



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

**PROGRAM &
BİLDİRİ ÖZETİ KİTABI**

www.psoriasis2018.org



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

Sayın Meslektaşlarımız,

Sizleri PSORİASİS DERNEĞİ tarafından 29 Mart - 1 Nisan tarihleri arasında Antalya,Belek Titanic Deluxe Otel’de düzenlenecek olan 3. Ulusal Psoriasis Sempozyumu’na davet etmenin mutluluğunu yaşıyoruz.

Bu sempozyum Türkiye’de üniversite ve eğitim hastaneleri yanında devlet hastaneleri ve özel kuruluşlarda pratik dermatoloji yapan meslektaşlarımızın Psoriasis ve tedavisi konusunda bilgilerini güncellemek ve geliştirmek amacıyla düzenlenmektedir. Sempozyumda bu kronik, inflamatuvar ve sistemik hastalık tüm yönleriyle konularında deneyimli ulusal ve uluslararası konuşmacılar tarafından katılımcılara aktarılacak,aktif oturumlar düzenlenecek, deneyimlerin geliştirilmesi ve paylaşılması sağlanacaktır.

Sempozyuma psoriasis konusunda serbest bildiri ile katılacak 10 genç araştırmacıya simpozyuma tüm katılım desteği sağlanacak ve ayrıca serbest bildiri ve poster ödülleri verilecektir.

Güzel bir Antalya baharında Psoriasis konusunda bilgilerimizi yineleme ve geliştirmenin yanı sıra hoş bir sosyal ortamın da paylaşılmasını diliyoruz.

Saygılarımızla...

Psoriasis Derneği

Sempozyum Düzenleme Kurulu



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

BİLİMSEL PROGRAM



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

29 Mart 2018, Perşembe

13:30 - 14:30 Açılış Konuşmaları

Açılış Konferansı: Müzik ve dermatoloji

Recep DURSUN

14:30 - 15:45

PANEL 1: İmmünojenetik pencereden psoriasis

Oturum Başkanları: *Yalçın TÜZÜN, Cengizhan ERDEM*

Psoriasis genetik ve epigenetiğine güncel bakış

Esra ADIŞEN

Psoriasis sitokin ağı: Ne zaman, nasıl?

Nilgün ŞENTÜRK

Adipoz doku ve inflamasyon

Demet KARTAL

Psoriasis ve mikrobiyom ilişkisi

Burhan ENGİN

15:45 - 16:15

Kahve Arası

16:15 - 17:30

PANEL 2: Psoriasis ve ilişkili durumlar

Oturum Başkanları: *Şükran TUNALI, Akın AKTAŞ*

Psoriasis tetikleyicileri

Müzeyyen GÖNÜL

Psoriasis ve kanser ilişkisi: Tedavi ile ne kadar ilişkili?

Melih AKYOL

Psoriasis ve komorbiditeler: Ne kadar önemli?

Savaş YAYLI

Psoriasis ve otoinflamatuar hastalıklar: Yeni bir ortaklık mı?

Müge GÜLER ÖZDEN



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

30 Mart 2018, Cuma

- 08:00 - 09:30 Serbest Bildiriler**
Oturum Başkanları: Şevki ÖZDEMİR, Müge GÜLER ÖZDEN
- 08:00 - 08:07 SS-01 - Psöriazis Vulgaris hastalarında Nötrofil/Lenfosit oranı, Trombosit/Lenfosit oranı, Ortalama Trombosit Hacmi ve C- Reaktif Protein değerleri**
Derya Uçmak, İsa An
- 08:07 - 08:14 SS-02 - Orta ve şiddetli psöriazis hastalarında infliksimab tedavisinin inflamatuvar belirteçler üzerine olan etkileri**
Atıl Avcı
- 08:14 - 08:21 SS-03 - Helicobacter pylori eradikasyonunun psoriasis kliniği üzerine etkisi**
Salih Levent Cinar
- 08:21 - 08:28 SS-04 - 915 psoriasis hastasının sosyodemografik, klinik ve tedavi özelliklerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi**
İbrahim Özcan¹, Müzeyyen Gönül², Selda Pelin Kartal², Filiz Canpolat²
- 08:28 - 08:35 SS-05 - Sigara içiciliğinin psöriazis üzerine olan etkisi**
Selami Aykut Temiz¹, İlkay Özer¹, Arzu Ataseven¹, Recep Dursun¹, Mehmet Uyar²
- 08:35 - 08:42 SS-06 - TNF-α inhibitörlerinin tetiklediği 3 psoriasis olgusu**
Salih Levent Cinar
- 08:42 - 08:49 SS-07 - Psoriasis hastalarında gluten duyarlılığı araştırılması**
Nahide Onsun, Aliye Sevdem Gülcan, Didem Dizman
- 08:49 - 08:56 SS-08 - Psoriasis hastalarında ustekinumab kullanımının retrospektif değerlendirilmesi**
Burhan Engin, Muazzez Çiğdem Oba, Aslıhan Özge Birben, Zekayi Kutlubay, Server Serdaroğlu
- 08:56 - 09:03 SS-09 - Orta-şiddetli psoriasis hastalarında biyolojik ilaç sağ kalımını etkileyen faktörlerin incelenmesi**
Emel Bülbül Başkan¹, Özge Zorlu¹, Hayriye Sarıcaoğlu¹, Kenan Aydoğan¹, Serkan Yazıcı¹, Ilker Ercan²
- 09:03 - 09:10 SS-10 - Psoriasis Vulgaris Hastalarında Asitretin Tedavisinin Klinik ve Laboratuvar Bulgulara Etkisinin Değerlendirilmesi**
Melek Aslan Kayıran, Ayşe Serap Karadağ
- 09:10 - 09:30** Tartışma

- 09:30 - 10:30 PANEL 3: Yaşam döngüsünde psoriasis**
Oturum Başkanları: Hamdi MEMİŞOĞLU, Günseli ÖZTÜRK
- Pediyatrik psoriasis yaklaşım
Gebelik ve laktasyonda psoriasis yaklaşım
Geriyatrik psoriasis yaklaşım
Diğer özel durumlarda psoriasis yaklaşım (Fertilite, cerrahi, aşılama, viral enfeksiyonlar, bakteriyel enfeksiyonlar)

Serap UTAŞ
Bengü GERÇEKER TÜRK
Nihal KUNDAKÇI
İşıl İNANIR

10:30 - 11:00 Kahve Arası

- 11:00 - 12:00 Uydu Sempozyum - 1**
Psoriasis Yeni Yolak, Yeni Hedef: Sekukinumab ve IL-17A İnhibisyonu
Moderatör: İlgen ERTAM
- Yeni Yolak: İnflamatuvar Hastalıklarda IL-17'nin rolü**
Cengizhan ERDEM
- Yeni Hedef: Sekukinumab ile Deride Tam veya Tama Yakın İyileşme**
Esra ADIŞEN

 FARMANOVA

12:00 - 13:30 Öğle Yemeği



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

30 Mart 2018, Cuma

13:30 - 14:30

Uydu Sempozyum - 2
Psoriasis'de Adjuvan Tedavi Seçenekleri

Moderatör: *Sibel ALPER*

Psoriasis Tedavisinde 'Omega-3' Desteği

Ertuğrul AYDEMİR

İnflamasyonun Destek Tedavisine İnnovatif Yaklaşım "Stronsiyum+Licorise"

Melih AKYOL

drogsan

Sağlığa Saygı

14:30 - 15:00

Kahve Arası

15:00 - 16:00

Uydu Sempozyum - 3
In The Light of Evidence: - DERMBIO
• Approach to Comorbid Conditions

Moderatör: *Emel BÜLBÜL BAŞKAN*

Konuşmacı : *Alexander EGEBERG*

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
of Johnson & Johnson

16:00 - 16:30

Kahve Arası

16:30 - 17:30

PANEL 4: Psoriasisın değişik yüzleri
Oturum Başkanları: *Ertuğrul AYDEMİR, Sedat ÖZÇELİK*
Püstüler psoriasis ve tedavisi konusunda spekülasyonlar
Tırnak psoriasis ve tedavisi konusunda spekülasyonlar
Saçlı deri psoriasis ve tedavisi konusunda spekülasyonlar
Eritrodermik psoriasis ve tedavisi konusunda spekülasyonlar

Perihan ÖZTÜRK
Arzu ATASEVEN
Özlem DİCLE
Neslihan ŞENDUR

17:30 - 18:00

Akılcı İlaç Oturumu
Akılcı biyolojik kullanımı

Cemal BİLAÇ



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

31 Mart, Cumartesi

- 08:00 - 09:30 Serbest Bildiriler**
Oturum Başkanları: Orhan ÖZGÖZTAŞI, Mukaddes KAVALA
- 08:00 - 08:07 SS-11 - Psoriasis vulgarisli hastalarda serum adropin ve iskemi modifiye albümin düzeylerinin değerlendirilmesi**
Suzan Demir Pektaş
- 08:07 - 08:14 SS-12 - Psöriyazis hastalarında serum irisin, leptin ve adiponektin düzeyleri**
Tuğba Özkök Akbulut¹, Şenay Ağırçöl¹, Filiz Topaloğlu Demir¹, Evrim Çakır², Esmâ Yüçetaş³, Zafer Türkoğlu¹
- 08:14 - 08:21 SS-13 - Psoriasisli hastalarda nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı ve ortalama trombosit hacminin değerlendirilmesi**
İlkay Özer
- 08:21 - 08:28 SS-14 - Psöriazisli hastalarda vücut kompozisyonunun değerlendirilmesi**
Hülya Nazik, Mehmet Kamil Mülayim
- 08:28 - 08:35 SS-15 - Psoriasis Şiddetini Belirlemede Psoriasis Alan Şiddet İndeksi ve Hekim Global Değerlendirmesi Yöntemlerinin Kıyaslanması**
Ayda Acar¹, Ada Bozkurt², Gizem Kocabaş Yenipazar³, Sibel Alper⁴, Can Ceylan¹
- 08:35 - 08:42 SS-16 - Psoriasis Hastalarında Sıkıntıya Dayanma: Kesitsel bir Çalışma**
Ali Ercan Altınöz¹, Hilal Kaya Erdoğan², Ersoy Acer², Muzaffer Bilgin³, Zeynep Nurhan Saraçoğlu²
- 08:42 - 08:49 SS-17 - Orta ve Şiddetli Psoriasis Olgularında Sistemik Konvansiyonel ve Biyolojik Tedavilerin Kullanım Sıklıkları, Etkinlik ve Yan Etkilerinin Değerlendirilmesi**
Merve Aygün, Günel Rasuloğlu, İncilay Kalay, Cengizhan Erdem, Nihal Kundakçı
- 08:49 - 08:56 SS-18 - "Psoriasis vulgaris hastalarında serum angiopoietin-like protein 2 düzeyi ile karotis intima media kalınlığının ilişkisinin değerlendirilmesi"**
Ebru Çelik¹, Gökhan Çakırca², Gülen Burakgazi³
- 08:56 - 09:03 SS-19 - Kliniğimizdeki Psoriasis Hastalarında Biyolojik Tedavisi Öncesinde Saptanan Latent Tüberküloz Oranı**
Abdullah Demirbaş, Fatma Tunçez Akyürek
- 09:03 - 09:10 SS-20 - Psoriasis ve Malignite Birlikteliği; 5 Yıllık Verilerin Retrospektif Analizi**
Fatmagül Gülbaşaran, Kamer Gündüz
- 09:10 - 09:30** Tartışma

- 09:40 - 10:40 Uydur Sempozyum - 4**
Psoriasis'de Multidisipliner Yaklaşım
Moderatör : Nahide ONSUN
Konuşmacılar : Emel BÜLBÜL BAŞKAN
Murat KIYICI
Ediz DALKILIÇ

abbvie

10:40 - 11:10 Kahve Arası

- 11:10 - 12:10 PANEL 5: Psoriasis tedavisinde güncel kavramlar**
Oturum Başkanları: Rifkiye KÜÇÜKOĞLU, Tayyar CANTÜRK
İmmünogenesite nedir? Tedavi seyri etkiler mi?
Paradoksal reaksiyon mekanizması ve yönetimi
Biobenzerler: Ne kadar benzer?
Biyolojik tedavide dönemeçler: Kombinasyon, rotasyon, switching

Rafet KOCA
Emel ÖZTÜRK DURMAZ
Arzu KILIÇ
Aslı HAPÄ

12:10 - 13:30 Öğle Yemeği



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

31 Mart, Cumartesi

13:30 - 14:30

Uydu Sempozyum - 5

Psoriasis Tedavisinde Hızlı ve Uzun Süreli Etkinlik

Konuşmacılar: Murat BORLU

Nilgün ŞENTÜRK



MSD

INVENTING FOR LIFE

14:30 - 15:00

Kahve Arası

15:00 - 16:00

PANEL 6: Tanı ve tedavide fiziksel modelitaler

Oturum Başkanları: Serap ÖZTÜRKCAN, Server SERDAROĞLU

Dermoskopi

Ultrason

Lazer

Fototerapi

Ercan ARCA

Aslı KAPTANOĞLU

Meltem ÖNDER

Dilek SEÇKİN

16:00 - 16:15

Kahve Arası

16:15 - 17:30

Vaka Takdimi Oturumu

Oturum Başkanları: Burhan AKSAKAL, Kıymet BAZ

Vaka 1

Vaka 2

Vaka 3

Vaka 4

Vaka 5

Didem DİZMAN

Salih Levent ÇINAR

Zeynep TOPKARCI

Hilal KAYA ERDOĞAN

Sinan DOĞAN



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

01 Nisan, Pazar

08:30 - 09:30

PANEL 7: Psoriasis tedavisinde gelecek

Oturum Başkanları: Emel FETİL, Ali Haydar PARLAK

Yeni topikal tedaviler

Emine ÇÖLGEÇEN

Küçük moleküller

Rebiay KIRAN

Fosfodiesteraz İnhibitörleri

Dilek BIYIK ÖZKAYA

Yeni hedef sitokinler

Didem Didar BALCI

09:30 - 10:00

Kahve Arası

10:00 - 11:30

Konvansiyonel Tedavi Atölyeleri

Konvansiyonel tedavi atölyeleri 10 grup olarak planlanmıştır. Grup moderatörleri başkanlığında, konuşmacılar bir saatlik süre içerisinde topikal ve klasik sistemik tedavi yöntemleri konusunda kısa, pratik bilgiler verecekler ve daha sonra tüm grupta genel tartışma ortamı yaratılarak bir sonuç bildirgesi hazırlanacaktır. Kalan yarım saatlik süre içerisinde ise grup sözcüleri sonuç bildireceklerini sunacaklar ve bu konularda tartışma açılarak bir anlamda "Beyin Fırtınası" yapılacaktır.

Grup 1

Moderatörler:

Sevgi BAHADIR

Konuşmacılar:

Bilal DOĞAN

Şebnem AKTAN

Grup 2

Şebnem ÖZKAN

Erkan ALPSOY

Dilek BAYRAMGÜRLER

Grup 3

İdil ÜNAL

Müge GÜLER ÖZDEN

Kıymet BAZ

Grup 4

Güliz İKİZOĞLU

Selda Pelin KARTAL

Kenan AYDOĞAN

Grup 5

Nuran ALLI

Meltem USLU

Ayşe AKMAN

Grup 6

Sema AYTEKİN

Ayça CORDAN YAZICI

Şeniz DUYGULU

Grup 7

Emine DERVİŞ

Algün POLAT

Filiz CANPOLAT

Grup 8

Mehmet KARAKAŞ

Asuman CÖMERT

Gamze ERFAN

Grup 9

Hayriye SARICAOĞLU

Aylin TÜREL ERMERTCAN

Zerrin ÖĞRETMEN

Grup 10

Erol KOÇ

Güneş GÜR

İlknur KIVANÇ ALTINAY

11:30 - 12:00

Kapanış ve Ödül Töreni



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

POSTER BİLDİRİ LİSTESİ

- PS-01 Psoriasisli hastada anti-TNF kullanımı sırasında gelişen renal hücreli karsinom *Sema Aytekin*
- PS-02 Adalimumab ile başarılı bir şekilde tedavi edilen akrodermatitis continua hallopeau tanılı bir olgu *İsa An*
- PS-03 Psoriasis hastalarında serum netrin-1 düzeylerinin değerlendirilmesi *Suzan Demir Demir Pektaş*
- PS-04 İnfliximab tedavisinden fayda görmeyen akrodermatitis continua hallopeau tanılı bir olgu *İsa An*
- PS-05 Eritrodermik pitriazis rubra pilariste ustekinumab tedavisi ile dramatik yanıt *Muazzez Çiğdem Oba*
- PS-06 Metotreksat kullanımına bağlı gelişen püstüler ilaç reaksiyonu olgusu *Selami Aykut Temiz*
- PS-07 İptal
- PS-08 Eritrodermik psoriasisli bir hastada ters koebner fenomeni olgu sunumu *Ümran Öner*
- PS-09 Psöriaziste serum endocan düzeyleri *Zulal Erbaçlı*
- PS-10 Akne Vulgarisli Hastalarda İzotretinoin Tedavisinin Uyku ve Yaşam Kalitesine Etkisi *Emin Özlü*
- PS-11 Psöriatik artrit hastalarında nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi değerleri *İsa An*
- PS-12 İptal
- PS-13 Folikülitis dekalvans tanılı iki kız kardeş: olgu sunumu *Güllü Gencebay*
- PS-14 Psoriasteste nadir bir yerleşim: Göz kapağı tutulumu *Mehmet Emin Yanık*
- PS-15 Metamfetamin kullanımına bağlı gelişen sanrısız parasitoz: olgu sunumu *Neşe Göçer Gürok*
- PS-16 Eritrodermik psoriyazis gelişen olgu: Tetikleyici izonyazid? adalimumab? akciğer enfeksiyonu? *Nida Kaşar*
- PS-17 Psoriasisli gebe hastalarda infliksimab deneyimimiz: Üç olgunun değerlendirilmesi *Goncagül Babuna Kobaner*
- PS-18 İnterdijital tutulum gösteren invers psoriastis olgusu *Hasan Benar*
- PS-19 Ustekinumab ile tedavi edilen hasta profili *Elçin Akdaş*
- PS-20 Vitiligo Hastalığında Gözün Arka Segment Yapılarının Değerlendirilmesi *Emin Özlü*
- PS-21 Melkersson- Rosenthal Sendromlu Bir Olgu *Derya Bostan*
- PS-22 Melkersson- Rosenthal Sendromlu Bir Olgu *Derya Bostan*
- PS-23 Hipopigmente mikozis fungoides *İbrahim Halil Yavuz*
- PS-24 Orf sonrası gelişen büllöz pemfigoid *Göknur Özyayın Yavuz*
- PS-25 İnfiksimab ile tedavi edilen psoriasisli hastada multipl gezici tromboflebit *Elif Afacan*
- PS-26 Eritem Annüler Santrifüj olgusu *Göknur Özyayın Yavuz*
- PS-27 Periferofasiyal tip yüz tutulumu ile seyreden darband UVB'ye dirençli şiddetli pediatrik psoriasis olgusu *Tubanur Çetinarslan*
- PS-28 Son 3 Aydır PASI<2 Olan Psöriastis Hastalarının Aldığı Tedavilerin Gözden Geçirilmesi *Funda Koç Babayigit*
- PS-29 Deride nadir görülen mezenkimal kondrosarkom olgusu *İbrahim Halil Yavuz*
- PS-30 Psoriasis vulgaris için kullanılan Anti TNF- α tedavisi sonrası gelişen otoimmün hepatit vakası *İlkyay Özer*



