

KONTAKT DERMATİT (x)

Dr. Ayten URAL (xx)

Dr. Kadir GÜNGÖR (xxx)

ÖZET

Bu çalışmada dört yıl içerisinde 44908 dermatozlu hastanın 2776 (% 6,2) oluşturan kontakt dermatitli hastalar incelenmiştir. Erkek hastalar (% 65,5) kadın hastalar (% 34,5) den daha çoktu. Hastaların % 19,8 i ışık eripsiyonu, % 8,4 ü kundağ bezi dermatiti % 0,5 i primer irritan kontakt dermatit ve % 71,3 ü allerjik ve non allerjik kontakt dermatit idi.

GİRİŞ

Fizik ve şimik ajanların dışarıdan deriye dokunması ile gelişen inflame reaksiyonlara kontakt dermatit denir. Bu nedenle kontakt dermatit çeşitli yollardan oluşabilir. Dışarıdan deriye dokunan maddelerin bir kısmı deri proteinleri ile birleşerek antijenik özellikler kazanırlar ve allerjik ekzematöz kontakt dermatit tablosunu geliştirirler. Diğerleri primer irritasyon özelliklerinden dolayı primer irritan kontakt dermatit'i yaparlar (1,2,3,4).

Deri kliniklerine gelen hastaların % 10 unu kontakt dermatitliler oluşturur (5). Bizim hastalarımızın yüzde kaçını oluşturduğu ve hastalığın bir özelliğinin olup olmadığını araştırmak amacı ile bu araştırmayı yapmayı uygun bulduk.

OLGULAR VE YÖNTEM

Çalışmamızın olgularını, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji polikliniğine 1978-1981 yıllarında başvuran kontakt dermatitli hastalar oluşturmaktadır. Hastaların yaş gurupları, cinsleri, kontakt dermatit'in klinik şekilleri ve oluşumuna neden olan etkenler araştırılmıştır.

(x) 1982 yılında IX. Dermatoloji Kongresinde bildirilmiştir.

(xx) Prof. Dr. Atatürk Üni. Tıp Fak. Dermatoloji Anabilim D. Bşk.

(xxx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Dermatoloji Anabilim Dalı Araştırma görevlisi

BULGULAR

1978-1981 yıllarında polikliniğimize 44908 hasta başvurmuştur. Bunların 2776 (%6,2) si kontakt dermatitli idi. (tablo I) Bu hastaların 1818 (% 65,6) i erkek, 675 (% 34,5)i kadındı. Polikliniğimize başvuran erkek (29576) ve kadın (15362) larda kontakt dermatit oranı eşit ve % 6,2 idi.

TARTIŞMA

Kontakt dermatitte tanı hikaye, fizik bulgular ve Lezyonların yayılma yerlerine bakılarak konulabilir (4,6,7). Bu hastalık 20-40 yaşları arasında daha çok görülür (8). Bizim olgularımızda da bu yaşlarda daha çok görüldü. Tablo I i incelediğimiz zaman olguların % 19,8 inin ışık erupsiyonu (Foto kontakt dermatit) olduğunu görüyoruz. Kantakt dermatit sebepleri arasında özellikle ışık duyarlığı yapan şimik maddelerle bu tür lezyonların geliştiği bilinmektedir. (4,6). Bölgemizde erkekler uğraşları nedeni ile işığa daha çok çıktıklarından onlarda kadınlardan daha fazla (%70) ışık erupsiyonu görüldü. Olguların % 8,4 ünü oluşturan kundak bezi dermatiti primer irritan kontakt dermatittir (9). Erkek ve kız çocuklarında aşağı yukarı aynı oranda görüldü. Primer irritan kontakt dermatit tanısı koyabildiğimiz sadece 14 (% 0,5) olgu vardı. Bunlar pomad Wilkison, çayır, kolonya (kolonya + ışık), beyazlatıcı krem ve saç boyaları ile gelişmişti.

Olgularımızın % 71,3 ünü oluşturan kontakt dermatitli hastaların allerjik veya irritan kontakt dermatit formlarından hangisi olduğuna karar verilemedi. Hikayeleri, fizik özellikleri, yayılma yerleri, bazılarında yapılan histolojik tetkikler ve şüphe edilen sorumlu maddelerle bazılarında uygulanan yama testleri bize yardımcı olmadı. (2,10,11,12). Kontakt dermatitlerin oluşumunda allerjenlerin değişimi, şiddeti, süresi sıklığı, allerjik duyarlılık durumu ve dokunan derinin durumu gibi bir çok faktörler rol oynar(6,13,14). Kontakt dermatitlerde etyolojik ajanlar, bitkiler, bazı şimik, ve kimyasal maddeler özellikle kozmetik preparatlar ve bazı ilaçlardır (15,16,17).

Bizim olgularımızda rol oynayabilecek etyolojik ajanların deterjan, sabun, temizleme tozları, lokal olarak uygulanan bazı ilaçlar (penisilin, neomycin ve pomade Wilkinson), plastik kundak bezleri, kozmetik preparatlar (saç boyası, deodorant, parfüm, beyazlatıcı krem). kolye, saat, naylon terlikler, metal ütü sapı, bazı bitkiler ve güneş ışınları olduğu bulundu.

