

DİYABETİKLERDE GÖRÜLEN DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ

Dr. Ayten URAL (x)

ÖZET

Yaklaşık olarak diyabetli hastaların % 30 unda hastalıkları sırasında dermatolojik bulgular görülebilir. Deri değişiklikleri mikroanjiopati, arterioskleroz, infeksiyon, direkt metabolik bozukluklar ve kronik tedavi sonucu olabilir.

GİRİŞ

Diyabet mellituslu hastaların % 30 unda hastalıkları sırasında dermatolojik bulgular görülebilir (1). Deri değişiklikleri mikroanjiopati, arterioskleroz, infeksiyon, direkt metabolik bozukluklar, ve kronik tedavi sonucu olabilir. Diyabette görülen deri bulgularının bir grubunda, bu hastalıklarda görülme sıklığı artan deri hastalıkları ve sendromlar oluşturur. (1,2,3).

Deri değişiklikleri diyabet tanısından önce görülebileceği gibi diyabetin erken komplikasyonlarından biriside olabilir. Diyabetin erken deri komplikasyonu olarak kabul edilen pyodermi, moniliiasis, lokal pruritus, mikrobien ekzema tedaviye inat ederse o hastada latent diyabet aranmalıdır. Deri bulguları ve genel diyabet regülasyon bozukluğu arasındaki ilişkiler dikkate alındığında; erken diabet tanısına yardımcı olduğu gibi bu yolla ağır bir diyabet gelişimi ve onun komplikasyonları önlemiş olunur (4,5,6,7,8).

Yaptığımız literatür taramalarının ışığı altında diyabetle ilgili dermatolojik bulguları bir tablo şeklinde özetleyebiliriz (tablo 1).

Tablo: 1- Diyabetlilerde Görülen Deri Bulguları

A- Spesifik olanlar:

- Saç kaybı
- Diyabetik dermapati (Vak'aların % 65)
- Necrobiosis lipoidica diabetorum
- Granuloma annulare

(x) Prof. Dr. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Başkanı.

Bakteriyel enfeksiyonlar
Mikotik enfeksiyonlar
Malignant external otit (pseudomonas)
Xanthoma
Ülserasyon ve gangrenler
Tedavi komplikasyonları

B- Spesifik olmayanlar:

pruritus (vulver, anal ve nadiren genel)
Soluk renk, carotenemia (% 10)
Hyporhidros (Genel veya facial)
Anhidroz
Xerosis
Bül
Planter callus
Diyabetik nöropatik kaşeksi
Erythralgia

C- Diyabetlilerde görülme sıklığı artan deri hastalıkları:

Kyrle hastalığı
Darkum Hastalığı
Neurofibromatoz
Acanthosis nigricans
Kaposi sarkomu
Dermatofibrosis lenticularis ve osteopoikilosis
Hyalinosis cutis et mucosae
Vililigo (% 4,8 olguda)
Psoriasis
Hyperlipidemik Xantomatoz
Lipoid proteinosis
Angiom

D- Diyabetlilerde sık görülen deri hastalıkları ve sendromlar

Porphyria cutane tarda
Hemokromatoz
Werner's syndrome
Achar-thiers syndrome

Cushing's syndrom
Seip-Lawrence syndrome (total lipoatrophy)
Glucogoma syndrome
Sistemik mukozlar (Candidiasis, cryptococcosis, mucormycosis)
Scleredema adultorum
Duputyren konturaktürü
Acromegaly

Diyabet mellitus'lu hastalarda kan şekeri ile birlikte deri ve ter glycose u artmıştır. Derinin normal florası ve bu florayı normal tutan faktörler değişir. Derinin birçok enfeksiyon hastalıklarına sebep olan mikroorganizmalarından staphylococcus aureus, candida, trikofiton türleri tuberculosis ve mucoracealar artar. Ayrıca diyabetlilerde derinin terminal dolaşımında hiperirritabilite, genel metabolizma bozukluğu dolayısıyla hücre fonksiyonları ve lokositlerin fagositoz yeteneklerinde azalma vardır. Bu hastalarda antikor oluşumu normal görülürse kandaki bakterisid etki glikoz'un artmasıyla azalmıştır. Bu nedenlerle diyabetlilerde deri enfeksiyonları sık görülür (9,10,11,12,13). Bu enfeksiyonlar bakteriyel (flegmon, lymphangit, eryzipel, abse, fronkul, follukulit, karbonkul (fungal (yüzeysel ve derin), monillial (vulvovajinit, intertrigo, paronişi) ve eritrasma olabilir. (14,15). Özellikle nüksi dermatofit enfeksiyonlarında glukoz tolerans testi uygulanır. (16).