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SÖZLÜ BİLDİRİLER



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-01

Psöriazis Vulgaris hastalarında Nötrofil/Lenfosit oranı, Trombosit/Lenfosit oranı, Ortalama Trombosit Hacmi ve C- Reaktif Protein değerleri

Derya Uçmak, İsa An

Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

AMAÇ: Son yıllarda nötrofil/lenfosit oranı (NLO), trombosit/lenfosit oranı (TLO), ortalama trombosit hacmi (OTH) ve C reaktif protein (CRP)'nin sistemik inflamasyonun önemli göstergeleri olduğu gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda psöriazis vulgaris hastalarında NLO, TLO, OTH ve CRP 'nin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda psöriazisli hastaların NLO, TLO, OTH ve CRP düzeyleri ölçüldü ve bu parametrelerin tırnak tutulumu, artrit varlığı, hastalık süresi ve PAŞİ skoru ile ilişkili olup olmadığı araştırıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: Herhangi bir sistemik hastalığı, infeksiyöz hastalığı ve otoimmün hastalığı olmayan 133 psöriazis vulgaris hastası ve 107 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi. Hastalar PAŞİ skoruna göre hafif (PAŞİ<10) ve orta-şiddetli (PAŞİ≥10) olarak 2 gruba ayrıldı.

BULGULAR: Hasta grubundaki NLO, OTH ve CRP kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek idi. (sırasıyla p=0.001, p=0.003, p<0.001). Hasta grubundaki TLO değeri, kontrol grubuna kıyasla düşük olmakla beraber aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. (p:0,074) Psöriazisli hastalar arasında, OTH ve CRP değerleri orta-şiddetli grupta, hafif gruba göre yüksekti ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. (sırasıyla p:0,017, p<0.001). OTH ve CRP değerleri ile artrit varlığı, tırnak tutulumu ve hastalık süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. (p>0.05) NLO ve TLO değerleri ile PAŞİ skoru, artrit varlığı, tırnak tutulumu ve hastalık süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. (p>0.05)

SONUÇ: NLO ve CRP'nin psöriazis hastalarında inflamasyonu göstermede uygun bir parametre olduğu söylenebilir bununla birlikte NLO'nun hastalık şiddetiyle korele olmaması klinik kullanımını kısıtlayabilir. OTH' in psöriazis hastalarında kontrollere göre daha yüksek olması ve PAŞİ skoru ile ilişkili olması inflamasyon belirteci olarak kullanılmasının TLO ve NLO'a kıyasla daha yararlı bir belirteç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psöriazis vulgaris, nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi, CRP



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-02

Orta ve şiddetli psöriazis hastalarında infliksimab tedavisinin inflamatuvar belirteçler üzerine olan etkileri

Atıl Avcı

Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği

Psoriasis, multisistem komorbiditeleriyle beraber olabilen, kronik, inflamatuvar ve immunaracılı oluşan bir deri hastalığıdır. Psoriasis tedavisi üç ana grupta incelenebilir. Bunlar steroid ve nonsteroid tedaviler, ultraviyole radyasyonu ve biyolojik tedavilerdir. Infliksimab, kronik plak psoriasisde, psoriatik artrit, psoriatik eritrodermada ve püstüler psoriasisde kullanılan kimerik yapıdaki bir anti tümör nekroz faktör ajandır ve ilk kez 2010 yılında psoriasis tedavisinde onaylanmıştır. Ortalama trombosit hacmi (MPV) ve nötrofil lenfosit oranı (NLO) birçok inflamatuvar hastalıkta inflamasyonun göstergesi olarak kullanılmaktadır. Gruplar, Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deri ve Zührevi Hastalıklar bölümüne başvuran ve dirençli psoriasis için infliksimab kullanacak 50 hastadan ve 60 sağlıklı gönüllüden oluşuyordu. Hastalar daha önce klasik tedaviler kullanmış ancak remisyonda uzun kalamamış hastalardı. Orta ve şiddetli psoriasisli hastalara infliksimab, 5 mg/kg dozunda 0, 2, 6 ve 14. haftalarda hastane ortamında uygulandıktan sonra 8 haftada bir verildi ve 12. ayda tekrar MPV ve NLR düzeylerine kan örnekleri alınarak bakıldı. MPV ve NLR değerleri kaydedildi. Başlangıçtaki ve 12. aydaki değerler istatistiksel olarak kıyaslandı. Sağlıklı gönüllü grubun da MPV ve NLR değerleri kaydedildi. NLR hesaplanırken nötrofil mutlak değerinin lenfosit mutlak değerine oranı baz alındı. Daha önceden herhangi bir biyolojik ajan (adalimumab, etanersept, ustekinumab vs.) kullanan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm istatistiksel analizler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, US) kullanılarak gerçekleştirildi. Psoriasisli gruptaki hastaların %58,0'ı (n=18) erkek cinsiyetteyken, %42,0'ı (n=14) kadındı. Kontrol grubunda ise gönüllülerin %56,7'si Erkek (n=34) ve %43,3'ü (n=26) ise kadındı. İki grup cinsiyet açısından benzerdi (p=0,969). Çalışmamızda NLR değerleri psoriasisli grupta, kontrol grubuna kıyasla anlamlı yüksek olarak bulundu. Hastalara 12 ay boyunca verilen infliksimab tedavisiyle NLR oranları da geriledi. Hastaların ilaç öncesi NLR değeri medyan olarak 2,32 (1,20-16,37) idi. 12. haftadaki NLR değeri ise 2,02 (1,0-6,88) idi. İki değer arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı. Kontrol grubuyla remisyondaki hastaların NLR değerleri karşılaştırıldığında ise istatistiksel anlamlı değildi. Bu durum bize infliksimab'la tedavi edilen psoriasisli hastaların inflamatuvar pozisyonunu sağlıklı gönüllülerin düzeyine indirebildiğini gösteriyordu. Hastaların MPV değeri medyan olarak ilaç öncesinde 9,0±1,56 fL iken, ilacın kullanımını müteakip 12. haftada 10,10±1,16 fL idi. MPV değerindeki bu değişim istatistiksel olarak anlamlıydı. Hastaların tedavi sonrası MPV değerleri olan 10,10±1,16 fL ile sağlıklı gönüllülerin ortalama MPV değeri olan 9,85±1,35 fL karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p=0,301). Yani ilaçla normal sağlıklı gönüllülerin MPV değerine ulaşılmıştı. Bu sonuçlara göre inflamatuvar bir hastalık olan psoriasisde, inflamasyon belirteçleri olarak kabul edilen NLR-MPV ölçümleri, inflamasyon derecesi hakkında fikir verebilir denilebilir.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, infliksimab, inflamasyon belirteçleri



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-03

Helicobacter pylori eradikasyonunun psoriasis kliniği üzerine etkisi

Salih Levent Çınar

Erciyes Üniversitesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ: Psoriasis kronik, tekrarlayıcı, inflamatuvar bir hastalıktır. Etyopatogenezinde, genetik bir yatkınlık zemininde, bilinen ya da bilinmeyen antijenik uyarımların neden olduğu T-lenfosit aktivasyonu, vazodilatasyon, nötrofilik infiltrat ve keratinosit proliferasyonu gösterilmiştir. Helicobacter pylori, bir çok gastroenterolojik patolojinin yanında dermatolojik hastalıklara da neden olmaktadır. Rozase, ürtiker, vaskülitler bunlardan bazılarıdır. Psoriasis etyopatogenezinde de rolü olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada psoriasis olan ve Helicobacter pylori pozitifliği olan hastalarda, bakterinin eradikasyonu sonrası psoriasis kliniğinde düzelmeye olup olmadığını değerlendirmeyi amaçladık.

MATERYAL-METOD: Üre karbon testi ile H. pylori pozitifliği saptanan hastalar çalışmaya alındı. Hastaların bir kısmına H.pylori eradikasyon tedavisi verildi diğer gruba verilmedi. Her iki gruptaki hastaların hastalık şiddetleri psoriasis alan şiddet indeksi (PASI) kullanılarak, tedavi öncesi, tedavi bitiminde ve tedavi bittikten 15 gün sonra ölçüldü.

SONUÇLAR: 80 hastaya eradikasyon tedavisi verildi. 40 hasta kontrol olarak seçildi. Başlangıç PASI değerleri arasında anlamlı fark yoktu. Eradikasyon tedavisi yapılan grubun ortalama PASI değeri gerek tedavi bitiminde gerekse tedaviden 15 gün sonra yüzdesel olarak anlamlı bir şekilde azalmıştı. Bu azalma kontrol grubunda mevcut değildi. Ancak PASI-50 ve PASI-75 değerine ulaşan hastaların sayısına bakıldığında iki grup arasında gerek tedavi bitiminde gerekse tedaviden 15 gün sonra anlamlı bir fark yoktu.

TARTIŞMA: H. pylorinin gastrointestinal geçirgenliği artırarak uzamış antijenik maruziyete neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca kendi yapı taşlarının da süperantijen olarak rol alabileceği düşünülmektedir. Bu özellikleri ile bazı dermatozların etyopatogenezinde rolü olabileceği düşünülmektedir. Psoriasis ile H.pylori arasındaki ilişkiyi gösteren bazı çalışmalar mevcuttur. Biz çalışmamızda eradikasyon tedavisi sonrası, ortalama PASI değerlerinde yüzdesel azalma saptasak da psoriasis tedavisinde gerçek başarıyı gösteren PASI-75 değerleri elde edemedik. Bundan yola çıkarak H.pylori eradikasyonunun psoriasis kliniği üzerinde pozitif etkisi olmadığı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Helicobacter pylori, psoriasis, psoriasis alan şiddet indeksi (PASI)



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-04

915 psoriasis hastasının sosyodemografik, klinik ve tedavi özelliklerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi

İbrahim Özcan¹, Müzeyyen Gönül², Selda Pelin Kartal², Filiz Canpolat²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Psoriasis gerek epidemiyolojisi ve etyopatogenezi, gerek eşlik edebildiği sistemik hastalıklar, gerekse tedavisiyle ilgili çok sayıda çalışmaların halen devam ettiği, hakkındaki bilgilerimizi sürekli güncellememiz gereken sık görülen bir hastalıktır. Ülkemizde psoriasisin sosyodemografik, klinik ve tedavi özellikleri ile ilgili geniş hasta serileri ile yapılmış ve kapsamlı çalışma sayısı oldukça azdır.

AMAÇ: Bu çalışmada psoriasis her yönüyle daha iyi tanıyabilmek, sosyodemografik ve klinik özelliklerini inceleyerek diğer çalışmalarla benzer ve farklı yönlerini ortaya koyabilmek ve psoriasisle yaklaşıma ışık tutabilmek amacıyla kliniğimizde yeni tanımlı veya takipli 915 hastanın sosyodemografik, klinik ve tedavi özelliklerinin kapsamlı bir şekilde araştırılması amaçlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Mart 2013-Şubat 2017 tarihleri arasında psoriasis polikliniğimize başvurmuş klinik ve/veya histopatolojik olarak psoriasis tanısı almış yeni tanımlı veya takipli toplam 915 hastanın dosya kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, vücut kitle indeksi (VKİ), hastalık başlangıç yaşı ve süresi, aile öyküsü, sigara ve alkol kullanma öyküsü, eşlik eden hastalıkları, psoriasis tipi, tutulum bölgeleri, psoriasis alan şiddet indeksi (PAŞİ) ve kullandığı tedaviler kaydedildi.

BULGULAR: Çalışmamızda ortalama hasta yaşı 43.57, erkek kadın oranı 1.18, ortalama hastalık başlangıç yaşı 29.01 ve ortalama hastalık süresi 14.55 yıldır. Hastaların %38.7'si sigara, %5.6'sı alkol kullanıyordu. Hastaların ortalama VKİ 27.95 olup VKİ ile PAŞİ arasında anlamlı korelasyon yoktu. Hastaların %32.8'inde ailede psoriasis öyküsü mevcut olup ailede psoriasis öyküsü olanlarda hastalık daha erken yaşta başlıyordu ve hastalık süresi daha uzundu. Saçlı deri, yüz, genital ve intertriginöz tutulumların istatistiksel olarak anlamlı şekilde birbiri ile ilişkili olduğu görüldü. Saçlı deri ve genital tutulum ayrıca tırnak tutulumu ile ilişkili iken eklem tutulumu ile yalnızca tırnak tutulumu ilişkili bulundu. Erkek cinsiyet ve uzun hastalık süresi PAŞİ yüksekliği için bağımsız risk faktörleri olarak bulundu. Hastaların %62'si sistemik konvansiyonel, %14'ü topikal, %13'ü fototerapi ve %11'i biyolojik ajan tedavisi alıyordu.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SONUÇ: Bu çalışma psoriasis hastalarının sosyodemografik, klinik ve tedavi verilerinin araştırıldığı ülkemizde yapılmış en geniş hasta serisi ve en çok parametrenin kullanıldığı bir çalışmadır. Ortama hastalık başlanma yaşı, erkek hastalarda daha fazla sigara ve alkol kullanım oranı, sigara kullananlarda daha yüksek PAŞİ değeri, hastalık süresi ve PAŞİ skorunun tırnak tutulumu olan hastalarda olmayanlara göre daha yüksek olması, en sık kullanılan sistemik tedavinin metotreksat olması, konvansiyonel tedavi ve biyolojik tedavi alan grupta tırnak ve eklem tutulumu oranının daha yüksek olması gibi bulgularımız literatürle benzerlik göstermekteydi. Erkeklerde üst ekstremitte, alt ekstremitte ve tırnak tutulumunun; kadınlarda ise intertriginöz tutulumun istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olması, skalp ve genital bölge tutulumu olan hastalarda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek aile öyküsünün, tırnak tutulumu olan hastalarda olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek oranda saçlı deri, yüz ve genital bölge tutulumunun olması, erkek cinsiyetin ve hastalık süresinin uzamasının PAŞİ'yi arttıran bağımsız birer risk faktörü olduğu, aile hikayesi olanlarda daha uzun hastalık süresi, eşlik eden sistemik hastalığı olanlarda yaş ortalaması ve hastalık başlangıç yaşı ortalamasının daha yüksek olması, biyolojik tedavi alan hastalarda hastalık süresi ve yaş ortalamasının diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek olması çalışmamızda tespit ettiğimiz ancak daha önce literatürde incelenmemiş parametrelerdir. Bu nedenle çalışmamızın literatüre katkıları olacağını ve dermatologlara psoriasis hastalarını değerlendirirken yol gösterici olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, sosyodemografi, klinik özellikler



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-05

Sigara içiciliğinin psöriazis üzerine olan etkisi

Selami Aykut Temiz¹, İlkkay Özer¹, Arzu Ataseven¹, Recep Dursun¹, Mehmet Uyar²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Konya

GİRİŞ: Psöriazis remisyon ve relapslar ile karakterize yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen kronik inflamatuvar bir deri hastalığıdır. Psöriatik bireylerin sigara ve alkol kullanımının arttığı bildirilmiştir. Aterosklerotik kalp hastalığı, metabolik sendrom gibi psöriazise eşlik edebilecek komorbiditelerin gelişimini de hızlandırabildiği bilinen sigara içiciliği, aynı zamanda psöriazis için bağımsız bir risk faktörüdür.

Sigara içiciliğinin psöriazis şiddeti üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalarda, sigara içen psöriazis hastalarının daha yüksek hastalık şiddetine sahip oldukları bildirilmiştir. Bizde çalışmamızda sigara içiciliği ile psöriazis arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

MATERYAL ve METHOD: Çalışmamıza, 276 psöriazis tanısı ile takipli ve 200 sağlıklı toplamda 476 gönüllü dahil edilmiştir. Hastaların psöriazis hastalık şiddet indeksleri (PASI), psöriazis tipi, ek hastalıkları ve sigara kullanma alışkanlıkları kaydedildi. Verilerin analizi SPSS 22.0 programında yapıldı. Ki-kare ve Student's-t independent testleri kullanıldı ve $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

SONUÇLAR: Çalışmaya dahil edilen 276 psöriazisli olgunun 137'si (49,6%) erkek 139'u (50,4%) kadın, kontrol grubunda yer alan 200 gönüllünün 102'si (51%) erkek 98'i (49%) kadındı. Psöriazisi olan olguların yaş ortalaması $40,6\pm 16$, kontrol grubunun yaş ortalaması $34,98\pm 13,1$ idi.

