

CLOBETASOL -17-PROPİONATE SAÇ LOSYONUNUN KLİNİK ETKİNLİĞİ

Dr. Muammer PARLAK*
Dr. Akın AKTAŞ*
Dr. Ersan ERİNÇ**

ÖZET :

Saçlı deri psoriasis, seboreik dermatit ve saçlı deriye yayımlı kontakt dermatit tanısı konan 30 olguda % 0.05 klobetazol propionat saç losyonu ile elde edilen klinik bulgular bildirilmiştir. Tedaviye her üç klinik tabloda iyi yanıt alınmış, üç vakada görülen hafif yanma, batma hissi dışında yan etki görülmemiştir.

GİRİŞ VE AMAÇ

Topikal kortikosteroidler dermatolojik hastalıkların tedavisinde oldukça geniş yer tutarlar. Tedavide kortikosteroidlerin antiproliferatif ve antiinflamatuvar etkilerinden yararlanılmaktadır. Topikal steroidler klinik etkinlik güçlerinin önemli bir göstergesi olan vazokonstriktör testi sonuçlarına göre sınıflandırılmışlardır (1,2). Vazokonstriksiyon testi sonucuna göre topikal steroidlerin en güçlüsü olarak belirlenen klobetazol -17- propionat, psoriasis başta olmak üzere topikal steroidlere yanıt veren hastalıkların tedavisinde etkili olarak kullanılmaktadır (2,3,4). Biz bu klinik çalışmada saçlı deride yerleşimli psoriasis, seboreik dermatit ve kontakt dermatit tedavisinde klobetazol -17- propionat'ın izopropil alkol içinde % 0.05 losyon şeklinde hazırlanmış preparatını kullanarak klinik etkinlik ve yan etkilerini incelemeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı polikliniğine başvuran saçlı deri tutulumu gözlenen psoriasis, seboreik dermatit ve kontakt dermatitli toplam 30 vaka incelemeye alındı.

Hastalara günde iki defa olmak üzere % 0.05 klobetazol propionat saç losyonu uygulandı. ve hastalar ortalama 14 günlük tedavi sonucunda yeniden klinik bulgular yönünden değerlendirildi. Tedavi öncesi ve sonrası değerlendirmede subjektif his olarak kaşıntı ve yanma, klinik olarak skuam, eritem, ödem ve kurut; yok, hafif, orta ve şiddetli olmak üzere kaydedildi. Ayrıca tedavi esnasında görülen yan etkiler de hafif ve şiddetli olarak kaydedildi.

* Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.B.D Öğretim Üyesi

** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.B.D Araştırma Görevlisi

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen hastaların 16'sı saçlı deri psoriasis, dokuzu seboreik dermatit ve beşi kulak arkasından saçlı deriye yayılan kontakt dermatit olgusuydu. Psoriasisli hastaların sekiz (% 50)i kadın, sekiz (% 50) i erkek, seboreik dermatitli hastaların altı (% 67)sı kadın, üç (% 33) ü erkek, kontakt dermatitli hastaların üç (% 60) ü kadın, iki (% 40) si erkek idi. Hastaların yaş ortalamaları psoriasis 33.3, seboreik dermatitte 45.2 ve kontakt dermatitte 36.8 idi.

Hastalarda subjektif ve klinik bulgulara göre şiddet dereceleri ve uygulanan süre sonunda tedaviye verdikleri yanıt Tablo I'de görülmektedir (Tablo I).

Tablo I. olguların Şiddet Dereceleri ve Tedaviye Verdikleri Yanıt

Teşhis	Şiddet	Olgu Sayısı	Tedavi süresi Sabah-Akşam	İyileşme	Düzelme	Etkisiz
Psoriasis	Hafif	2	10 gün (1) 14 gün (1)	2 % 100	—	—
	Orta	9	10 gün (1) 14 gün (6) 15 gün (2)	4 % 44	5 % 55	—
	Şiddetli	5	14 gün (5)	2 % 40	3 % 60	—
	Toplam	16		8 % 50	8 % 50	—
Seboreik Dermatit	Orta	6	14 gün (3) 15 gün (3)	2 % 33	4 % 67	—
	Şiddetli	3	14 gün (1)	1 % 33	2 % 67	—
Kontakt Dermatit	Toplam	9	15 gün (2)	3 % 33	6 % 67	—
	Akut	3	7 gün (1) 10 gün (2)	3 % 100	—	—
	Subakut	2	7 gün (1) 15 gün (1)	2 % 100	—	—
	Toplam	5		5 % 100	—	—