SUMMARY

CONTACT DERMATİTİS

In this study a total of 44908 patients with dermatose were examined over a period of 4 years and 2776 (6,2%) of these patients had contact dermatitis. The rate in males (65,5%) was higher than that in fameles (34,5%). Of the cases

Tablo I : KONTAKT DERMATİTLERİN YAŞ GRUPLARINA, CİNSİYETLERİNE VE KLİNİK FORMLARINA GÖRE DAĞILIMI

YAŞ GRUPLARI	Işık Erupsiyonu		Kundak Bezi D.		Primer İritan K.D.		Allejik veya P.I.K.D.		TOPLAM	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
0-9	16	15	115	117	2	2	89	58	222	192
10-19	48	30			5	—	110	108	163	138
20-29	53	30			2	—	371	184	426	214
30-39	76	24			2	—	303	122	381	146
40-49	89	31			—	—	217	122	306	153
50-59	47	21			1	—	144	48	192	69
60-69	44	12			—	—	49	24	93	36
70	15	1			—	—	20	9	35	10
TOPLAM(x)	388 (70.)	164(30.)	115(49.5)	117(50.5)	12(87.7)	2(14.3)	1303(65.8)	675(34.2)	1818(6.5)	958(34.5)
GENEL TOPLAM(xx)	552 (19.8)		232 (8.4)		14 (0.5)		1978(71.3)		2776 (100.)	

(x) PARANTEZİ İÇİNDEKİ SAYILAR HASTALIĞIN KLİNİK FORMLARININ ERKEKLER VE KADINLAR ARASINDAKİ % DAĞILIMINI GÖSTERİR

(xx) PARANTEZİ İÇİNDEKİ SAYILAR VAKALARIN KLİNİK FORMLARINA GÖRE % DAĞILIMINI GÖSTERİR

of contact dermatitis, 19.8 % had photo contact dermatitis, 8.4 % napkin dermatitis, 0,5 % irritant contact dermatitis, and 71,3 % allergic or non-allergic contact dermatitis.

KAYNAKLAR

- 1- Arndt, K.A.: Manuel of Dermatologic therapeutics with essentials of diagnosis second Edition. Little, Brown and Company massachusetts 1979. 57-62
- 2- Baer, R.L. and Gigli, I.: Allergic Eczematous Contact Dermatitis. In Dermatology in General Medicine. Ed. by Thomas B.F: et al second edition me Graw-Hill Book Company Newyork 1979. 512-519
- 3- Taşpınar A.: Kontakt Dermatitde genel kavramlar. Lepra mecmuası 7/7-4 265-274. 1976.
- 4- Maibach, H.I. and Epstein, E.: Contact Dermatitin. in allergy Principles and practice Edtited by Elliott middleten et al. the C.V. Mosby Company Saint Louis 1978. 1055-1079.
- 5- Fregert, S.: manual of contact dermatitis second edition. Munkgaard Copenhagen 1981. 13-16. 55-59.
- 6- Fisher, A.A. Contact dermatitis. 2nd ed. Lea Febiger, philadelphia 1973. 217-241.
- 7- Epstein, E.: Contact Dermatitis in Children in pediatric clinics of North America, Vol 18. No 3. 1971. 839-852.
- 8- Soter, NA and, Fitzpatrick T.B.: Cutaneous Changes in disorders of altered reactivity: eczematous dermatitis. In Dermatology in general medicine Ed. by. thomas B.F et al Second edition MC Graw-Hill Book Company, Newyork, 1979. 507-512.
- 9- Domonkos, A.N., Arnold. HL., and adam R.B.: Andrews' Diseases of the skin W.B. Saunders Company Philadelphia 1982. 97-124, 84.
- 10- Pillsbury. D.M., and Heaton Cl.: A mannal of Dermatology second Edition, W.B. Sounders Company philadelphia 1980 151-154.
- 11- Drovak H.F et al: Morphology of delayed type hypersensitivity reaction in man. J. invers Dermatol 67: 391-401. 1976.
- 12- Lever, W.F. and Lever GS.: Histopathology of the skin J.B. Lippincott Company London 1983. 96-98.
- 13- Lawlor, GJ. and Fischer, TF.: manual of allergy and immunology Little, Brown and Company Boston 1982. 192-204.

- 14- Epstein E.: Shoe Contact Dermatitis J.A.M.A. 209: 1487-1492. 1969
- 15- Larsen W.G.: Perfume Dermatitis. Arch Dermatol 113: 623-627. 1977.
- 16- Goosens AD- Centerick. A, Vanmacle, W., and Degreef, H.: Folow-up study of patients With Contact Dermatitis Caused by chromates, Wickel, and Cobalt. Dermatologica 160: 249-253. 1980.
- 17- Calnan C.D., Bandman. H.J., Cronin, E. et al: Hand Dermatitis in haosewives. Br. J. Dermatol 82: 543-548. 1970.