Psöriazisi olan grupta 139 (69,5%) olgu, kontrol grubunda 61 (30,5%) olgu sigara içiyordu. Psöriazisi olan olguların yaş ve cinsiyet eşli kontrol grubuna göre daha fazla sigara içtikleri görüldü ($p<0,005$). Psöriazis tırnak tutulumu olan 164 olgudan 100 olguda (%61) sigara içiciliği mevcuttu, psöriazisli hastalarda tırnak tutulumu sigara içiciliği olan olgularda anlamlı olarak fazla izlendi ($p<0,005$).

Yüksek PASI değeri nedeni ile sistemik tedavi almak zorunda olan hastalarda sigara içiciliği 219 olgunun 117'sinde (53,4%), sadece lokal tedavi alan 57 olgunun 22'sinde (38,6%) sigara içiciliği mevcuttu. Sigara içen psöriazis hastalarının sistemik tedavi gereksinimlerinin daha fazla olduğu izlendi ($p<0,005$).

TARTIŞMA: Psöriazis tanılı hastalarda normal populasyona oranla sigara kullanımının arttığı, sigara kullanımının da psöriazis hastalık şiddet indeksini (PASI) arttırdığı bilinmektedir. Bu nedenle psöriazis tanılı hastalarda sigara kullanımı mutlaka sorgulanmalı ve sigara bırakmaya katkıda bulunacak destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Psöriazis, sigara içiciliği, psöriatik tırnak



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-06

TNF- α inhibitörlerinin tetiklediği 3 psoriasis olgusu

Salih Levent Cinar

Erciyes Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Kayseri

Giriş ve Amaç: Pro-inflamatuar bir sitokin olan tümör nekroz faktör- α (TNF- α), birçok inflamatuvar ve otoimmün hastalığın patogenezinde önemli rol oynar. TNF- α inhibitörlerinin kullanıma girmesi ile bu hastalıkların tedavi ve prognozunda önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Bununla birlikte TNF- α inhibitörlerinin paradoksal bir şekilde psoriasis alevlendirdiği hatta başlangıcına neden olduğunu bildiren olgu sunumları da mevcuttur. Özellikle, crohn hastalığında tedavi amaçlı kullanıldığında, TNF- α inhibitörlerinin daha sıklıkla psoriasis tetiklediği iddia edilmiştir. Bu sunumda değişik endikasyonlarla TNF- α inhibitörü kullanırken, ilk defa psoriasis tanısı alan 3 olguyu sunmayı amaçladım.

OLGULAR

Olgu 1: 47 yaşında erkek hasta. 11 yıldır Crohn hastalığı tanısı ile gastroenteroloji takibinde. 22 aydır adalimumab tedavisi altında. 3 aydır tibia ön yüzde ve ön kollarda eritemli, kaşıntılı, skuamli plaklar şikayeti ile başvurdu.

Olgu 2: 39 yaşında kadın hasta. 5 yıldır romatoid artrit tanısı ile takipte. 14 aydır infliksimab tedavisi alıyor. 2 aydır diz ve dirseklerde eritemli, skuamli plaklar tarifliyor.

Olgu 3: 51 yaşında erkek hasta. 7 yıldır Crohn hastalığı tanısı var ve 3 yıldır da adalimumab tedavisi kullanıyor. 1 aydır saçlı deri, gluteal alanlar ve tibia ön yüzlerde skuamli plakları varmış.

Tüm hastalara klinik ve histopatolojik olarak psoriasis tanısı konuldu.

TARTIŞMA: TNF- α inhibitörü kullanımı sonrası, ilk defa ortaya çıkan, psoriasis olgularının varlığı iyi bilinmektedir. Genellikle tedavinin ilk yılında ortaya çıkan psoriasis genellikle püstüler ya da plak lezyonlarla karakterizedir. Anti-TNF- α tedavisinin kesilmesi ile çoğu hastada lezyonlar geriler, nadiren ek tedaviler gerekir. Anti-TNF- α tedavinin devam etmesi gereken hallerde, genellikle, konvansiyonel tedaviler bile yeterli olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, Adalimumab, İnfliksimab



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-07

Psoriasis hastalarında gluten duyarlılığı araştırılması

Nahide Onsun, Aliye Sevdem Gülcan, Didem Dizman
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi

Bu çalışmanın amacı psoriasis hastalarında çölyak'la ilişkili antikorlar olan- gliadin Iga ve gliadin Ig g- antikorlarının artmış ekspresyon seviyesini göstermek ve bu antikorların pozitifliğinin psoriasis hastalığının şiddetiyle ilişkisini ölçmektir. 100 hasta ve 100 kontrol grubunda gliadin antikorları bakılmış olup hasta grupta pozitiflik oranı %7 çıkmış olup, kontrol grubunda ise %2'dir. Hasta grupta antikor ekspresyonu kontrol grubuna göre anlamlı bulunmamış olup, gliadin antikorları pozitif çıkan psoriasis hastalarının pası değeri ortalaması antikor negatif olan psoriasis grubuna göre anlamlı derecede yüksek çıkmıştır

Anahtar Kelimeler: çölyak, gliadin, psoriasis



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-08

Psoriasis hastalarında ustekinumab kullanımının retrospektif değerlendirilmesi

Burhan Engin, Muazzez Çiğdem Oba, Aslıhan Özge Birben, Zekayi Kutlubay, Server Serdaroğlu
İstanbul Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, İstanbul

Ustekinumab tamamen insan kaynaklı immünoglobulin G1 (IgG1) rekombinan monoklonal antikor yapılarında bir biyolojik ajan olup psoriasis hastalığında interlökin 12 (IL-12) ve interlökin 23 (IL-23)'ün ortak alt birimi olan p40'a bağlanarak etki gösterir. Ülkemizde 2013 yılından beri onaylı olan bu yeni biyolojik ajan hem kullanım kolaylığı hem de yüksek etkinliği nedeniyle giderek artan oranlarda kullanılmaktadır. Bu çalışmamızda Aralık 2014-Ocak 2018 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dermatoloji kliniğimizin psoriasis polikliniğinde takipli ustekinumab tedavisi alan 56 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. 56 erişkin hastanın 29'u kadın, 27'si erkek olup yaş ortalamaları 43.1 ± 13.5 ' idi. Klinik etkinliğin ölçülmesinde PASI skoru kullanıldı. Daha önce fototerapi, konvansiyonel sistemik tedaviler (metotreksat, siklosporin, asitretin) ve TNF-blokeri biyolojikler kullanılan hastalara uygulanan ustekinumab tedavisi öncesi ortalama PASI değerleri 21.6 ± 7 iken, tedavinin 16. ve 28.haftalarında PASI değerleri sırasıyla $4,8 \pm 4,5$ ve $3,99 \pm 3$ olarak hesaplandı. Toplam 17 hastanın komorbiditesi mevcuttu. Bu hastalardan 7 hastada psoriatik artrit eşlik ediyordu, artrit için ek olarak oral steroid ve metotreksat kullanımı mevcuttu. Hastaların hiçbirinde ciddi yan etki gözlenmemiş olup yalnızca bir hastada ikincil etkisizlik nedeniyle ilaç tedavisi kesilmişti. Bulgular ışığında ustekinumab tedavisinin şiddetli psoriasisde etkin ve güvenilir olduğu düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, tedavi, ustekinumab



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-09

Orta-şiddetli psoriasis hastalarında biyolojik ilaç sağ kalımını etkileyen faktörlerin incelenmesi

Emel Bülbül Başkan¹, Özge Zorlu¹, Hayriye Sarıcaoğlu¹, Kenan Aydoğan¹, Serkan Yazıcı¹, İlker Ercan²

¹Uludağ Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bursa

²Uludağ Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Bursa

Psoriasis, kronik, immün aracılı, inflamatuvar bir deri hastalığıdır. Sistemik konvansiyonel tedavilere yanıtızlık veya kontrendikasyon varlığında anti-TNF (Tümör nekrozis faktör) veya anti-IL23 ajanlar kullanılmaktadır. Bu ajanlar, hastalık kontrolünde efektif tedavi yöntemleri olmasına rağmen direnç gelişimi önemli bir sorundur. Bu çalışmada, 2005-2016 yılları arasında polikliniğimizde orta-şiddetli psoriasis tanısıyla takipli, en az iki biyolojik ajan kullanan ve ilk biyolojik ajan kullanımı 12 aydan kısa olan toplam 89 hastada, anti-TNF (etanersept, adalimumab, infliksimab) ve anti-IL23(ustekinumab) ajanlara yanıt ile ilaç sağ kalımını etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlandı. En az 12 ay süreyle tek bir biyolojik ajan kullanan 90 hasta kontrol grubu olarak belirlendi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, sigara, alkol kullanımı, komorbiditeler, başlangıç PASI (Psoriasis alan şiddet indeksi) değerleri, dermatoloji yaşam kalite indeksi, hastalık başlangıç yaşı, primer ve sekonder etkinsizlik için geçen süreler retrospektif olarak incelendi. İstatistiksel analizler IBM SPSS v.21 programında yapıldı. Primer ve sekonder etkinsizlikler için geçen süre Kaplan-Meier analizi ile bulundu. Primer ve sekonder etkinsizlikler için geçen süreyle etkileyen faktörler logrank testi ile, risk faktörleri stepwise forward cox regresyon analizi ile araştırıldı. Kontrol ve çalışma grubunun kategorik verileri arasında fark ki-kare testi, numerik veriler arasındaki fark t-test ile analiz edildi. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Çoklu biyolojik ajan kullanan grubun 51'i kadın (%57,3), 38'i erkek (%42,7); tek biyolojik ajan kullanan grubun 36'sı kadın (%40), 54'ü erkekti (%60). Gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,021$). Hastalık süreleri açısından iki grup arasında anlamlı fark tespit edilmedi. Çalışma grubunda; ilk biyolojik ajan kullanımında ortalama ilaç sağ kalım süresi $7,01 \pm 3,24$ aydı. Anti-TNF ilaçlar arasında ilaç sağ kalım süreleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,015$). En uzun ilaç sağ kalımı infliksimab (11,4 ay) kullanımında tespit edildi. Çalışma grubunda; birinci biyolojik ajan kullanımında, hastalık süresi uzun olanlarda kısa olanlara göre primer etkinsizlik riskinin azaldığı, hiperlipidemisi olanlarda olmayanlara göre sekonder etkinsizlik riskinin arttığı saptandı ($p=0,013$ ve $p=0,016$). Çoklu biyolojik ajan kullanan grupta duygu durum bozukluğu, psoriatik tırnak tutulumu ve psoriatik artrirt sıklığı kontrol grubuna göre daha fazlaydı ($p=0,003$, $p=0,048$ ve $p=0,005$). Sonuç olarak; sadece ilk biyolojik ajanlar arasında ilaç sağ kalım süreleri bakımından anlamlı fark tespit edildi. En uzun ilaç sağ kalımı infliksimab tedavisinde görüldü. Birinci biyolojik ajanlarda primer etkinsizlik gelişimi için uzun hastalık süresi koruyucu faktör, sekonder etkinsizlik gelişimi için ise hiperlipidemi risk faktörü olarak sonuçlandı. Psoriatik artrirt ve psoriatik tırnak tutulumu, çoklu biyolojik ajan kullanan grupta daha sıklı.

Anahtar Kelimeler: anti-TNF, biyolojik ajan, psoriasis, ilaç sağ kalım



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-10

Psoriasis Vulgaris Hastalarında Asitretin Tedavisinin Klinik ve Laboratuvar Bulgularına Etkisinin Değerlendirilmesi

Melek Aslan Kayıran, Ayşe Serap Karadağ

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı

GİRİŞ ve AMAÇ: Psoriasis Vulgaris (PV) derinin kronik, ataklarla seyreden, sık görülen papüloskuamöz bir hastalığıdır. Tedavisinde topikal ve sistemik olarak birçok ajan kullanılmaktadır. Sentetik A vitamini türevi olan asitretin bu ajanlardan biridir. Çalışmamızda asitretin kullanan PV hastalarının klinik ve laboratuvar bulgularını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Polikliniğimize başvurup PV tanısı alan ve asitretin tedavisine başlanan 40 hasta çalışmaya alındı. Asitretin tedavisinin yanı sıra klinik-kan tablosunu etkileyecek ilaç alımı olanlar, sistemik hastalığı olanlar çalışmaya alınmadı.

SONUÇLAR: Hastaların 21'i erkek, 19'u kadındı. Yaşları 16-81 arasında değişmekteydi, ortalama yaş 56'ydı. Hastalık süreleri 1-40 yıl arasında değişirken ortalaması 12 yıldır. Hastaların 24'ünde (%60) tırnak tutulumu, 24'ünde (%60) saçlı deri lezyonları, 19'unda (%47,5) palmoplantar tutulum, 5'inde (%12,5) eklem tutulumu, 8'inde (%20) yüz yerleşimli lezyonlar, 8'inde (%20) invers tutulum ve 1'inde (%2,5) eritemli görüldü. PASI değerleri 2,5- 31,8 arasında değişirken ortalamaları 8,88 idi. Kullanılan asitretin dozları 10-35 mg arasında değişmekteydi. Hastaların 18'i (%45) 20 mg ve daha düşük, 22'si (%55) 20mg'dan yüksek dozda asitretin kullanmaktaydı. Tedaviye bağlı en sık görülen yan etkiler mukokutanöz yan etkiler olup bunlardan en sık görüleni 35 hastada (%87,5) görülen keiliti, bunu sırasıyla 31 hastada (%77,5) kuruluk, 7 hastada (%17,5) kaşıntı, 5 hastada (%12,5) piyojenik granülom benzeri lezyonlar, 4 hastada (%10) tırnaklarda kırılma, birer hastada (%2,5) burun kanaması, eritemli lezyonlar ve saç dökülmesi takip etti.

Göze ait yan etkiler hastaların 12'sinde (%30) görülmekteydi, en sık görüleni kseroftalmiydi. İskelet sistemi ile ilgili yan etkiler hastaların yedisinde (%17,5) görüldü, en sık olarak eklem-kas ağrısı vardı. Asitretin dozu arttıkça yan etkilerin görülme sıklığının arttığı görüldü. Laboratuvar olarak; tedavi öncesi ve tedavinin 6. ayında yapılan kıyaslamalarda alanin aminotransferaz (ALT), aspartat aminotransferaz (AST), üre, kreatinin, trombosit (PLT), lökosit, hemoglobin (Hb), hematokrit (Htc) düzeylerinde anlamlı bir değişiklik saptanmadı. Ancak total kolesterol, trigliserid (Tg) ve low density lipoprotein (LDL) kolesterol düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yükselme varken, high density lipoprotein (HDL) kolesterol düzeylerinde anlamlı bir düşme söz konusuydu. ($p < 0,05$) (Tablo 1) Cinsiyet kıyaslandığında, PLT düzeyleri dışında ($p < 0,05$) tedavi öncesi ve sonrası laboratuvar değerleri arasındaki fark saptanmadı. Tedavi sırasında asitretin kullanımının 4. ayında bir hastada asitretine cevap alınmaması, iki hastada Tg'nin 400mg/dl'nin üzerine çıkması, bir hastada transaminazların normalin beş katına çıkması nedeniyle tedavi sonlandırıldı.

TARTIŞMA: Asitretin psoriasis tedavisinde başarıyla kullanılmaktadır. Kan lipidlerine ve karaciğer fonksiyon testlerine olumsuz etkisi, teratojenik ve mukokutanöz yan etkileri bilinmektedir. En sık görülen yan etkiler keilittir. Çalışmamızda keilit, cilt ve gözde kuruluk en sık görülen yan etkilerdi. Piyojenik granülom asitretin kullanan hastalarda bildirilmiştir. Çalışmamızda beş hastada piyojenik granülom benzeri lezyonlar görülmüştür. Hiperlipidemi hastaların %25-50'sinde görülür. Çalışmamızda hastalarda tedavi sonrası anlamlı derecede



hiperlipidemi tespit edilmiştir.

Asitretin kullanan hastaların %13-16'sında transaminazlarda geçici yükselme olur.

Hastalarımızda transaminazlarda hafif yükselme olmasına rağmen bu anlamlı değildi. Çalışmalarda tedavi etkisinin üre, kreatinin, kan sayımı parametreleri üzerinde anlamlı değişiklik yaptığı bulunamamıştır, çalışmamızdaki bulgularımız da böyleydi.

Teratojenitesi hariç asitretin oldukça güvenli bir ilaçtır. Düzgün hasta seçimiyle yan etkilerini aza indirerek tedavide olumlu sonuçlar elde etmek mümkündür. Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak hafif mukokutanöz yan etkiler ve laboratuvar etkiler görüldü. Ciddi yan etkilere rastlanmadı. Bu nedenle asitretin tedavisinin doğurganlık çağında olmayan hastalarda güvenli ve tolere edilebilir bir seçenek olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Asitretin, Psoriasis, Yan Etki

Kan Parametreleri	Ortalama	Standart Sapma	p değeri
ALT Önce	22,95	±12,73	0,188
ALT 6. Ay	32,23	±27,7	
AST Önce	22,5	±8,31	0,12
AST 6. Ay	26,45	±15,8	
Üre Önce	31,58	±20	0,684
Üre 6. Ay	30,28	±8,9	
Kreatinin Önce	0,84	±0,16	0,578
Kreatinin 6. Ay	0,82	±0,14	
T. Kolesterol Önce	204,25	±39,25	0,009
T. Kolesterol 6. Ay	220,03	±42,04	
Tg Önce	156,25	±64,83	0,001
Tg 6. Ay	200,4	±90,55	
LDL Önce	125,92	±31,93	0,002
LDL 6. Ay	143,58	±39,86	
HDL Önce	45,95	±13,16	0,016
HDL 6. Ay	43,9	±12,32	
PLT Önce	234,48	±54	0,197
PLT 6. Ay	242,18	±48,95	
WBC Önce	7,47	±1,39	0,093
WBC 6. Ay	8	2,21	
Hb Önce	13,4	±1,5	0,19
Hb 6. Ay	13,64	±1,2	
Htc Önce	40,94	±3,5	0,681
Htc 6. Ay	41,11	±3,71	

Tablo 1: Hastaların Tedavi Öncesi ve Sonrası Laboratuvar Değerleri



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-11

Psoriasis vulgarisli hastalarda serum adropin ve iskemi modifiye albümin düzeylerinin değerlendirilmesi

Suzan Demir Demir Pektaş

Mugla Sitki Kocman University, Faculty of Medicine, Department of Dermatology, Mugla/TURKEY

GİRİŞ: Psoriasis vulgaris (PV) kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Son yıllarda PV ve kardiyometabolik bozukluklarla ilişkisi gösterilmiştir. Adropin ve iskemi modifiye albümin (İMA) kan glukoz seviyesinin düzenlenmesinde ve aterogenez sürecinde rol oynadığı bilinmektedir.