Psoriasisli hafif olguların birinde 10 gün, diğerinde 14 gün sabah, akşam uygulama sonucu tam iyileşme (% 100), orta derecede tutulum gösteren hastaların birinde 10 gün uygulama ile tam iyileşme, diğerlerinde 14-15 günlük uygulamalar sonucunda toplam dört (% 44) tam iyileşme, beş (% 55) klinik bulgu ve semptomlarda belirgin düzelme, şiddetli vakalarda 14 günlük uygulama sonucunda i ki

(% 40) tam iyileşme, üç (% 60) düzelme saptandı. Psoriasisli hastalar için ortalama değerlendirmede sekiz (% 50) tam iyileşme, sekiz (% 50) klinik bulgu ve esemptomlarda belirgin düzelme şeklinde oldu.

Orta derecede tutulumlu seboreik dermatitli hastaların üçünde tedavi 14 gün, üçünde 15 gün sürdürüldü. Sonuç iki (% 33) tam iyileşme, dört (% 67) belirgin düzelme şeklindeydi. Şiddetli vakalarda ise bir (% 33) tam iyileşme, iki (% 67) düzelme görüldü. Toplam değerlendirmede iyileşme üç (% 33) vakada, düzelme altı (% 67) vakada saptandı.

Saçlı deriye yayılan kontakt dermatitli hastaların klobetazol propionat ile tedavisinde ise 7-14 gün arasında değişen uygulama sürelerinde hem akut, hem de subakut vakalarda tam iyileşme (% 100) gerçekleşmiştir.

Klobetazol propionat saç losyonunu uygulanan toplam 30 hastanın sadece üç (% 10) ünde tedavi esnasında hafif yanma, batma hissi olduğu öğrenildi. Bu yan etkiler sebebiyle hiçbir hastada uygulama kesilmesi gerekmedi ve tedavi tamamlandı.

TARTIŞMA

Dermatolojik hastalıkların tedavisinde yerel steroidlerin kullanımı önemli yer tutar. Kortikosteroidlerin etki mekanizması korneuma penetrasyon, hücre membranından geçiş, spesifik stoplazmik reseptörlere bağlanma, hücre nükleusu ile kompleks yapma ve sonuçta yeni protein oluşumuyla sonuçlanan bir dizi olay sonucu gerçekleşir. Topikal bir kortikosteroid deriye uygulandığında ilk değişiklik vazokonstriksiyondur, bunu enflamatuar değişikliklerin baskılanması ve mitozun azalması izler (1). Steroidlerin bu etkilerine dayanılarak yapılan potens değerlendirmesinde klobetazol propionat en güçlü topikal steroid olarak değerlendirilmiştir (1,2). Klobetazol propionat'la psoriasisli hastalarda yapılan çeşitli klinik kontrollü çalışmalarda, klinik lezyonların ortadan kaldırılmasında diğer potent topikal steroidler kadar yada onlardan daha etkili olduğu kanıtlanmıştır (3,4,5,6,7).

Topikal steroidlerin deriden emilimini etkileyen bir takım faktörler söz konusudur. Emilim, korneum tabakasının kalınlığı ile ters orantılıdır, halbuki nem ve ısı arttıkça emilim de artar. Steroidin uygulanacağı vücut bölgelerine göre taşıyıcı seçimi de önemlidir. Saçlı deri, kaşlar ve pubis gibi kılların yoğun olduğu bölgelerde emilimin en iyi şekilde sağlanabilmesi için daima losyon veya jel formunda taşıyıcılar seçilmelidir (8). Biz bu klinik çalışmada saçlı deriyi tutan psoriasis lezyonları, seboreik dermatit ve kulak arkası veya alından saçlı deriye yayılan kontakt dermatit vakalarında % 0.05 klobetazol propionat losyon formunun etkinliğini gösterdik.