Diyabetlilerin derisindeki mikroanjiopati histolojik olarak gösterilmiştir. Retinopati ve nefropati ile dermopati aynı oranda görülür (17,18). Bu mikroanjiopatilere, vasküler bozukluklara bağlı olarak pretibial pigmentasyon, granuloma annulara, nekrobiasis lipoidica diabetorum (diyabetlilerin % 0,1-0,3 ünde) ve gangrenler görülür (19,20,21,22,23). Periferik nörotrofik duyu kaybı ve nörotrofik ülser (malperforan ülser) e sebep olur (24). Diyabetik hastalarda erythema ve nekroz görülebilir. Yüzde kırmızılık (rubeosis faciei) ve ekstremitelerde ve ayaklarda bazan nekrozla veya kemik harabiyeti ile birlikte veya onlarsız erizipel'e benzer bölgeler görülmüştür. Venöz oklasyon nedeni ile unilaterale ödem vardır. Vasküler periferik arteriosklerosis diyabette sık görülür. Deride atrofik değişikliklere neden olur. Kızarıklık, tırnak distrofileri ve saç kaybı görülür (19).

Diyabetlilerde tedavi komplikasyonları insülin ve oral hypoglycemic ajanlara bağlıdır (4,25,26). İnsülin'le urtiker purpura, keloid, lipodystrophy (atrofi, hipertrofi) lokal nodul, indurasyon, nekroz, ülser gelişebilir. Oral anti-diyabetiklerde de urtiker, pruitus, eritemli vezikulobullöz erupsiyonlar, eritem polimorf, Steven-Johnson sendromu, eritrodermi, purpura ve fotodermatit gibi deri komplikasyonları görülebilir.

Spesifik olmayan bulgulardan idyopatik büller genellikle ayak parmaklarında birden bire görülür birkaç haftada iyileşir (27, 28, 29, 30) Diyabetiklerde anhidroz bazanda hyperhidroz görülür. Yemeklerden sonra görülen facial terleme otomatik nöropatinin bir bulgusudur (31). Tablo bir de görüldüğü gibi diyabetik hastalarda pek çok deri hastalıkları ve sendromlar görülür . (32, 33, 34, 35, 36).

SUMMARY

CUTANEOUS MANIFESTATIONS OF DIABETIC PATIENTS

Approximately 30 % of patient who have diabetes mellitus can exhibit skin manifestations during the course of their illness. The cutaneous changes may result

from microangiopathy, arteriosclerosis, infeksiyon, direct metabolic disturbances, and complications of chronic therapy.

KAYNAKLAR:

- 1- Gouterman, IH, and Sibrack, LA.: Cutaneous manifestations of Diabetes. In the year book of Dermatology Ed. by Richard L. Dabson and Bruce, H. Thiers year book medica publishers chicaco 1981. 379-380.
- 2- Freinkel, R. K. and Freinkel, W.: Dermatologic manifestations of Endocrine Disorders. In Dermatology in General Medicine editors By. Thomas B. Fitzpatrick et al. Mc Graw-Hill Book Company second edition New-York 1979, pp 1259. 1265.
- 3- Jelinek. J. E.: The skin in diabetes mellitus: Cutaneous manifestations, complications and associations. In Year Book of Dermatology 1970 Ed. By. Alfred W. Kopf. year book medical publishers Chicago, pp 5-35.
- 4- Cairns, R. J.: Metabolik and nutritional disorders, In Textbook of Dermatology Ed. By Arnthür Rook et al. Sccond priting. Blackwell scientific publications Oxford 1969, pp. 1601-1603.
- 5- Dobozy, A., et al.: Bullous dermatosis associated with latent diabetes Dermatologica, 144: 283, 1972.
- 6- Kemahlı, H., Karabey, Y. ve Muharremoğlu, S.: Diyabette deri belirtileri, 5. Ulusal Dermatoloji Kongresi Kitabı. Yenigün matbaası Ankara, 1974,s. 1 51-159.
- 7- Kemahlı, H.: Deri ve Diabet ilişkileri üzerine Deri ve Zührevi Hastalıklarda Yenilikler Simpozyumu, 2, Hazırlayan A. Lütfü TAT Ankara, 1975, sayfa 89-95.
- 8- Onat, F. ve Kutcan A.: Diabetes mellitus ile ilgili Dermatozlar üzerinde araştırmalar 2. Ulusal Dermatoloji Kongre Kitabı, Ongün kardeşler matbaası Ankara 1969. sayfa 327-343.
- 9- Sabin, J. A.: Bacterial infections in diabetes mellitus. Br. J. Dermatol 91: 481-487, 1974.
- 10- Domonkos, W.: Andrews' Disease of the skin clinical Dermatology W. B. Saunders comp. philadelphia, pp. 627-657. 1971.
- 11- Vallance-Owen J.: Diabetes mellitus. Brit, J. Dermat. Vol. 81, Supp 2. pp 9-13, 1969.
- 12- Binnick GN et al.: The glucogoma syndrome Arch dermatol 113: 749-754, 1977.