AMAÇ: Bu çalışmada PV hastalarında serum adropin ve İMA düzeyini değerlendirmek ve bu değerler ile hastaların klinik, demografik ve laboratuvar özellikleri ile ilişkisini olup olmadığını araştırmak amaçlandı.

METOD: Çalışmaya, 44 PV'li hasta (20 erkek ve 24 kadın) and 41 sağlıklı gönüllü birey (23 kadın and 18 erkek) dahil edildi. Tüm katılımcıların demografik ve klinik özellikleri, laboratuvar bulguları kayıt edildi. Serum adropin ve İMA değerleri ELİSA yöntemi kullanılarak ölçüldü.

BULGULAR: Çalışma yer alan PV hastaları ve sağlıklı gönüllüler benzer yaş ve cinsiyette idi. PV hastalarında ağırlık (72.1 ± 13.2 kg ve 63.1 ± 7.7 kg, $p=0.001$), VKİ (27.7 ± 5.2 kg/m² ve 23.3 ± 1.4 kg/m², $p<0.001$), boy/kilo oranı (0.8 ± 0.1 ve 0.77 ± 0.0 , $p<0.001$), açlık kan glukozu (89 ± 14.5 mg/dL ve 83.8 ± 8.2 mg/dL, $p<0.001$), trigliserid (126.6 ± 60.2 mg/dL ve 104.2 ± 55.5 mg/dL, $p<0.05$) and CRP (9.9 ± 3.4 mg/dL ve 3.4 ± 0.8 mg/dL, $p<0.001$) kontrol grubuna göre anlamlı oranda yüksek idi. PV'li hastalarda İMA düzeyinin arttığı, adropin düzeyinin ise azaldığı saptandı ($p<0.001$). Hastalık şiddetine göre iki gruba ayrıldığında; PAŞİ \leq 10 ve PAŞİ $>$ 10 olan hastalarda adropin seviyesi kontrol grubuna göre anlamlı oranda düşük idi ($p<0.05$). PASI $>$ 10 olan hastalarda adropin seviyesi PASI \leq 10 olan hastalara göre anlamlı oranda düşük idi ($p<0.05$). Hsta grubunda; adropin ve hastalık süresi, PAŞİ, CRP arasında negatif anlamlı korelasyon saptandı iken İMA hastalık süresi, PAŞİ ve CRP arasında pozitif anlamlı korelasyon saptandı.

SONUÇ: PV'li hastalarda adropin düzeyinin azaldığı ve İMA düzeyinin arttığı saptandı. PV'li hastalarda düşük adropin ve yüksek İMA değerleri, psoriasis patogenezinde artan inflamasyon ve eşlik eden metabolik bozukluk ile ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis vulgaris, adropin, iskemi modifiye albumin, metabolik bozukluklar.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

Tablo-1

	Kontrol grubu	İnfliksımab grubu tedavi öncesi	İnfliksımab grubu 12. Ay sonunda	
Yaş (yıl)	43,6±15,8	45,0±12,4		p=0,616
CRP (mg/dL)		3,65 (2,97-80,7)	4,37 (1,20-16,37)	p=0.588
NLR (oran)	1,94 (0,73-6,50)A,C	2,32 (1,20-16,37)A,B	2,02 (1,0-6,88)B,C	p=0,048A p=0,018B p=0,585C
MPV (fL)	9,85±1,35D,F	9,0±1,56D,E	10,10±1,16E,F	p=0,002D p<0.001E p=0,301F

Tablo-1. Sağlıklı kontroller, infliksımab öncesi psöriyazisli hastalar ve infliksımabı takiben 12. Aydaki psöriyazisli hastaların karşılaştırılmaları(Üst simgeler p değerinin hangi iki parametrenin karşılaştırmasına ait olduğunu göstermektedir.)



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-12

Psöriyazis hastalarında serum irisin, leptin ve adiponektin düzeyleri

Tuğba Özkök Akbulut¹, Şenay Ağırgöl¹, Filiz Topaloğlu Demir¹, Evrim Çakır², Esmâ Yücetaş³, Zafer Türkoğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki E.A.H., Dermatoloji Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki E.A.H., Dahiliye Endokrin Kliniği, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki E.A.H., Biyokimya Laboratuvarı, İstanbul

GİRİŞ: Psöriyazis, günümüzde deriye sınırlı bir hastalıktan ziyade bir hastalık spektrumu veya sistemik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Psöriyazise eşlik eden insülin direnci, metabolik sendrom ve diğer komorbiditelerin patogenezde suçlanan immün aracılı inflamasyon ve metabolik bozukluklarla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Adipositler endokrin, otokrin ve parakrin mekanizmalarla hormon, peptid ve diğer moleküller üretirler. Bu da çeşitli inflamatuvar değişikliklere, lipid metabolizmasındaki değişikliklere, ateroskleroza ve sistemik inflamasyona yol açar. İnflamasyonu etkileyen adipoz doku kökenli sitokinler içinde CRP, leptin, adiponektin, resistin, visfatin vs yer almaktadır.

Adipokinlerin psöriyazis oluşmasında ve hastalık alevlenmesinde rol aldığı düşünülmektedir. İrisin, kahverengi yağ dokusu ve iskelet kasından salınan bir hormon olup son zamanlarda yapılan çalışmalarda obezite ve diyabet gibi metabolik sendrom ile ilgili hastalıklara karşı koruyucu olduğu saptanmıştır. Literatürde irisin ve psöriyazis ile ilgili çok az çalışma mevcuttur. Bu çalışmalarda irisin düzeyinin psöriyazis hastalarında kontrol grubuna göre düştüğü saptanmıştır.

AMAÇ: Serum irisin düzeyi ve insülin direnci ile ilişkili olan metabolik parametreleri (insülin, HOMA-IR, leptin, adiponektin) psöriyazis tanılı hastalarda ve kontrol grubunda saptayarak iki grupta kıyaslamak, serum irisin, leptin ve adiponektin düzeylerinin psöriyazis hastalarında hastalık şiddeti ile ilişkili olup olmadığını araştırmaktır.

METOD: Çalışmaya son bir aydır herhangi bir sistemik tedavi almayan, 18 yaş üstü 42 psöriyazis vulgaris tanılı hasta, 42 kontrol grubu dahil edildi. Psöriyazis hastalarının dosya verilerinden kilo, boy, bel çevresi, tansiyon değerleri kaydedildi. Psöriyazis alan şiddet indeksi (PASI), dermatoloji yaşam kalite indeksi hesaplandı. Hasta ve gönüllü kontrol grubundan 12 saatlik açlık sonrası kan şekeri, biyokimyasal değerler, trigliserid, HDL kolesterol, LDL kolesterol, HBA1C, HOMA-IR, insülin, CRP düzeylerine bakıldı. Kontrol grubunda İrisin, leptin ve adiponektin düzeyleri ELİSA yöntemi ile çalışıldı.

BULGULAR: Hasta ve kontrol grubunda yaş ortalamaları (hasta: 42,1/kontrol: 41,6) ile vücut kitle indeksi değerleri benzerdi. Hasta grubunda leptin ve adiponektin kontrol grubuna göre düşük bulundu, ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. Hasta grubunda irisin yüksek bulundu, istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,45$). Hastalık şiddeti ile leptin, adiponektin ve irisin değerleri lineer olarak azaldığı saptandı. Hasta grubunda insülin, HOMA-IR, CRP değerleri anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0,005$).

SONUÇ: Hasta grubunda irisinin kontrol grubuna göre yüksek saptanmasının kompensatuar yanıtı olduğu düşünüldü. Hastalık şiddeti ile irisin, adiponektin ve leptin değerlerinin lineer azalması psöriyatik hastalık patogenezinde rolleri olduğunu düşündürmekle birlikte daha geniş hasta ve kontrol grubu içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: irisin, psöriyazis, adiponektin, leptin



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-13

Psoriasisli hastalarda nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı ve ortalama trombosit hacminin değerlendirilmesi

İlkay Özer

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ: Psoriasis toplumun yaklaşık %3 ünü etkileyen kronik, inflamatuvar, sistemik bir hastalıktır. Nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı ve ortalama trombosit hacminin inflamatuvar hastalıklarda bir belirteç olarak kullanılabileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada psoriasisli hastalarda; sistemik inflamasyonun bir belirteci olarak kullanılabilen nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı ve ortalama trombosit hacmini incelemek ve psoriasis alan şiddet indeksi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Çalışmada 2016- 2018 yılları arasında tanı almış 95 kronik plak tip psoriasisli hasta ve 81 kişiden oluşan kontrol grubunun nötrofil, lenfosit ve trombosit sayıları, nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi ve trombosit dağılım genişlikleri retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Psoriasisli hastalarda nötrofil lenfosit oranı kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunurken ($p=0,04$). Nötrofil, lenfosit ve trombosit sayıları, trombosit lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi ve trombosit dağılım genişliklerinin her iki grup arasında anlamlı bir farka sahip olmadığı görüldü. Psoriasisli hastalar hastalık şiddetine göre incelendiğinde Nötrofil, lenfosit ve trombosit sayıları, nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi ve trombosit dağılım genişliklerinin Psoriasis alan şiddet indeksi değerleri ile herhangi bir korelasyona sahip olmadığı izlendi.

SONUÇ: inflamatuvar hastalıklarda tam kan sayımı ile kolayca değerlendirilebilecek testlerden olan nötrofil lenfosit oranı, psoriasisli hastalarda sistemik inflamasyonun belirlenmesinde kullanılabilecek bir parametre olabilir.

Anahtar Kelimeler: Nötrofil lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi, psoriasis trombosit lenfosit oranı



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-14

Psöriazisli hastalarda vücut kompozisyonunun değerlendirilmesi

Hülya Nazık, Mehmet Kamil Mülayim

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

AMAÇ: Psöriazis, genetik yatkınlık, immündefonksiyon ve çevresel faktörleri içeren karmaşık bir etyopatogeneze sahip kronik inflamatuvar deri hastalığıdır. Obezitenin psöriazis için risk faktörü olduğu ve mevcut psöriazisi şiddetlendirdiği bilinmektedir. Biyoimpedans yöntemi vücut kompozisyonunun değerlendirilmesinde kolay uygulanan kullanışlı bir yöntemdir. Bu çalışmada psöriazisli hastalarda vücut kompozisyonu, demografik, klinik ve laboratuvar verilerinin araştırılması ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlandı.

YÖNTEM: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, hastalık süresi, eşlik eden sistemik hastalık varlığı, aile öyküsü, sigara alışkanlığı, aldığı mevcut tedaviler sorgulandı. Dermatolojik muayeneleri yapılarak PASİ değeri hesaplandı. Katılımcıların vücut kompozisyonu Tanita type BC-418 MA cihazı ile, kan örneklerinde total kolesterol, HDL, LDL ve trigliserid düzeyi Beckman Coulter LH 750 otoanalizörü ile, insülin düzeyi ise MINDRAY BS 2000, Beckman Coulter DXI 800 otoanalizörü ile tespit edildi. Elde edilen glukoz ve insülin düzeylerinden HOMA-IR, boy-kilo ölçümlerinden ise VKİ değeri hesaplandı.

BULGULAR: Psöriazisli grupta HOMA-IR, trigliserid, VKİ, bazal metabolizma yaşı ve yağ yüzdesi anlamlı derecede daha yüksek iken kontrol grubunda beden yoğunluğu, yağsız kitle yüzdesi, mineral yüzdesi ve total vücut sıvısı daha yüksekti. PASİ ile HOMA-IR, VKİ ve yağ yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardı. Ayrıca VKİ ile hastalık süresi arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardı. Psöriazisli hastalar topikal, fototerapi ve sistemik tedavi almalarına göre değerlendirildiğinde laboratuvar ve vücut kompozisyon parametreleri arasında anlamlı fark oluşmadı.

SONUÇ: Bu çalışmada psöriazisli hastalarda artan insülin direnci, VKİ ve yağ oranının hastalığı şiddetlendirdiği ve hastalık süresi daha uzun olanlarda VKİ'nin arttığı sonucuna varıldı. Biyolojik ajan kullanımının olmadığı hasta grubunda, hastaların almakta olduğu topikal, darbant UVB ve sistemik tedavilerin vücut bileşenleri üzerine anlamlı etkisi olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: psöriazis, biyoimpedans, vücut kompozisyonu



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-15

Psoriasis Şiddetini Belirlemede Psoriasis Alan Şiddet İndeksi ve Hekim Global Değerlendirmesi Yöntemlerinin Kıyaslanması

Ayda Acar¹, Ada Bozkurt², Gizem Kocabaş Yenipazar³, Sibel Alper⁴, Can Ceylan¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, İzmir

²Van Eğitim Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Van

³Muş Devlet Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Muş

⁴Koç Üniversitesi Hastanesi Dermatoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Son yıllarda Psoriasis tedavisinde birçok yeni sistemik ajan gündeme gelmiştir. Klinik çalışmalarda bu ajanların etkinliğini değerlendirebilmek için psoriasis şiddet ölçümünün doğru olarak yapılması ve şiddeti hesaplayanlar arasında belirgin fark olmaması önem taşımaktadır. Psoriasis Alan Şiddet İndeksi (PAŞİ) ve Hekim Genel Değerlendirmesi (HGD) psoriasis şiddet hesaplanmasında en sık kullanılan iki yöntemdir. Bu çalışmanın amacı iki yöntem arasındaki korelasyonun ve gözlemler arası güvenilirliğin değerlendirilmesidir.

YÖNTEM-GEREÇLER: Onbeş ağustos 2012- 15 kasım 2012 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji polikliniğine başvuran psoriasis tanısı almış, çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük 55 hasta, farklı kıdemde (1. yıl, 2. yıl ve 3. yıl) üç deri ve zührevi hastalıklar araştırma görevlisi tarafından ayrı ayrı muayene edilerek PAŞİ ve HGD ile psoriasis şiddeti hesaplanmıştır.

BULGULAR: Her üç kıdemdeki asistan için PAŞİ ve HGD çok iyi derecede korele olarak saptandı. PAŞİ'nin gözlemler arası güvenilirliği; birinci ve ikinci kıdem asistan arasında ve birinci ve üçüncü kıdem asistan arasında iyi düzeyde saptandı. HGD'nin gözlemler arası güvenilirliği ise birinci ve ikinci kıdem asistan arasında iyi düzeyde iken, birinci ve üçüncü kıdem asistan arasında orta düzeyde bulundu.

SONUÇLAR: Çalışmamızda HGD ve PAŞİ skorları arasında gözlemler arası belirgin fark gözlenmemiştir. Bununla birlikte HGD'nin daha subjektif olması ve gözlemcinin deneyimine göre etkilenmesi nedeniyle PAŞİ'nin psoriasis şiddetini değerlendirmede daha güvenilir bir yöntem olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hekim Genel Değerlendirmesi (HGD), Psoriasis Alan Şiddet İndeksi (PAŞİ), Psoriasis Şiddet Ölçümü



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-16

Psoriasis Hastalarında Sıkıntıya Dayanma: Kesitsel bir Çalışma

Ali Ercan Altınöz¹, Hilal Kaya Erdoğan², Ersoy Acer², Muzaffer Bilgin³, Zeynep Nurhan Saracoglu²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Eskişehir

AMAÇ: Psoriasisin kardiyovasküler hastalık ve metabolik sendrom gibi fiziksel hastalıkların yanı sıra psikolojik rahatsızlıklarla da önemli ilişkili içinde olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir. Psoriasis olan pek çok birey için stres veya stresli yaşam olaylarının hastalığın başlangıcı ya da alevlenmesini tetikleyebildiği bilinmekteyse de sıkıntı ve psoriasis birbirine bağlayan patofizyolojik süreçlere ilişkin göreceli bir araştırma eksikliği söz konusudur. Bu çalışmanın amacı psoriasis hastalarının sıkıntıya dayanma özelliklerini belirlemek, psoriasis hastalarını hem psikodermatolojik olmayan hastalıkları olan bireylerle hem de sağlıklı kontrollerle sıkıntıya dayanıklılık açısından karşılaştırmaktır.

YÖNTEM: Çalışmaya hastanemiz dermatoloji polikliniğine ardışık biçimde başvuran 73 plak tip psoriasis hastası ve kontrol grubu olarak da 50 sağlıklı gönüllü ile 42 psikodermatolojik özelliği olmayan dermatolojik hastalığı olan hastalar (tinea pedis, herpes labialis.. vb) dahil edildi. Psikiyatrik bozukluğu olanlar, anketleri doldurmaya imkan vermeyecek düzeyde zeka geriliği olanlar ile merkezi sinir sistemini etkileyen tıbbi hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Hastalara sosyodemografik bilgileri, özgeçmiş, kullandığı ilaçlar, sigara, alkol alışkanlığı bilgilerini içeren sosyodemografik formun yanı sıra Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ) ve Beck Anksiyete ölçeği (BAÖ) verildi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş ve cinsiyet bakımından anlamlı fark saptanmadı. Gruplar arasında BAÖ, SDÖ toplam, SDÖ Tolerans ve SDÖ Öz Yeterlilik Alt Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmışken (her biri için $p < 0,000$) SDÖ Regülasyon alt ölçeği puanları bakımından anlamlı fark saptanmadı ($p = 0,201$). Psoriasis hastalığının şiddeti ve süresiyle SDÖ alt ölçekleri puanları arasında anlamlı korelasyon saptanmadı ($p > 0,1$).