Klobetazol propionat losyonun saçlı deriyi tutan psoriasis tedavisinde kullanıldığı klinik bir çalışmada 25 gün süre ile günde iki defa uygulama sonucunda 18 hastanın 15'inde tedaviye tam yanıt alındığı bildirilmiştir (9). Bizim sonuçları-

mıza göre ise ortalama 14 gün ve günde iki defa uygulama sonucu 16 psoriasisli hastanın sekizinde tam iyileşme, sekizinde psoriasis plaklarında hafif eritem ve minimal skuam kalacak şekilde belirgin düzelme gözlemlendi. Tedaviye yanıt vermeyen hasta yoktu. Böylece saçlı deri psoriasisinde klobetazol propionat losyonu, uzun kullanımında görülmesi muhtemel yan etkilerden kaçınmak üzere 14 gün, günde iki defa uygulanmasının yeterli ve etkili olduğu sonucuna vardık. Kanımızca tedaviye tam yanıt alınamayan durumlarda bir müddet ara verildikten sonra kısa süre aynı tedavi uygulanabilir.

Seboreik dermatit'de tedaviye düzelme şeklinde cevap veren olgularda saç losyonuna birkaç gün veya bir hafta daha kontrollü olarak devam edilmesi halinde tam iyileşmeye ulaşılacağı kanaatindeyiz. Kontakt dermatit tedavisinde ise klobetazol propionat çok daha kısa sürede ve etkili olarak kullanılabileceğini gördük.

Topikal kullanılan steroidlerin uzun süreli uygulanması sonucunda görülmesi muhtemel atrofi, stria, telenjektazi gibi bazı komplikasyonlar klobetazol propionat gibi çok güçlü bir steroidin kullanımında görülmedi. Bu sonucu, kullanım süresinin kısalığına bağladık. Üç vakada görülen hafif batma, yanma gibi yan etkiler ise tedaviyi kesmeyi gerektirmedi ve çok rahatsız edici değildi. Bu sonuçlara göre saçlı deriyi tutan ve steroidlere iyi yanıt veren dermatozların tedavisinde klobetazol propionat saç losyonu kısa süreli uygulamadaki etkinliği avantajıyla etkili olarak kullanılabilir bir steroid preparatıdır.

SUMMARY

CLINICAL EFFECTIVENESS OF CLOBETASOL -17- PROPIONATE

The clinical findings which were obtained from the application of 0.05% clobetasol -17- propionate lotion on 30 cases who were diagnosed as scalp psoriasis, Seborrheic dermatitis and contact dermatitis involved in hairy skin were reported.

The treatment became successful on each disease, there was no adverse effect expect mild burning sensation.

KAYNAKLAR

- 1- Fitzpatrick TB, et al: Dermatology in General Medicine. Third Edition, New York, Mc Graw Hill Company, Vol 3, 1987, 2540-2542.
- 2- Topikal klobetazol -17- Propionat. Türk İlaç ve Tedavi Dergisi, Hekimler Birliği Yayını, 1991: 4, 7: 511-519.
- 3- Larkö, O.- Swenbeck, G., Svartholm, H.: The effect on psoriasis of clobetasol propionate used alone or in combination with UVB. Açta Derm Venerol, 1984: 64: 151-154.

- 4- Gould, P. Wilson: A.L.: Psoriasis with clobetasol propionat and photochemotherapy. *Br. J. Dermatol* 1978; 98: 133-136.
- 5- Corbett, G.A., Moore-Robinson, M: Vehicle assesment methodology and results. *Br. J. Dermatol* 1976; 94, 12: 89-93.
- 6-Hradil, E. Lindstrom, C., Mollar, H: Intermittent treatment of psoriasis with clobetasol propionate. *Acta Derm Venerol* 1978; 58: 375-377.
- 7- Vander Harst, LCA, et al: Comparison of two application schedules for clobetasol 17 propionate. *Acta Derm Venerol* 1982; 62: 270-273.
- 8- Barry, BW: Bioavailability of topical steroids. *Dermatologica* 1976; 152: 47-65.
- 9- Zar, E: Topical clobetasol propionate in the treatment of scalp psoriasis. *Curr Ther Res* 1980; 28: 997-1001.