntemlerinden biridir.

Ancak belirttiğimiz gibi 'düşük konsantrasyonda bir doz kullanarak' ( % 0.5 - % 1 ) ve topik kortikosteroidle karşılaştırarak konuya farklı bir yaklaşımla eğildik. Bu yöntem ülkemizde az kullanılmasına rağmen hastalarımızı hastahaneye yatırmadan 10 - 20 dakikalık pratik uygulamalarla 4 hafta içinde iyi sonuçlar elde ettik.

Psoriasisle ilgili bazı tedavi yöntemlerini inceleyip literatür bilgiler verdikten sonra, konumuzu tedavi bölümünün sonunda incelemeye çalıştık.

## TARİHÇE ve EPİDEMİYOLOJİ

Dermatoloji biliminde sözü en çok edilen bir hastalık olduğu için özgeçmişine ve epidemiyolojisine ilişkin bilgi vermeden önce psoriasisın tanımını yapmayı uygun buluyoruz.

Psoriasisın, genel anlamda kronik bir deri hastalığı olduğunu ve halk arasında 'Sedef Hastalığı' olarak bilindiğini söylemiştik. Ayrıntılı bir tanımını yapmak gerekirse: Psoriasis, eritemli, sedefi-beyaz renkte yahut kurşunimsi üst üste binmiş ince levhali pullarla kaplı, yuvarlak halkavi görünüm arzeden, keskin sınırlı, değişik boyutta kuru, zamanla nüksedebilen yaygın, inflamatuvar bir deri hastalığıdır.

Dermatoloji ile ilgili kaynaklar bu hastalığın M.Ö. 5. yüzyıla kadar uzanan bir geçmişe sahip olduğunu söylemektedirler (70).

Hipokrates, Celcus ve Galeneus tarafından bilinmekle beraber ilk tanımın Celcus tarafından yapıldığı sanılmaktadır (15, 56). Ancak psoriasis gerçek kimliğini ve tanımını 1808 de İngiliz hekim Robert Willan ile kazanmıştır (23). Robert Willan'a göre psoriasis bu tarihe kadar lepra, sifiliz ve diğer deri hastalıkları ile karıştırılmıştır. Hatta kutsal kitap Tevrat'ta 'piskirli' olarak adlandırılan lepralı kişilerin psoriasis illetine tutulmuş olduklarına dair ifadelerle rastlanmıştır (23). Hastalığın etyolojisi ve patojenesi hala karanlık olmasına rağmen spesifik klinik ve laboratuvar özelliklerine ilişkin bir hayli bilgi edinilmiştir.

Hastalığın genetik ve çevresel faktörlerle kalıtsal geçişli olduğu konusunda bir çok dermatolojist birleşmiştir. Her ne

kadar kalıtsal geçiş Őekli tam olarak açıklanmamıŐsa da, insan özellikle ikiz genetikleri üzerinde son çalışmalar çok faktörlü kalıtsal geçiş hipotezini desteklemektedir (24).

Psoriasis, gerek kadınlarda gerekse erkeklerde eŐit oranda rastlanan bir hastalıktır. A.B.D. de 5600 hasta üzerinde yapılan geniŐ çaplı bir araŐtırma, hastalıŐın baŐlangıcının ortalama 27.8 yaŐ civarında olduğunu ortaya koymuŐtur. Bu grup hastanın % 35 inde, baŐlangıcın 20 yaŐından önce olduğu ayrıca tespit edilmiŐtir. HastalıŐa önceleri yeni doğan çocuklarda nadiren rastlandĐı kabul edilmesine karŐın, son araŐtırmalar hastaların % 2 sinde ilk iki yıl içinde görüldüğünü ortaya koymuŐtur(24). Genetik ve çevresel faktörler hastalıŐın klinik görünümünü etkilediklerinden farklı etnik gruplarda ve dünyanın farklı yerleŐim bölgelerinde psoriasis, sürekli deĐiŐkenlik göstermiŐtir. Daha da tesi, Veri toplama yöntemleri değişik çalıŐmalarda değişik bulgular vermiŐ, ve bu da konuya ilişkin değişik açıklamalar ortaya koymuŐtur. Aslında bu konudaki veriler sınırlı olduğundan psoriasisin, toplumlardaki gerçek yaygınlıŐını ve sıklıŐını anlamak son derece zordur. Bununla beraber, bazı değerlendirmeler sonucu bu sıklıŐın % 0.1 ile % 3 arasında olduğu anlaŐılmıŐtır. ÖrneĐin A.B.D. de hastalık yaygınlıŐı tüm yaŐ grupları arasında % 1 - 2 olarak hesaplanmıŐtır(25). BaŐka oranlar vermek gerekirse: Jane ve Crawford bir grupta % 6 olarak bulurken, yaŐ ve cinsiyetin sınırlı olduğu bir grupta askerler arasında yapılan araŐtırmada bu oranı % 0.27 olarak bulmuŐlardır( 15). Domonkos bu sıklıŐı % 0.25- % 1.5 olarak tespit etmiŐtir (19).

Dağılım ırklara göre de farklılıklar gösterir. ÖrneĐin siyah ırka göre beyazlarda bu oran daha yüksektir. İskandinav l-