TARTIŞMA: Psoriasis hastalarının hem hasta kontrollerden, hem de sağlıklı kontrollerden SDÖ toplam puanı bakımından anlamlı fark göstermesi, bu hastalarda sıkıntıya tahammülsüzlüğün bir hastalığa sahip olmaktan farklı bir ruhsal süreçle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durumun bir psikodermatolojik hastalık olarak psoriasis özgül olup olmadığının ayrımı için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Sıkıntıya dayanıklılık bakımından bireyi güçlendiren ruhsal müdahaleler psoriasis hastalarının tedavilerine katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, sıkıntıya dayanma, anksiyete



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-17

Orta ve Şiddetli Psoriasis Olgularında Sistemik Konvansiyonel ve Biyolojik Tedavilerin Kullanım Sıklıkları, Etkinlik ve Yan Etkilerinin Değerlendirilmesi

Merve Aygün, Günel Rasulova, İncilay Kalay, Cengizhan Erdem, Nihal Kundakçı
Ankara Üniversitesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Literatürde sistemik konvansiyonel ve biyolojik tedavilerin bir arada yer aldığı çalışma sayısının sınırlı olması nedeniyle, orta ve şiddetli psoriasis olgularında, sistemik konvansiyonel ve biyolojik tedavilerin kullanım sıklıkları, etkinlik ve yan etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır

YÖNTEM: 2015-2018 yılları arasında dermatoloji polikliniğimize başvuran, sistemik tedavi alan orta ve şiddetli psoriasis tanısı ile takipli 310 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Konvansiyonel tedavilerden darband UVB, PUVA, metotreksat, asitretin, siklosporin; biyolojik tedavilerden etanersept, adalimumab, infliksimab ve ustekinumab tedavilerinin hastalara verilme sırası, süresi, etkinlik ve yan etkileri değerlendirildi. İstatistiksel olarak SPSS 11.5 versiyon, Mann Whitney u, student t testi, ki kare ve Pearson Spearmen testleri kullanıldı ve p değeri 0.05 olarak alındı. Tedavi etkinliği PAŞİ 75'e ulaşması, tedaviye yanıtızlık PAŞİ 50'nin altında kalması olarak değerlendirildi.

BULGULAR: 18-75 yaş aralığında olan hastaların yaş ortalaması 44 olup, ortalama hastalık süresi 12 yıl olarak saptandı. 164 kadın, 146 erkek hasta vardı. (K/E: 0.89). 64 hastada (%20) psoriatik artrit bulguları izlendi. Hastaların tümü en az bir kez konvansiyonel tedavi almış, 71 (%23) hastada ise biyolojik tedaviler uygulanmıştı. Çalışmadaki hastaların %75'inin aldığı metotreksat tedavisi, en sık seçilen sistemik tedavi olarak saptandı. Dar band UVB ortalama 1.43. sıra, metotreksat ortalama 1.55. sıra, asitretin ortalama 2.12. sıra ve siklosporin ortalama 2.26. sıra tedavi olarak verilmiş olduğu görüldü. Metotreksat, asitretin ve siklosporin tedavileri psoriasis hastalarında ilk sıra seçilen tedaviler olarak saptandı (metotreksat p:0.018, asitretin p:0.001, siklosporin p:0.053). Biyolojik ajanlardan infliksimab ortalama 4.0. sıra, adalimumab 4.33. sıra, etanersept 4.39. sıra, ustekinumab 5.0. sıra tedavi olarak hastalara verilmişti. Tedavilerin hiçbir yan etki görülmezsizin saptanan etkinlik oranları; metotreksat %25, asitretin %33, siklosporin %29, etanersept %41, infliksimab %34, adalimumab %29, ustekinumab %73 idi. İlaç kesilmesine en sık neden olan yan etkiler incelendiğinde; metotreksat tedavisi alan hastaların %19'unda hepatoksisite, asitretin tedavisi alan hastaların %11'inde kserozis, siklosporin tedavisi alan hastaların %19'unda hipertansiyon nedeniyle ilaç kesilmişti. Etanersept tedavisi alan hastalardan 1'inde alerjik reaksiyon, adalimumab tedavisi alan hastaların 2'sinde malinite ve 1'inde hepatoksisite, infliksimab tedavisi alan hastaların 3'ünde ilaç reaksiyonu, 3'ünde hepatoksisite, ustekinumab tedavisi alan hastaların 1'inde hepatoksisite ve 1'inde nefrotoksisite geliştiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, konvansiyonel tedaviler, biyolojik tedaviler



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-18

“Psoriasis vulgaris hastalarında serum angiopietin-like protein 2 düzeyi ile karotis intima media kalınlığının ilişkisinin değerlendirilmesi”

Ebru Çelik¹, Gökhan Çakırca², Gülen Burakgazi³

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Antakya, Hatay.

²Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Antakya, Hatay.

³Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Hatay.

AMAÇ: Çalışmamızda serum angiopietin-like protein 2 (ANGPTL 2) seviyelerinin psoriasis hastalarındaki düzeyleri ile karotis intima media kalınlığı (KİMK), hastalık şiddeti ve diğer kardiyovasküler risk faktörleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmamız tek merkezli, prospektif vaka-kontrol çalışmasıdır. Çalışmamıza bilenen kardiyovasküler risk faktörleri olmayan, yaş ve cinsiyet açısından uyumlu, 31 psoriasis vulgaris hastası ve 33 sağlıklı kontrol dahil edildi. Psoriasis hastalarında hastalık şiddetinin ölçülmesinde psoriasis alan şiddet indeksi (PAŞİ) kullanıldı. Hasta ve kontrol gruplarında serum ANGPTL-2 seviyesi Human (ANGPTL2) ELISA Kit'i kullanılarak değerlendirildi ve KİMK ölçümleri yüksek çözünürlüklü renkli doppler ultrasonografi ile yapıldı. İstatistiksel değerlendirme için SPSS 21.0'e programı kullanıldı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson ki-kare testi ile, sürekli değişkenler dağılım yönünden Kolmogorov Smirnov testi ile, her iki grup arasındaki sürekli değişkenler arasındaki ilişkilerde Mann Whitney U testi ile, hasta grubu içerisindeki sürekli değişkenler ise Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya polikliniğimizde psoriasis tanısıyla takip edilen, 21-55 (yaş ortalaması: 38) yaşları arasında 31 hasta (15 kadın, 16 erkek) ve 22-55 (yaş ortalaması: 37) yaşları arasında 33 sağlıklı gönüllü (16 kadın, 17 erkek) dahil edildi. Gruplar arasında yaş, cinsiyet, diyastolik tansiyon, AKŞ, total kolesterol, trigliserid, HDL, total kolesterol/HDL, LDL/HDL, trigliserid/HDL oranları, kreatinin arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. Sağ ve sol KİMK ölçüm değerleri her iki grupta değerlendirildi, anlamlı bir farklılık saptanmadı. Hasta grubunda yaş arttıkça sağ ve sol KİMK değerlerinde artış olduğu tespit edildi. Hasta grubunda KİMK ve ANGPTL-2 değeri ile PAŞİ, hastalık süresi, arasında herhangi bir ilişki tespit edilmedi. Çalışmamızın ana markeri olan serum ANGPTL-2 düzeyi ($p=0,002$) ve LDL kolesterol ($p=0,30$), ürik asit ($p=0,04$), vücut kitle indeksi ($p=0,009$), sistolik tansiyon ($p=0,02$) seviyelerinin hasta grubunda istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu belirlendi.

SONUÇ: Çalışmamızda serum ANGPTL-2 düzeylerinin psorizisli hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. ANGPTL-2 adipöz dokudan salgılanan proinflamatuvar bir sitokindir. Bizim hasta grubumuzda ANGPTL-2 değerlerinin yüksek çıkması inflamasyonla ilişkili olması lehine yorumlanmıştır. Diğer KVH riskini gösteren, KİMK ölçümü ve lipid oranlarında gruplar arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Ancak hasta grubunda tespit edilen LDL, ürik asit, vücut kitle indeksindeki anlamlı derecede yüksekliğe bakıldığında, KVH açısından hasta grubunun risk altında olduğunu düşündürmektedir.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



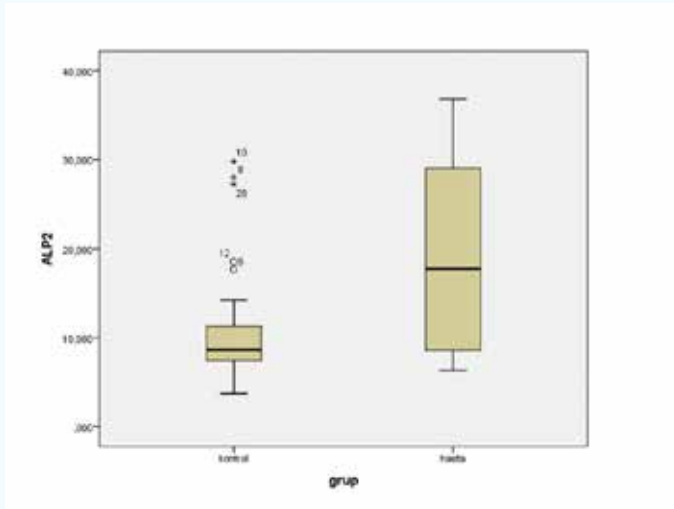
29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

TARTIŞMA: Psoriasis, eritemli skuamli papül ve plaklarla karakterize kronik seyirli bir hastalıktır. Hastalığın etiopatogenezinde genetik, otoimmün ve immünolojik faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Literatürde psoriasis vulgaris; metabolik sendrom, kardiyovasküler hastalık (KVH), kanser, depresyon gibi birçok komorbidite ile ilişkili inflamatuvar bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Psoriasis'li hastalarda obezite, tip 2 diyabetes mellitus, hipertansiyon ve KVH'ların daha sık olduğunu belirlenmiştir. ANGPTL-2 son yıllarda tanımlanan başlıca adipöz dokudan sekrete edilen proinflamatuvar bir sitokindir. Artmış serum ANGPTL-2 düzeyinin, inflamasyon, kanser, romatoid artrit, insülin rezistansı, obezite, dislipidemi, ateroskleroz, metabolik sendrom gelişimiyle pozitif ilişkili olabileceği bildirilmiştir. KIMK ölçümü ve total kolesterol/HDL, LDL/HDL, trigliserid/HDL oranları da KVH gelişim riskini gösteren parametreler olarak kabul edilmektedirler. Çalışmamızda hasta grubunda ANGPTL-2 düzeyi anlamlı oranda yüksek bulunsa da KVH riski belirleyen diğer faktörler anlamlı bulunmamıştır. Psoriasisli hastalarda, ANGPTL-2 ile hastalık şiddeti, KIMK ölçümü ve diğer KVH risk faktörlerinin arasındaki ilişkiyi daha belirgin olarak ortaya koyabilecek geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: ANGPTL-2, psoriasis vulgaris, karotis intima media kalınlığı ölçümü

Grafik

1



Serum ANGPTL-2 seviyeleri karşılaştırıldığında; hasta grubunda "minimum: 6.32, maximum: 36.82, median değer: 17.75", kontrol grubunda "minimum: 8.64, maximum: 29.79, median değer: 3.73". İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark mevcuttur ($p=0.002$).



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-19

Kliniğimizdeki Psoriasis Hastalarında Biyolojik Tedavisi Öncesinde Saptanan Latent Tüberküloz Oranı

Abdullah Demirbaş, Fatma Tunçöz Akyürek

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Konya

GİRİŞ: Biyolojik ajanlar (Anti-TNF ajanlar ve ustekinumab) biyoteknolojik yöntemlerle üretilen protein yapısında ilaçlardır. Özellikle Anti-TNF ajanlar, bizim ülkemiz gibi tüberküloz prevalansının yüksek olduğu ülkelerde latent tüberküloz enfeksiyonun reaktivasyonu açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir. Latent tüberküloz enfeksiyonu açısından ise hastalar, akciğer grafisi, tüberkülin deri testi (TDT) ya da interferon-gama salınım testleri (İGST) ile taranmalı ve gerekli durumlarda izoniazid (INH) profilaksisi verilmelidir.

AMAÇ: Bu çalışmada, psoriasis tanılı hastalarda biyolojik tedavisi öncesinde latent tüberküloz enfeksiyonu ve INH profilaksi başlanma oranlarını saptamayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde takip edilen biyolojik ajan kullanan psoriasis hastalarının dosyaları retrospektif incelendi. Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş, cinsiyet, kullandığı tedavi, radyolojik inceleme bulguları, TDT ve İGST test sonuçları kaydedildi. Latent tüberküloz tanısı alan hastalarda INH profilaksi başlama oranları tesbit edildi.

BULGULAR: Çalışmaya yaşları 18 ile 74 arasında değişen toplam 58 psoriasis hastası dahil edildi. Hastaların 48 tanesi anti-TNF ajan (adalimumab, etanercept, infliksimab), 10 tanesi ustekinumab tedavisi kullanmaktaydı. Hastalardan 33 (%56,9) tanesine latent tüberküloz tanısıyla biyolojik tedavisi öncesi INH profilaksisi başlanmıştı, 23 (%39,7) tanesine INH profilaksisi verilmemişti ve 2 (%3,4) hastanın dosyasında INH profilaksisi ile ilgili herhangi bir bilgi yoktu.

TARTIŞMA: Ülkelere göre latent tüberküloz taramasında kullanılan testler ve sonuçları değişebilir. Ülkemizde de tüberküloz gelişim riskini azaltmak amacıyla, Sağlık Bakanlığı tarafından anti-TNF kullanan hastalarda tüberküloz rehberi hazırlanmıştır. Bu rehberde göre TDT sonucu ≥ 5 mm olan hastalara sistemik tedaviden 1 ay önce başlamak üzere, 9 ay INH (300 mg/gün) profilaksisi önerilmektedir. TDT sonuçlarını etkileyen birçok etken bulunmaktadır bunlardan en önemlilerinden birisi de BCG aşısıdır. Bu nedenle birçok rehber BCG aşısı olanlarda İGST kullanımını önermektedir. Yapılan bazı çalışmalarda İGST ile taranan hastalarda latent tüberküloz enfeksiyon oranı daha az görülmüştür. Ancak İGST için uygun laboratuvar şartları gereklidir ayrıca TDT'ye göre pahalı bir yöntemdir. Hastanemizde latent tüberküloz taramasında, ucuz ve kolay bir yöntem olduğu için en sık TDT kullanılmaktadır. Hastalarımızda latent tüberküloz ve INH profilaksisi başlanma oranının yüksek olması buna bağlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, anti-TNF ilaçlar, tüberküloz, izoniazid



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

SS-20

Psoriasis ve Malignite Birlikteliği; 5 Yıllık Verilerin Retrospektif Analizi

Fatmağül Gülbaşaran, Kamer Gündüz

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, Manisa

Psoriasis ile artmış malignite riski arasındaki ilişki hala tam olarak aydınlatılmamıştır. Psoriasisde görülen kronik inflamatuvar değişiklikler nedeniyle kansere karşı olan immün denetimin zayıflaması ve psoriasis tedavisinde kullanılan sistemik immünsüpresif ilaçların etkileri bu olası ilişkiyi açıklamaya yönelik öne sürülen patogenetik mekanizmalardır. Bu çalışmanın amacı, psoriasisli hastalarda malignite riskinin araştırılmasıdır. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi elektronik hasta kayıt sisteminde, Ocak 2013-Ocak 2018 tarihleri arasında psoriasis tanısı olan tüm hastalar (ayaktan ve yatan hasta, n=1669) çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubunu, aynı zaman aralığı içerisinde randomize belirlenmiş 5 aylık bir periyot içinde Dermatoloji kliniğine başvuran psoriasis tanısı bulunmayan hastalar (n=3870) oluşturmuştur. Her iki grupta da, dermatolojik tanıdan (psoriasis tanısı ve kontrol grubu için dermatolojik tanı) en az 1 ay sonra verilmiş olmak şartıyla, hastanede herhangi bir klinikte kanser tanısı almış olanların kanser tipleri ve kanser yaşları kaydedilmiştir. Psoriatik grubun yaş ortalaması 40,33 (\pm 17,58) ve kontrol grubunun 40,22 (\pm 16,91); psoriatik grupta kadınlar %47,5 (n=793) ve kontrol grubunda %48,9 (n=1892) olup; yaş ve cinsiyet açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu (sırasıyla p=0,827, p=0,347). Kanser görülme yüzdeleri; psoriatik grupta % 4,1 ve kontrol grubunda % 7,5 (p=0,000) iken; kutanöz melanom ve non-melanom deri kanserleri her iki grupta da hariç tutulduğunda; kanserler psoriatik grupta % 3,62 ve kontrol grubunda % 4,25 görülmüş ve istatistiksel olarak anlamlı fark ortadan kalkmıştır (p=0,27). İki grup arasında, kanser görülme yaşı (total kanserler için) ya da cinsiyetle kanser varlığı ilişkisi açısından anlamlı fark görülmemiştir (psoriatik ve kanserli grup yaş ort.: 54,6 \pm 14,3, kontrol grubu: 55,94 \pm 16,2), p=0,204), (psoriatik ve kanserli grup % 54,5 kadın ve kontrol grubu % 60,5 kadın, p=0,375). Spesifik kanser tiplerinin bulunma yüzdeleri karşılaştırıldığında, sadece kutanöz T hücreli lenfomalar psoriatik grupta anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur (%0,66'ya karşı, %0,28) (p=0,04). Bununla birlikte, hasta raporlarının taranmasıyla, psoriatik grupta mikozis fungoides tanısı alan 5 hastanın, tanı kesinliğinin olmadığı; MF ve psoriasisin ayırıcı tanıda yer alan hastalıklar olmasından kaynaklanan olası tanı kodu birlikteliği olduğu görülmüş ve bu vakalar hariç tutularak yapılan analizde; kutanöz T hücreli lenfomalar açısından da psoriatik ve non-psoriatik grupta anlamlı fark olmadığı gözlenmiştir (sırasıyla % 0,36 ve % 0,28, p=0,62). Psoriasis ve malignite ilişkisini araştıran çalışmalarda çelişkili sonuçlar mevcuttur. Literatürde en sık kutanöz T hücreli lenfomalar baskın olmak üzere lenfomalar psoriasis ile ilişkilendirilmektedir. Çalışmalar genellikle hastane elektronik kayıt sistemleri, sağlık sigorta kayıt taramaları ya da ulusal resmi sağlık verileri üzerinden yapılan elektronik tarama sonuçlarına dayanmakta ve kutanöz lenfoma ve psoriasis ayırıcı tanı hatasının birebir hasta bilgileri ve takibi yapılarak düzeltilmesi sağlanamaması bu konuda kısıtlılık oluşturmaktadır. Bizim çalışmamızda deri kanserleri hariç tutulduğunda psoriatik grupta kanser varlığı, kanser görülme yaş ve cinsiyet oranları kontrol grubundan farklı bulunmamıştır, çalışmamızın sonuçları psoriasis için artmış bir malignite riski göstermemektedir. Bu konudaki belirsizliklerin giderilmesi için, hasta dosyalarının birebir takip edildiği uzun sürecek şekilde planlanmış, prospektif randomize kontrollü çalışmaların gerçekleştirilmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: kanser, komorbidite, kutanöz lenfoma, malignansi, psoriasis.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