- 13- Sommerville, DA. and Lancaster. SM.: the aerobic cutaneous microflora of diabetic subjects. *Br. J. Dermatol* 89: 395-400 1973.
- 14- Montes, L. F., Dobsan, H. Dodge, B. G., and Knewles, W. R.: Erythrasma and Diabetes mellitus *Arch Dermat.* 98: 674-680, 1969.
- 15- Alteras, I, and Saryt, E.: Prevalence of pathogenic fungi in the toe-webs and toe-nails of diabetic patients. In *Dermatology* Ed. by A. Gonzalez et al. *Excerpta medica*. Amsterdam 1979 661-662.
- 16- Rochwerger, M. et al.: Candidosis, Dermatopytosis and diabetes. In *Dermatology* Ed. by A. Gonzalez et al. *Excerpta medica* Amsterdam 1979. 640-646.
- 17- Bauer, M., Levan NE.: Diabetic Dermagiopathy. *Br. J. Derm.* 83: 528-535, 1970.
- 18- Binkley, G. W.: Dermopathy in diabetes *Arch Derm.* 32: 106-107, 1965.
- 19- Hansen, T. W.: Diabetic Dermopathy. In *Clinical Dermatology* vol 1. Ed. D. Joseph Demis et al Harper and Row publishers. Maryland 1976 unit 4-10 D. 1-3.
- 20- Muller, S. A., and Winkelmann, R. K. Necrobiosis Lipoidica diabetorum. *Arch. Dermat.* 93: 272-282, 1966.
- 21- Romaine, R. and Rudner, E. Y., and Altman, J.: Papular granuloma annulare and diabetes-mellitus. *Arch Derm.* 98: 152-154, 1968.
- 22- Anderson. B. L., and Verdick, Y.: Granuloma annulare and. Diabetes mellitus. *Clin exp. Dermatol.* 4: 31-37, 1979.
- 23- Williamson, D. M. Dykes, R. W.: Carbonhydrate metabolism in granuloma annulare *J. Invest Dermatol.* 58: 400-404, 1972.
- 24- Braverman, I. M.: Skin signs of systemic disease. W. B. Saunders company Philadelphia 1970 pp. 376-382.
- 25- Beury, J., Jeandidier, P., and Bermont, A.: Les Complications dermatologiques des traitements antidiabetiques. *Ann. Derm. et Syph.* 93: 13-42, 1966.
- 26- Ferland L., Erlich RM.: Single peak insulin in the treatment of insulin induced foot atrophy. *J. pediatr* 86: 741-743. 1975.
- 27- Contwell, A. R., and Martz, W.: idiopathic bullae in diabetics: *Bullosis diabetorum* *Arch Derm.* 96: 42-44, 1967.
- 28- Kurwa, A. et al.: Concurrence of bullous and atrophic skin lesion in diabetes Mellitus. *Arch Dermatol* 103: 670-675, 1971.
- 29- Kerl, H. and Kresbach, H.: *Bullosis Diabeticorum*. *Hautarzt* 25: 60-65, 1974.

- 30- Allen, G. E. and Nadden, D. R.: **Bullosis diabeticorum.** *Brit J. Derm.* 82: 216-220, 1970.
- 31- Watkins, P. Y.: **Facial Sweating after food: New sign of diabetes autonomic neuropathy.** *Brit. M. J.* 1: 583-587, 1973.
- 32- Dawber, Rp: **Vitiligo in mature onset diabetes mellitus.** *Br. J. Dermatol* 80: 275-278, 1968.
- 33- Macaron, C. et al.: **Vitiligo and juvenile diabetes mellitus** *Arch Dermatol* 113-1515-1517, 1977.
- 34- Cohen, B. A. et al.: **Scleredema aduultorum of buscke and diabetes mellitus.** *Arch Dermatol.* 101: 27-35. 1970.
- 35- Contwell, A. R., and Kelso., D. W.: **Histologic observations of plemorpnic coryne bacterium like microor ganism in Diabetic Scleredema Aduultorum.** *Cutis* 26: 575-583, 1980.
- 36- Burn, R. Whitehous, F.: **Impaired glucase tolerance in uncomplicated psoriasis** *Arch. Dermatol* 107: 371-374, 1973.
- 37- Williams, D. M., Dyck, R. W.: **Carbonhydrate metabolism in granuloma annulare.** *Invest Dermatol.* 58: 400-404, 1972.
- 38- Braverman, I. M.: **Skin signs of systemic disease.** *W. B. Saunders company Philadelphia.* 1970 (pp. 376-382).
- 39- Henry, J., Jacobson, R., and Brinson, A.: **Less complicated dermatological desaturation: acanthosis.** *Ann. Derm. et Syph.* 92: 13-25, 1976.
- 40- Ferland, L., Eskin, R.M.: **Single peak insulin in the treatment of insulin induced for atrophy.** *J. Pediatr.* 86: 741-743, 1975.
- 41- Contwell, A. R., and Kelso, W.: **Idiopathic bulles in diabetes: Bullosis diabeticorum** *Arch. Intern.* 96: 43-44, 1973.
- 42- Kuznetz, A. et al.: **Treatment of bullous and atrophic skin lesion in diabetes mellitus.** *Arch. Intern.* 92: 157-157, 1972.
- 43- Kozel, H., and Kretschmer, H.: **Bullous lesions in diabetes mellitus.** *Lancet* 2: 9-65, 1974.