POSTER BİLDİRİLER



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-01

Psoriasisli hastada anti-TNF kullanımı sırasında gelişen renal hücreli karsinom

Sema Aytekin, Şirin Yaşar, Güldehan Atış, Fatih Göktay
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği

Psoriasis deri ve eklemleri etkileyen kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Kardiyovasküler hastalık, metabolik sendrom, eklem hastalığı, depresyon ve crohn hastalığı gibi komorbidite gelişim riski ve yaşam kalitesinde azalma görülebilir. Ayrıca genel popülasyonla karşılaştırıldığında şiddetli enfeksiyon ve özellikle lenfoma ve nonmelanoma deri kanserleri gibi bazı malinitelerin görülme riski de artmıştır. Artmış malinite riskinin hastalığın kendisi ile mi yoksa kullanılan tedavilerle mi ilişkili olduğu çelişkilidir. Bu bildiride yaklaşık iki yıldır adalimumab kullanan psoriasisli hastada renal hücreli kanser (RHK) saptanması, hastanın takip ve tedavi süreci sunulmaktadır. Altmış sekiz yaşında kadın hasta, yaklaşık 40 yıldır psoriasis tanısıyla PUVA, db-UVB, siklosporin, metotreksat, asitretin gibi sistemik tedaviler almış. Yaklaşık iki yıldır adalimumab kullanırken tesadüfen tetkikler sırasında sol böbrek lateralinde yaklaşık 25 mm çapında düzgün kenarlı renal kitle tespit edildi. RHK ön tanısı ile operasyon öncesi adalimumab tedavisi kesildi. Parsiyel nefrektomi sonrası histopatolojik olarak papiller renal hücreli karsinom tanısı konuldu. Operasyon sonrası psoriasis lezyonlarında artış olması üzerine asitretin 35mg/gün başlandı. Bu tedaviye rağmen hastalık şiddet ve yaygınlığında artış olması üzerine operasyondan yaklaşık 18 ay sonra tekrar adalimumab tedavisi başlandı. Renal hücreli karsinom tüm malinitelerin yaklaşık %3'ünü oluşturur, sıklıkla 50-70 yaşları etkiler ve erkeklerde iki kat daha fazla görülür. En sık görülen berrak hücreli karsinoma (%75-85) olup, papiller renal karsinom %10-15 oranında görülür. Genellikle sessiz seyreden bu tümör günümüzde görüntüleme yöntemlerinin artmasıyla daha fazla tanı almaya başlamıştır.

Anti-TNF kullanımı sonrası solid tümör gelişimi ile ilişkili bilgiler çelişkilidir. Anti-TNF ilaçlar önceki yıllarda metastatik RHK de kullanılmasına rağmen, 2010 yılında yapılan Faz 2 çalışmada aynı etki gösterilmemiştir. İnflamatuvar barsak hastalığı ve RCC tanısı alan hastaların diğer RHK olgularına göre daha erken yaş ve dönemde olduğu saptanmıştır. Bu nedenle ve /veya anti-TNF kullanımı nedeniyle iyi prognoz ve seyir gösterdiği bildirilmiştir. Uzun süre anti TNF kullanımı ile malinite riskinde minimal artış olduğunu bildiren çalışmalar olmakla birlikte, diğer tedavilere göre artmış kanser riski olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çelişkili bilgiler ışığında biyolojik ajan kullanan hastaların malinite gelişimi açısından yakın takibinin uygun olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, anti-TNF, adalimumab, renal kanser



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-02

Adalimumab ile başarılı bir şekilde tedavi edilen akrodermatitis kontinua hallopeau tanılı bir olgu

Derya Uçmak, İsa An
Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Otuz iki yaşında erkek hasta kliniğimize her iki el parmaklarında periungual eritem ve püstüler lezyonlar şikayetiyle başvurdu. (Resim 1a, 1b) Hastaya 20 yıl önce akrodermatitis kontinua hallopeau tanısı konulmuş. Hasta daha önce topikal steroid, topikal takrolimus, IL steroid, tetrasiklin 200mg/gün 3 ay, kolşisin 1,5gr/gün 6 ay, dapson 100 mg/gün 1 yıl, MTX 15 mg/hafta 1 yıl, asitretin 35mg/gün 2 yıl ve siklosporin 300 mg/gün 6 ay kullanmış ve bu tedavilerden kısmi cevap almış. Hastaya adalimumab 40 mg/2 hafta SC tedavisi başlandı. Tedavinin 3. ayında tüm lezyonların tamamen gerilediği görüldü. (Resim 2a, 2b) Akrodermatitis kontinua hallopeau, el ve ayak parmaklarının steril püstüller, atrofik deri değişiklikleri, onikodistrofi ve osteolizi ile karakterize nadir ve kronik akropüstüler erüpsüyondur. Lokalize püstüler psoriyazisin bir varyantı olduğu düşünülmektedir. Tedavide tetrasiklin, kolşisin, dapson, asitretin, siklosporin, metotreksat, etanersept, infliksimab, adalimumab ve ustekunimab gibi immunomodulatörler ve bunların kombinasyonları kullanılarak değişik yanıtlar alınmıştır. Mevcut tedaviler içinde adalimumab, en başarılı olanı gibi görünmektedir. Tedaviye dirençli vakalarda adalimumab tek başına yada siklosporin veya asitretin ile kombine şekilde kullanılabilir. Burada çok sayıda topikal ve sistemik tedaviye cevapsız ve adalimumab ile başarılı bir şekilde tedavi edilen akrodermatitis kontinua hallopeau'lu bir olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Adalimumab, akrodermatitis, püstüler psöriazis

Resim 1



Her iki el parmaklarında periungual eritem ve püstüler lezyonlar görülmektedir.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-03

Psoriasis hastalarında serum netrin-1 düzeylerinin değerlendirilmesi

Suzan Demir Demir Pektaş

Mugla Sitki Kocman University, Faculty of Medicine, Department of Dermatology, Mugla/TURKEY

GİRİŞ: Psoriasis yaygın, tekrarlayıcı etiyolojisi tam olarak bilinmeyen, kardiyometabolik durumların eşlik edebildiği kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Netrin-1, lamininle ilgili moleküllerden oluşan bir proteindir ve inflamatuvar durumlarda anjiyogenezde rol oynadığı belirtilmiştir.

AMAÇ: Bu çalışmada, psoriasisli hastalarda netrin-1 düzeylerini incelemek, netrin-1 demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

METOD: Çalışmaya 44 psoriasis tanılı hasta (20 erkek and 24 kadın) ve 41 sağlıklı gönüllü (23 kadın and 18 erkek) dahil edildi. Tüm katılımcıların demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri kayıt edildi. Serum netrin-1 düzeyleri ELISA yöntemi ile değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen hasta ve kontrol grubu benzer yaş ve cinsiyette idi. Kontrol grubuna göre, psoriasis hastalarında VKİ, ($27.7 \pm 5.2 \text{ kg/m}^2$ ve $23.3 \pm 1.4 \text{ kg/m}^2$, $p < 0.001$), açlık kan şekeri ($89 \pm 14.5 \text{ mg/dL}$ ve $83.8 \pm 8.2 \text{ mg/dL}$, $p < 0.001$), trigliserid ($126.6 \pm 60.2 \text{ mg/dL}$ ve $104.2 \pm 55.5 \text{ mg/dL}$, $p < 0.05$) ve CRP ($9.9 \pm 3.4 \text{ mg/dL}$ ve $3.4 \pm 0.8 \text{ mg/dL}$, $p < 0.001$) anlamlı oranda yüksek saptanır iken netrin-1 değeri düşük saptandı ($p < 0.001$). Netrin-1 değeri $PA\text{Şİ} > 10$ ve $PA\text{Şİ} \leq 10$ olan her iki hasta grubunda benzer idi. Netrin-1 değeri ve VKİ, hastalık süresi, $PA\text{Şİ}$ ve CRP değeri arasında negatif anlamlı korelasyon saptandı.

SONUÇ: Psoriasis hastalarında azalan Netrin-1 değerinin, psoriasis patogenezinde yer alan inflamatuvar süreçte rol oynayabileceğini düşündürmektedir

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, netrin-1, inflammation.



PS-04

İnfliximab tedavisinden fayda görmeyen akrodermatitis continua hallopeau tanılı bir olgu

İsa An, Egemen Uçan, Derya Uçmak
Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Elli sekiz yaşında erkek hasta kliniğimize her iki el parmaklarında ve sağ avuç içinde püstüler lezyonlar şikayetiyle başvurdu.(Resim1) Hastaya 25 yıl önce akrodermatitis kontunia hallopeu tanısı konulmuş. Hasta daha önce topikal steroid, MTX 15 mg/hafta 2 yıl ve asitretin 35mg/gün 2 yıl kullanmış ve bu tedavilerden kısmi cevap almış. Hastaya infliximab 5mg/kg/IV tedavisi başlandı. Tedavinin 6. ayında lezyonlarda belirgin bir gerileme görülmedi. Akrodermatitis kontunia hallopeau el ve ayakların nadir görülen steril püstüler erüpsiyonudur. Tekrarlayan püstüller tırnak kaybına ve distal falanksta atrofiye yol açabilir. Etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Lokalize püstüler psöriyazisin bir varyantı olduğu düşünülmektedir. Travma, kronik infeksiyonlar ve ağır sigara içiciliği ile ilişki saptanmıştır. Akrodermatitis kontunia hallopeau tedavisinde tetrasiklin, kolşisin, dapson, asitretin, siklosporin ve metotreksat gibi çok sayıda ajan kullanılmaktadır. Fakat sıklıkla tedavilere dirençlidir. Literatürde infliximab ile başarılı bir şekilde tedavi edilen çok sayıda olgu mevcuttur. Fakat mevcut tedaviler içinde adalimumab, infliximab'a göre daha başarılı gibi görünmektedir. Burada infliximab tedavisinden fayda görmeyen akrodermatitis kontunia hallopeau tanılı bir olgu sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akrodermatitis, psöriazis, püstül

Resim1





PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-05

Eritrodermik pitriazis rubra pilariste ustekinumab tedavisi ile dramatik yanıt

Muazzez Çiğdem Oba¹, Burhan Engin¹, Övgü Aydın², Zekayi Kutlubay¹, Server Serdaroğlu¹

¹İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Pitriazis rubra pilaris farklı klinik alt tipleri bulunan nadir görülen bir papüloskuamöz dermatozdur. Hastalık eritrodermi ile de prezente olabilir. 32 yaş kadın hasta kliniğimize tüm vücut ve yüzde kızarıklık ve pullanma şikayeti ile başvurdu. 20 yıldır olan şikayetleri için birçok kez iktiyoz ve psoriasis tanıları ile asitretin, siklosporin, adalimumab, infliksimab tedavileri alan hastanın sık olarak hastalığı nüks etmekte idi. Hastanın başvurusunda dermatolojik muayenede vücudun %90'ını etkileyen eritem, ince deskuamasyon ve ektropionu tespit edildi. Hastanın yapılan biyopsi sonucu pitriazis rubra pilaris ile uyumlu olarak raporlandı. Hastanın uzun klinik öyküsü ve daha önceki uygulanan konvansiyonel ajanlar ve TNF-alfa blokeri tedavileri altında nüksleri nedeniyle 45mg subkütan ustekinumab tedavisi başlandı. Tedavinin 1. ayında hastada semptomlarda dramatik düzelme gözlemlendi. Ustekinumab tedavisinin 6. ayında takipte olan hastada klinik iyileşme devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: eritrodermi, pitriazis rubra pilaris, ustekinumab



PS-06

Metotreksat kullanımına bağlı gelişen püstüller ilaç reaksiyonu olgusu

Selami Aykut Temiz¹, İlkey Özer¹, Arzu Ataseven¹, Recep Dursun¹, Siddika Fındık²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Konya

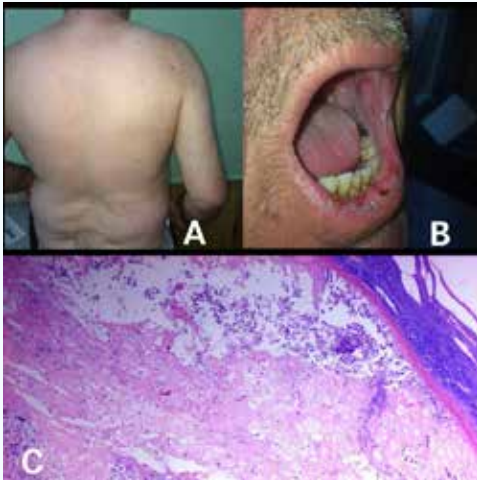
GİRİŞ: Bir ilacın profilaksi, tanı veya tedavi amacı ile kullanımı sırasında veya sonrasında oluşan her türlü istenmeyen etkiler ilaç reaksiyonu olarak tanımlanır. Deri ilaç reaksiyonlarının en önemli hedef organıdır, makülopapüler, likenoid, purpurik, ekzantamatöz, ürtikeryal, büllöz ya da püstüller tarzda olabilir. Püstüller ilaç reaksiyonları çok nadir görülen bir tablodur, bu tablo en sık beta laktam antibiyotikler, makrolidler, terbinafin, izoniazid, kotrimaksazol, doksisiklin, hidroksiklorokin, kalsiyum kanal blokörü, karbamazepin, famotidin, lansoprazol ile bildirilmiştir.

Metotreksat bir folik asit analogu olup, uzun süredir çeşitli otoimmün, otoinflamatuvar hastalıklarının tedavisinde prednisolondan sonra en sık kullanılan immunsupresif ajandır. Metotreksatın yan etkileri arasında bulantı, kusma, ishal gibi gastrointestinal toksisite, hepatotoksisite ve hematolojik toksisiteler yer almakla birlikte püstüller deri reaksiyonları da izlenebilmektedir.

Bu bildiri dermatoloji pratiğinde de sıkça kullanılan metotreksat kullanımına bağlı gelişen püstüller ilaç reaksiyonu gelişen 64 yaşında bir erkek olgu sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Metotreksat, psöriazis, romatoid artrit, püstüller ilaç reaksiyonu

Figure 1



A: Sırtta eritemli makülopapüler döküntü ve yer yer püstüller B: Oral mukozada erode plaklar C: Eozinofil, nötrofil, lenfosit infiltrasyonu içeren intraepidermal bül formasyonu



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-07 - İptal



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-08

Eritrodermik psoriasisli bir hastada ters koebner fenomeni olgu sunumu

Ümran Öner, Handan Bilen, Şevki Özdemir

Atatürk Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Erzurum

Başta psoriasis olmak üzere bazı dermatolojik hastalıklarda, travma sonrasında hastalığa ait spesifik lezyonların normal görünümlü deride ortaya çıkmasına Koebner fenomeni ve ya İzomorfik yanıt fenomeni denilmektedir. Psoriasis, vitiligo ve liken fenomeninin en çok ilişkili olduğu hastalıklardır. Oluşum mekanizması, psoriastide lokal travma sonrası CD4 (+) lenfositlerde sitokin ve adezyon moleküllerinde artış olarak açıklanabilir. Ters Koebner fenomeni ise koebner pozitif dermatozlarda hastalığa ait lezyonların travma sonrasında ortadan kaybolması olayıdır. 52 yaşında erkek hasta, tüm vücutta kızarıklık ve pullanma şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. 5 yıl önce psoriasis tanısı aldığı ve yaklaşık 1 aydır lezyonların tüm vücutta ortaya çıktığı öğrenildi. Eritrodermik psoriasis tanısı ile hospitalize edilen hastanın, dermatolojik muayenesinde sağ femoral bölgede yaklaşık 4*12 cm ve 4*4 cm ebatlarında, keskin sınırlı psoriasis lezyonun bulunmadığı sağlam deri alanları mevcuttu. Alınan anamnezde 2 yıl önce koroner arter hastalığı nedeniyle operasyon geçirdiği, operasyon esnasında bu bölgeden greft alındığı ve greft alınan bölgede sonrasında hiç psoriasis lezyonu gelişmediği öğrenildi. Literatürde koebner fenomeni olguları sıkça karşımıza çıkmaktayken, ters koebner fenomeni olguları ile çok nadir karşılaşmaktayız. Bu nedenle ters koebner fenomeni gözlemlediğimiz eritrodermik psoriasis tanılı hastamızı sunmayı uygun gördük.

Anahtar Kelimeler: koebner fenomeni, ters koebner fenomeni, psoriasis

Resim-1



Sağ femoral bölgede ters koebner fenomeni pozitif alanlar



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-09

Psöriaziste serum endocan düzeyleri

Zulal Erbacı¹, Hülya Çiçek², Yasmin Bakri²

¹Gaziantep Üniversitesi, deri ve zührevi hastalıkları

²Tıbbi Biyokimya

Endocan (İnsan endotel spesifik molekül-1), çeşitli sitokinlerin ve büyüme faktörlerinin kontrolüyle vasküler endotelden salgılanır. Hücre adezyonunu ve anjiogenezi artıran, tümör metastazında ve arterioskleroz gibi vasküler hastalıklarda önemli rol oynayan bir moleküldür. Epidemiyolojik çalışmalarda psöriaziste kronik inflamasyonla ilişkili olarak kardiyovasküler hastalık riskinde artışlar gösterilmiştir. Son zamanlarda yapılan bazı çalışmalarda Behçet hastalığı ve psöriazis gibi sistemik inflamasyonla seyreden bazı dermatozlarda hastalık aktivitesiyle korelasyon gösteren yüksek serum endocan düzeyleri tespit edilmiştir. Bu çalışmada psöriazis etyopatogenezinin aydınlatılmasına katkıda bulunmak için serum endocan düzeylerinin, serum lipit profili, vücut kitle indeksi ve Psöriazis Alan Şiddet İndeksi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı. Çalışmaya Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi Dermatoloji bölümünde takip edilen psöriazis tanılı 47 hasta ile 40 sağlıklı birey dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, boy, kilo, sigara ve alkol kullanımı, açlık kan şekeri, HbA1C değerleri, serum lipit profil verileri (Total kolesterol, HDL, LDL, trigliserit) ve CRP değerleri belirlendi. Endocan düzeyleri ELISA yöntemi ile tespit edildi. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edildi. İstatistiksel analizler sonucunda serum total kolesterol, LDL, HbA1C ve Endocan düzeylerinin psöriazis hastalarında sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü. Çalışma sonuçlarımız, yüksek serum endocan düzeylerinin psöriazis etyopatogenezine katkısını ve hastalık aktivitesinin takibinde önemli parametrelerden birisi olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psöriazis, Endocan, Serum Lipitleri, HbA1C, CRP



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-10

Akne Vulgarisli Hastalarda İzotretinoin Tedavisinin Uyku ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Emin Özlü¹, Ragıp Ertaş², İsmail Karaatlı³

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Konuralp, 81200, Düzce, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Nevşehir Devlet Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Nevşehir

AMAÇ: Akne vulgaris (AV) hastalarında izotretinoin tedavisinin uyku ve yaşam kalitesine olan etkisini incelemeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya dermatoloji polikliniğine başvuran, AV tanısıyla izotretinoin tedavisi başlanan 66 hasta ve 43 sağlıklı kontrol grubu dahil edildi. AV hastalarına tedaviden önce ve iki ay sonra Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ), kısa form-36 testleri uygulandı ve Global Akne Derecelendirme Sistemi ile akne şiddeti hesaplandı. Sonuçlar sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hasta grubunun tedavi öncesi fiziksel sağlık skorları kontrol grubuna göre anlamlı yüksek bulundu. Akneli hastalarda izotretinoin tedavisi öncesi ve sonrası fiziksel, mental sağlık skorları açısından anlamlı fark saptanmadı. Tedavi öncesi grup ve kontrol grubu arasında toplam PUKİ puanları açısından anlamlı fark saptanmazken; uyku süresi puanları tedavi öncesi grupta anlamlı düşüktü. Akneli hastalarda tedavi öncesi ve sonrası toplam PUKİ puanları ve alt bileşenleri açısından anlamlı fark saptanmadı. Akneli hastalarda tedavi öncesi ve sonrası toplam PUKİ puanları ile fiziksel, mental sağlık skorları arasında anlamlı negatif korelasyon saptandı.

SONUÇ: Çalışmamızın bulguları izotretinoin tedavisinin uyku kalitesini etkilemediğini ortaya koymaktadır. Akneli hastalarda uyku kalitesinin bozulması yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. İzotretinoinin uyku kalitesi üzerine etkisini değerlendiren daha kapsamlı ve ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akne vulgaris, izotretinoin, uyku bozuklukları, yaşam kalitesi.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-11

Psöriatik artrit hastalarında nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi değerleri

İsa An¹, Derya Uçmak¹, Egemen Uçan¹, İsmail Yıldız²

¹Dicle Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

AMAÇ: Son yıllarda nötrofil/lenfosit oranı (NLO), trombosit/lenfosit oranı (TLO), ortalama trombosit hacmi (OTH) ve C reaktif protein (CRP)'nin sistemik inflamasyonun önemli göstergeleri olduğu gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda psöriatik artrit hastalarında NLO ve CRP 'nin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda psöriatik artrit hastaların NLO, TLO ve OTH düzeyleri ölçüldü ve bu parametrelerin CRP ve PAŞİ skoru ile ilişkili olup olmadığı araştırıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: Herhangi bir sistemik hastalığı, infeksiyöz hastalığı ve otoimmün hastalığı olmayan 74 psöriatik artrit hastası ve 77 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi.

BULGULAR: Hasta grubundaki NLO, OTH ve CRP kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek idi. (sırasıyla $p=0.002$, $p<0.001$, $p<0.001$). Hasta grubundaki TLO değeri, kontrol grubuna yakındı fakat aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. ($P:0.062$) Psöriatik artrit hastalarında CRP yüksekliği ile NLO ve OTH değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. (sırasıyla $P:0.001$, $p<0.001$). NLO, TLO ve OTH ile PAŞİ skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. (sırasıyla $P:0.864$, $P:0.296$, $P:0.119$).

SONUÇ: NLO ve OTH'in hem psöriatik artrit hastalarında kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olması hem de CRP yüksekliği ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasından dolayı psöriatik artrit hastalarında inflamasyonu göstermede uygun bir parametre oldukları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Psöriatik artrit, nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, ortalama trombosit hacmi



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-12 - İptal



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-13

Folikülitis dekalvans tanılı iki kız kardeş: olgu sunumu

Güllü Gencebay¹, Burhan Engin¹, Övgü Aydın², Zekayi Kutlubay¹, Server Serdaroğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı

Folikülitis dekalvans saçlı deriyi tutan, kümeler halinde ortaya çıkıp merkezde sikatris bırakarak periferde yayılan, derin folikülitlerle karakterize nadir görülen bir dermatozdur. Kliniğimize 31 ve 29 yaşında iki kız kardeş, yaklaşık 3 yıldır saçlı deride sivilcelenme, sarı renkli kabuklanma ve saç dökülmesi şikayetiyle başvurdu. İki hastanın yapılan dermatolojik muayenesinde saçlı deride özellikle vertekste foliküler püstüller, sikatrisyel alopesik odaklar ve krutlanma gözlemlendi. Bir kardeşten dış merkezde alınan biyopsi sonucu, perifoliküler fibrozis, sikatris oluşumu, plazma hücrelerinde zengin infiltrasyon şeklinde geldiği gözlemlendi. Diğer kardeşten kliniğimizde alınan biyopsi sonucu folikülitis dekalvans ile uyumlu olarak geldi. Burada klinik ve histopatolojik olarak folikülitis dekalvans tanısı almış iki kardeş olguyu sunduk.

Anahtar Kelimeler: dermatoz, folikülitis dekalvans, sikatris



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-14

Psoriaziste nadir bir yerleşim: Göz kapağı tutulumu

Hülya Albayrak, Mehmet Emin Yanık, Birol Kaldan, Onur Raimoğlu
Namık Kemal Üniversitesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Tekirdağ

Psoriazis eritemli skuamli plaklarla karakterize, etiyojisi net olarak bilinmeyen, kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Psoriazis dünya popülasyonunun %1-3'ünü etkilemektedir. Deri, gözler, tırnaklar ve eklemler tutulabilmektedir. Psoriaziste oküler tutulum ise net olarak tanımlanamamış olmakla birlikte göz kapağı ve blefarit gibi kütanöz etkileri ve ekstakütanöz tutulum gösteren popülasyonun %1-3'ünde görülen psöriatik üveit gibi otoimmün durumları kapsar. Nadir olmasına rağmen, göz kapaklarının da psöriatik tutulumu olabilmektedir. Vücudun herhangi bir yerinde bulunabilen tipik psöriatik plaklar göz kapaklarında da görülebilmektedir. Vakamızda göz kapağı tutulumu olan 32 yaşında erkek bir psoriazis hastası sunulmaktadır. 32 yaşında erkek hasta vücudunda ve göz kapaklarında kızarıklık ve kabuklanma şikayetleri ile başvurdu. Bilinen başka bir hastalığı ve ilaç kullanım öyküsü yoktu. Dermatolojik muayenesinde, bilateral üst ve alt göz kapakları (Resim1), malar bölge ve vücudunda eritemli skuamli plaklar görüldü. Hastaya klinik ve histopatolojik olarak psoriazis tanısı konuldu. Eklem ve tırnak tutulumu yoktu. Metotreksat tedavisi başlandı ve hastanın lezyonlarında belirgin düzelme gözlemlendi.

Göz kapağı psoriazisi literatürde çok nadir olarak raporlanmıştır. Klasik görünüm eritem ve ödem şeklinde olmakla birlikte bizim hastamızda olduğu gibi skuam da görülebilmektedir. Yüz ve göz kapağı tutulumu, şiddetli psoriazis için bir gösterge ve kronik seyirin başlangıcı olabilir. Psoriaziste göz tutulumu yeterince iyi tanımlanamamıştır ve sadece kısıtlı sayıda çalışma ve vaka yayını bulunmaktadır. Bu yüzden, özellikle şiddetli psoriazis vakaları başta olmak üzere psoriaziste göz tutulumunun düşünülmesi adına vakamızı sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: göz, göz kapağı, psoriazis

Resim 1



bilateral üst ve alt göz kapakları, malar bölgede eritemli skuamli plaklar



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-15

Metamfetamin kullanımına bağlı gelişen sanrısız parazitöz: olgu sunumu

Neşe Göçer Gürok¹, Mehmet Gürkan Gürok², Aslı Kazğan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Elazığ

Delüzyonel parazitöz, başka bir düşünce bozukluğu ve tıbbi bir kanıt olmamasına rağmen kişinin vücuduna, parazit ya da yaşayan küçük yaratıklar bulaştığı yönünde sabit ve yanılıgılı bir inançla uğraştığı nadir görülen psikiyatrik bir bozukluktur. Prevalansı milyonda 40 olarak raporlanmıştır. Dermatolojide psikojenik pruritus başlığı altında incelenir. Hastalar belirti olarak kaşıntı ile karıncalanma hissinden ve derilerinin altında bir şeyler dolaştığından söz ederler ve bunların parazitler olduğuna emindirler. Delüzyonel parazitöz neden olan etiyolojik faktöre göre birincil veya ikincil olarak sınıflandırılabilir. Birincil hastalık aniden ve altta yatan başka bir hastalığa bağlı olmadan ortaya çıkar. İkincil Delüzyonel parazitözde ise bulgular genel tıbbi, nörolojik ve psikiyatrik hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkar. Metamfetamin hidroklorid potent bir psikostimulan amfetamin derivatives olup dopamin, norepinefrin gibi birçok nörotransmitter yapımını uyarır. İkincil Delüzyonel parazitöz amfetamin ve kokain kullanımına bağlı olarak ya da başka ilaçların yan etkisi sonucu ortaya çıkabilmektedir. Uyarıcı ilaç veya maddelerin dopamin taşıyıcı fonksiyonunda azalma yolu ile Delüzyonel parazitöz'un etyolojisinde rol oynadığı düşünülmektedir. Bu bildirimde madde kullanım bozukluğu nedeniyle tedavi edilirken metamfetaminin indüklendiğini düşündüğümüz Delüzyonel parazitözü olan 27 yaşında erkek olgu sunulmuştur. Nadir görülen Delüzyonel parazitözün ilaçlarla indüklenebileceği bilinmektedir. Özellikle son yıllarda ülkemizde yaygınlığı oldukça artan metamfetamin bu gruptaki uyarı maddelerdendir. Dikkat edilmediği takdirde gözden kaçabileceği ayrıca hasta ve hekim için olumsuz sonuçlar doğurabileceği için bu olgunun bildirimini yaparak literatüre katkı yapabileceğimizi düşündük.

Anahtar Kelimeler: sanrısız parazitöz, metamfetamin, tedavi



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-16

Eritrodermik psoriasis gelişen olgu: Tetikleyici izoniyazid? adalimumab? akciğer enfeksiyonu?

Nida Kaçar, Merve Çelikörs, Sadrettin Aksoy
Pamukkale Üniversitesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Denizli

Eritrodermik psoriasis genellikle hastanın var olan psoriasis kontrol altına alınmaması, kortikosteroidler gibi sistemik ilacın aniden kesilmesi; lityum gibi bir ilaç reaksiyonuna yanıt olarak; veya alta yatan bir sistemik enfeksiyon nedeniyle gelişir. Burada izoniyazid ve adalimumab tedavisi sırasında eritrodermi gelişen bir psoriasis olgusu sunulmuştur.

OLGU: Topikal tedaviler ile sistemik metotreksat ve asitretin tedavilerine yanıt alınmayan 38 yaşındaki psoriasis hastasına adalimumab tedavisi planlandı. Göğüs hastalıkları muayenesi doğrultusunda tedaviden 1 ay öncesinde izoniyazid tedavisi başlanmasına karar verildi. Hasta izoniazid tedavisinin 7.haftasında ve adalimumab tedavisinin subkutan 2.doz uygulamasından (0. hf 80mg, 1. 40mg) üç gün sonra vücutta yaygın kepeklenme, kızarıklık, ateş yüksekliği nedeni ile başvurdu. Dermatolojik muayenesinde vücudun yaklaşık %90'ında eritem ve deskuamasyon izlendi. Ateş 38-39 °C seviyelerindeydi. Hepatosplenomegali ve lenfadenopati saptanmadı. Laboratuvar incelemelerinde lökositoz (16950 k/l), C-reaktif protein (14,032 md/dl), Prokalsitonin (2), Beta-2 mikroglobulin (3.72 mg/l) ve total IgE (2000 IU/ml) yüksekliği mevcuttu. HIV ve ELISA testleri nonreaktif. Tüm abdomen ultrason incelemesinde patoloji saptanmadı. Balgam, gaita, idrar ve kan kültürlerinde üreme olmadı. Hematolojik malignite saptanmadı. Deri biyopsisi sonucu psoriasis ile uyumluuydu. Toraks bilateral tomografi incelemesinde sağ akciğer üst lob posterior segmentte ve sol alt lobda saptanan buzlu cam görünümleri ve sentrilobüler nodüller akciğer enfeksiyonu lehine değerlendirilerek adalimumab tedavisi kesildi. Sistemik antibiyoterapi ve topikal steroid tedavisi başlandı. Eritroderminin izoniyazid tedavisine bağlı da olabileceği düşünülerek izoniyazid tedavisi de kesildi. Şikayetler hızla kontrol altına alındı. Öncelikle enfeksiyonun eritrodermiye neden olduğu düşünülerek adalimumab tedavisinden ustekinumab tedavisine geçilmesine ve izoniyazid tedavisinin tekrar başlanmasına karar verildi. Tekrar başlanan izoniyazid tedavisinin altıncı gününde eritrodermi nüks etti; bu sırada ustekinumab tedavisi henüz başlanmamıştı. Hastada yine ateş yüksekliği ile lökositoz (18390k/l), C-reaktif protein (21,226mg/dl) ve prokalsitonin (4) yüksekliği söz konusuydu. Izoniyazid kesildi. Topikal steroidler ve sistemik antibiyotik tedavisi ile 20 günde şikayetler gene kontrol altına alındı. Bunun üzerine hastaya izoniyazid yerine rifampisin profilaksisi (600mg/gün) ile beraber ustekinumab tedavisi başlandı. İlk doz (45 mg subkutan) uygulamadan sonraki dört haftalık izleminde herhangi bir yan etki gelişmedi.

TARTIŞMA: Olgumuz hem adalimumab hem izoniazid tedavileri almaktaydı. Ayrıca akciğer enfeksiyonu bulguları mevcuttu. Hem adalimumab ve izoniazid tedavileri sonrası eritrodermi gelişen psoriasis olguları bildirilmiştir. Bununla birlikte adalimumab sonrası eritrodermi gelişen psoriasis olgularının tüberküloz profilaksisi için beraberinde izoniyazid kullanıp kullanmadığı hususunda yayında bilgi verilmemiştir. Anti-TNF alfa ajanlar immün sistemi baskılar; bu nedenle anti-TNF tedavisi sırasında maligniteler ve enfeksiyonlar kaygı yaratırlar. Hastamızda eritroderminin izoniyazide veya adalimumaba sekonder mi ya da adalimumab kullanımının kolaylaştırdığı akciğer enfeksiyonu nedeni ile mi geliştiği hususunda kesin sonuca varamadık. Eritrodermik forma dönen psoriasis hastalarında tüm bu açılardan dikkatli olunmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, izoniyazid, adalimumab, anti-tüberküloz tedavi, anti-TNF, enfeksiyon



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-17

Psoriasisli gebe hastalarda infliksimab deneyimimiz: Üç olgunun değerlendirilmesi

Goncağül Babuna Kobaner, Algün Polat Ekinci

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

Gebelikte psoriasisin sistemik tedavisi hekimleri pek çok açıdan zorlayan bir durumdur. Konvansiyonel sistemik tedavi seçenekleri arasında siklosporin ve kortikosteroidler (impetigo herpetiformiste) yer alsa da, bu ilaçlara dirençli, unstabil ve progresif olguların tedavisi halen zor bir konudur. Etik ve medikolegal nedenler randomize kontrollü çalışmaları ve dolayısıyla verileri sınırlandırmakta, böylece standart bir algoritmik yaklaşım getirilmesini zorlaştırmaktadır. Psoriasis tedavisinde yeni bir çığır açan anti-TNF ajanlar, FDA (The United States Food and Drug Administration) sınıflamasına göre gebelikte B kategorisinde yer almakta yani daha önce advers etki bildirilmemiş olmasına rağmen güvenli olarak kullanılabileceğini söylemek için yeterli veri bulunmamaktadır. Bu ilaçların tarihçesi göz önüne alındığında prenatal dönemde maruz kalan bebekler üzerinde uzun dönem etkilerinden söz etmenin erken olduğu aşkar olup olgu bildirimlerinin önemi artmaktadır. Çalışmamızda, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Psoriasis Polikliniği'nde takip edilen, 2006-2018 yılları arasında en az 3 ay süre ile infliksimab (5mg/kg, intravenöz) kullanmış 18 yaşından büyük, toplam 21 kadın hasta içinden, gebeliği sırasında infliksimaba maruz kalan 3 hastanın dosyaları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. İlk olgumuz, 5 senedir kronik plak psoriasis (PASI: 18,9) ve şiddetli psoriatik artriti olan 27 yaşında kadın olup eşlik eden hepatosteatozu ve hiperlipidemisi nedeniyle, infliksimab başlanmıştı. Tedavinin 14. Haftasında PASI90 yanıtına ulaşan ve eklem ağrısı gerileyen hastanın, ilacın 8. infüzyonundan sonra (konsepsiyonun 4. haftası) gebe olduğunu öğrenmesi üzerine, infliksimab tedavisi kesildi. Hastanın ve bebeğinin prenatal takiplerinde bir komplikasyon görülmedi. İkinci olgumuz, 4 yıldır sistemik steroid, siklosporin ve metotreksat tedavilerine dirençli şiddetli psoriatik artriti ve psoriasis olan 28 yaşında bir kadın hastaydı. Bize başvurmadan önce kullandığı metotreksat tedavisine bağlı F1evre hepatik fibrozis gelişmişti. Hasta, tarafımızca başlanan infliksimab tedavisinin ikinci infüzyonundan yaklaşık 3 hafta sonra gebe kalması üzerine tedavisine ara verildi. Maternal ve fetal takiplerinde bir komplikasyon yaşanmayan hasta, sağlıklı bir bebek dünyaya getirdi. Üçüncü olgumuz, 24 yaşında bir kadın olup 1 yıldan itibaren generalize püstüler psoriasis atakları bulunmaktaydı. Başvurduğu sırada 27 haftalık gebe olan ve generalize püstüler psoriasis nedeniyle 3 haftadır siklosporin 400mg/gün kullanan ancak tedaviye yanıtı olmayan hastaya ek olarak metilprednizolon (60 mg/gün) verildi. Fakat klinik tablonun giderek kötüleşmesi üzerine, siklosporin kesilerek, gebeliğin 28. haftasında infliksimab başlandı. İkinci infüzyondan sonra, püstüler lezyonları tama yakın gerileyen hastanın infliksimab tedavisi gebeliği boyunca devam etti. Hasta, metilprednizolon (32mg/gün) ve infliksimab tedavisi (12. hafta) altında iken sağlıklı bir bebek dünyaya getirdi. Halihazırda 8 yaşında olan çocuğun takiplerinde herhangi bir anomaliye rastlanmadı. Literatür verileri, gebeliğin ilk trimesterinde anti-TNF ajanlara maruziyetin fetal konjenital anomali gelişimi ile ilişkili olmadığı yönündedir. Benzer şekilde, ilk olgumuzun postnatal ve ikinci olgumuzun prenatal incelemelerinde de anomaliye rastlanmamıştır. Öte yandan, infliksimabın monoklonal antikor IgG yapısında olması nedeniyle, gebeliğin birinci trimesterinde plasentaya geçişinin anlamlı miktarda olmadığı, ancak 30. gestasyonel haftadan sonra arttığı gösterilmiştir. Bu nedenle infliksimabın gebeliğin son trimesterinde kullanılmamasını önerenler de vardır. Öte yandan, literatürde üçüncü olgumuza benzer şekilde, maternal ve fetal komplikasyon gelişmeden, gebeliği boyunca anti-TNF ajanlar ile tedavi edilen olgu bildirimleri de mevcuttur. Sonuç olarak, bu ilaçların plasental geçişleri ve fetal etkileri hakkında hala önemli soru işaretleri bulunmaktadır. Bu nedenle, gebeliği sırasında bu ilaçlara maruz kalan anne ve bebeklerinin prognozları hakkındaki deneyimlerin paylaşılması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, gebelik, infliximab, anti-TNF ajan, biyolojik tedavi



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-18

İnterdijital tutulum gösteren invers psoriazis olgusu

Müzeyyen Gönül¹, Hasan Benar¹, Aysun Gökçe², Murat Alper²

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara

²Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

İnvers psoriasis koltuk altı inguinal bölge gibi kıvrım yerlerini tutan psoriasisin daha seyrek görülen bir tipidir. İnterdijital psoriasis (İP) ilk kez Waisman tarafından ayrı bir antite olarak 1961 yılında tanımlanmış ve "beyaz psoriasis" ya da "psoriasis alba" olarak isimlendirilmiştir. İP invers psoriasisin nadir görülen bir varyantıdır ve literatürde İP'e ait çok az sayıda olgu bildirisi bulunmaktadır. Bu sunuda defalarca tinea pedis tedavisi almış, ancak diğer kıvrım bölgelerinde psoriasis lezyonları başladığında tanı alabilmiş interdijital tutulumlu bir invers psoriasis olgusu sunulmaktadır.

65 yaşında bayan hasta ayak parmak aralarında, koltukaltı, meme altı, kasıklar ve saçlı deride kaşıntı ve kızamık yaralar şikayeti ile başvurdu. Hastanın şikayetleri 1 yıl önce ayak parmak arasından başlamıştı ve bir çok kez mantar enfeksiyonuna yönelik tedavi almasına rağmen hiç düzelme olmamıştı. Daha sonra saçlı derisinde kaşıntı ve kepeklenme başlayan hastanın son 15 gün içinde de koltuk altı, kasıklar ve meme altında kaşıntı ve kızamıklık şikayeti eklenmişti. Dermatolojik muayenede aksiller, inguinal ve inframamar bölgelerde üzeri ince squamlı, yer yer birleşmiş, grube, eritematöz papüller, her iki ayak 4. ve 5. parmak aralarında desquamasyon ve beyazımsı plak tespit edildi. Ayak tırnaklarında da distal onikoliz, subungual hiperkeratoz, melanonişi striata bulunmaktaydı. Ayak parmak aralarından yapılan wood ışığı muayenesi normaldi, direkt mikolojik incelemede mantar saptanmadı. Ayak parmak arasından ve meme altından yapılan histopatolojik incelemede fokal parakeratoz, granüler tabakada incelme, düzenli akantoz ve perivasküler infiltrasyon saptandı. Klinik ve histopatolojik bulgular psoriasis ile uyumlu bulunarak hastaya interdijital tutulumlu invers psoriasis tanısı kondu. Hastaya topikal steroid tedavisi önerildi ve bir hafta içerisinde şikayetlerinde belirgin gerileme saptandı.

Anahtar Kelimeler: psoriasis, psoriasis alba, interdigital psoriasis



PSORİASIS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASIS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-19

Ustekinumab ile tedavi edilen hasta profili

Esra Adışen, Berkay Temel, Elçin Akdaş
Gazi Üniversitesi, Dermatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Psoriasis remisyon ve relapslarla seyreden kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Genel popülasyonda prevalansı %1-3'tür. Psoriasis vakalarının %25'i şiddetli hastalık olup, tedavilerinde sistemik ajanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Hastalığın kronik seyri, yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi, şifanın sağlanamaması ve geleneksel tedavide kullanılan metotreksat, retinoid ve siklosporin gibi sistemik ajanların uzun süreli kullanımlarını kısıtlayan organ toksisitelerinin bulunması nedeniyle psoriasisde yeni tedavi arayışlarına gidilmiş ve selektif immünoterapi yapan biyolojik ajanlar psoriasis tedavisinde kullanılmaya başlanılmışlardır. Çalışmamızda amacımız kliniğimizde psoriasis tedavisini amacıyla biyolojik tedavileri tercih ettiğimiz hastalar içinde, ustekinumab tedavisine yöneldiğimiz hasta profilini tanımlamaktır. Çalışmamızda Psoriasis Polikliniğimize başvuran hastalarımız yer aldı. Psoriasis polikliniğimizde biyolojik ajan tedavisi, endikasyonları, ilaç seçimi ve takipleri Türkiye Psoriasis Biyolojik Ajan Kullanım Klavuzu'nun önerdiği şekilde yapılmaktadır. Hastalar tedavi süresince 2-4 haftalık aralıklarla takip edilmişlerdir. Hastalarımızın demografik özellikleri, klinikleri, tedavi yanıtları, yan etkiler ve diğer tüm verileri Psoriasis Polikliniği kartlarından ve hasta dosyalarından temin edildi. Ustekinumab kullanılan olguların yaş, cinsiyet, hastalık süresi, psoriasis tipi, psoriasis alan-şiddet indeksi (Psoriasis area and severity index=PASI) skorları, kullandıkları ajanlar, sistemik ajanları kullandıkları süreler, tedavi yanıtları ve değiştirme nedenleri değerlendirildi. Çalışmamızda tedavisinde ustekinumab kullanılan 28 hasta belirlendi. 5-46 yıldır psoriasis tanıları bulunan olgularımızın %78.6'sı psoriasis vulgaris nedeniyle 5-40 yıldır tedavi almaktalardı. Olguların %53.6'sı erkek, %46.4'ü kadındı. Psoriasisli olgularımızda birinci ajandan etkinin yetersizliği, yan etkiler, etkinin kaybı ve kendi isteği.... benzeri diğer nedenlerle ilaç değişikliği yapılarak mevcut klinik bulgular ve komorbiditeler esas alınarak ustekinumab uygulamasına gidilmişti. 28 hastamızdan 24 tanesi zaman içinde iki anti-TNF veya üç tane anti-TNF ilaç kullanmışlardı. Konvansiyonellerden sonra doğrudan ustekinumab tedavisini alan dört hastamız bulunmaktaydı. Ustekinumab tedavisinin 3 aylık tedavisini tamamlayan olgularımızda tedavi öncesi PAsI değerleri 14.02±9.92 den tedavi sonrası 7.27 ±4.17'e gerilemişti. Sonuç olarak verilerimiz ustekinumabın psoriasis tedavisinde etkinliğine işaret etmektedir. Bununla birlikte sonuçlarımız aynı zamanda diğer biyolojiklere dirençli hastalarda ustekinumabı daha sıklıkla tercih ettiğimize de işaret etmektedir. Hastalarımız içinde ilk biyolojik olarak ustekinumabı kullandığımız hasta sayısının az olması nedeniyle ilk biyolojik olarak ustekinumab alan ve sonraki sıralarda biyolojik ajan seçeneği olarak ustekinumab kullanılan hastalar arasında terapotik etkinlik karşılaştırması yapılamamıştır. Verilerimiz psoriasis hastalarındaki belirgin tedavi direncine, hastalığın kronisitesine, tedavi yanıtlarındaki çeşitliliğine ve birden fazla ajan ile tedavi gerekliliğine işaret etmekte, zor ve dirençli psoriasis popülasyonunda da ustekinumabın etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, ustekinumab, pası



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-20

Vitiligo Hastalığında Gözün Arka Segment Yapılarının Değerlendirilmesi

Emin Özlü¹, Kuddusi Teberik²

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Konuralp, 81200, Düzce, Türkiye

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Oftalmoloji Anabilim Dalı, Konuralp, 81200, Düzce, Türkiye

GİRİŞ: Vitiligo melanosit kaybı ile karakterize, sık görülen edinsel bir pigmentasyon bozukluğudur. Vitiligo hastalığında sadece deride değil, gözü de içeren diğer organlarda da melanosit yıkımı görülebilir.

AMAÇ: Bu çalışmada, vitiligo hastalarında gözün arka segment yapılarının değerlendirilmesi amaçlandı.

MATERYAL-METOD: Çalışmaya 24 vitiligo hastası (13 kadın, 11 erkek) ve 25 sağlıklı kontrol grubu (12 kadın, 13 erkek) dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen tüm hastaların ayrıntılı dermatolojik ve oftalmolojik muayeneleri yapıldı. Tüm hastaların vitiligo hastalık aktivite skoru (VIDA) ve vitiligo alan skorlama indeksi (VASI) hesaplandı. Aksiyel uzunluk ultrasonik pakimetre cihazı ile ölçüldü. Retina sinir lifi tabakası (RSLT) kalınlığı, retina pigment epitel (RPE), retina ve koroid kalınlık ölçümleri Optik Koherens Tomografi cihazı ile yapıldı. Retina ve koroid kalınlık ölçümlerinde kaliper sistem ile 500 mikron aralıklarla 1500 mikrona kadar ölçümler alındı.

BULGULAR: Hasta grubunda yaş ortalaması 40.6 ± 3.3 iken; kontrol grubunda 39.4 ± 3 idi. Ortalama hastalık süresi 86.2 ± 108.8 ay idi. Hastaların %33.3'ünde perioküler bölgede lezyon mevcuttu. Aksiyel uzunluk çalışma grubunda 22.8 ± 0.7 mm, kontrol grubunda 22.9 ± 1.0 mm idi ($p=0.731$). Global RSLT, global RPE ve retina kalınlıkları bakımından gruplar arasında fark saptanmadı ($p=0.256$, $p=0.648$, $p=0.191$, sırasıyla). Nazal ve temporal 1000 ve 1500 mikron uzaklıklardaki koroid kalınlıkları bakımından gruplar arasında anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Ayrıca VASI skoru ile santral makulada nazal 1-3 mikronluk alandaki RPE volümü arasında orta derecede negatif yönde korelasyon saptandı ($r=-0.414$, $p=0.044$). VIDA skoru ile santral koroid kalınlığı, nazal 500 mikrondaki koroid kalınlığı ve santral makulada inferior 1-3 mikronluk alandaki RPE volümü arasında anlamlı pozitif yönde korelasyon saptandı ($r=0.416$, $p=0.043$; $r=0.411$, $p=0.046$; $r=0.452$, $p=0.027$, sırasıyla).

SONUÇ: Çalışmamız vitiligonun gözün arka segment yapılarını etkileyebildiğini ortaya koymaktadır. Vitiligo hastalarında kontrol grubuna göre koroid kalınlığının daha fazla olduğunu saptadık. Vitiligonun gözün arka segment yapılarına olan etkileri konusunda yapılacak daha kapsamlı ve geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Vitiligo, göz, koroid, retina.



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-21

Melkersson- Rosenthal Sendromlu Bir Olgu

Derya Bostan

Bingöl Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

GİRİŞ: Melkersen Rosenthal Sendromu (MRS) tekrarlayan periferik fasiyal paralizi, orofasiyal ödem ve fissürlü dil triadı ile karakterize nöro-mukokütan granüloamatöz bir hastalıktır. Nedeni tam bilinmemekle beraber genetik ve kazanılmış faktörler etiolojide rol almaktadır. Çocukluk çağında nadir görülen bu sendrom hayatın 2. ve 3. dekadında daha sık görülür. Klasik triadın görülmesi nadirdir ve genellikle monoseptomatik veya oligo semptomatik tutulum izlenir.

OLGU: 44 yaşında bayan hasta sağ periorbital şişlik ve gözünü kapatamama şikayetiyle başvurdu. Fizik incelemesinde; sağ gözünü tam kapatamıyor, gülerken ağız köşesi sola çekiliyordu. Nazolabial sulkus silinmişti. Dilde fissür mevcuttu. Diğer sistem bulguları doğaldı. Hemogram, biyokimya, sedimantasyon, CRP düzeyleri normal saptandı. BT’inde sağ premaxiller alanda yumuşak doku ödemi dışında patoloji saptanmadı. 1 mg/kg/gün oral prednizolon tedavisi başlandı.

TARTIŞMA:MRS;periferikfasiyalparalizi,yüzdeödemvefissürlüdililekarakterize,idiyopatikvenadirdörülen bir hastalıktır. Klasik triad olguların yalnızca % 25’inde görülür (1,2). En sık görülen bulgu agrisız ve gode bırakmayan orofasiyal ödem olup, olguların çoğunda mevcuttur. Genellikle tek taraflıdır. Üst dudak en sık tutulan bölgedir.Periorbitalbölge,yanak,alın,farenks,dil,damakvelarinksdiğeretkilenebilenbölgelerdir(3). Fasiyal paralizi sıklıkla tek taraflıdır, ancak çift taraflı da olabilir. Dilde fissür ise vakaların % 30-40’ında görülür, ancak sağlıklı popülasyonda da görülebilmesi nedeniyle tek başına tanı koydurucu değildir(4). Etiolojide viral infeksiyonlar, adenotonsillit, alerji, T lenfosit disfonksiyonu gibi birçok faktör sorumlu tutulmuştur(5,6). Tanı klinik bulgularla konur ve histopatolojik bulgular tanıyı destekler. Histolojik incelemede non-kazeöz granülomların saptanması MRS’nin sarkoidoz ve Crohn hastalığının bir varyantı olabileceğini düşündürmüştür(3,5).

Tedavi medikal veya cerrahi olabilir. Medikal tedavide kortikosteroidlerin dışında immünsüpresif ajanlar, antibiyotikler, minosiklin, antihistaminikler, danazol, hidroklorokin ve clofazimin denenmiştir (8). Olgumuz prednizolon tedavisi ile dört haftada tamamen düzelmeye göstermiştir.Sonuç olarak nadir görülen MRS tekrarlayan fasiyal paralizilerin ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken bir hastalıktır. MRS tanısı alan olguları eşlik edebilecek olan Crohn ve sarkoidoz gibi hastalıklar açısından takip etmek gerekmektedir.

KAYNAKLAR: Micheal S, Sara P, Henry S. Melkersson-Rosenthal syndrome in the periorcular area: A review of the literature and case report. Ann Plastic Surg 2003;150:664-8.

2. Apaydin R, Bilen N, Bayramgurler D, Efendi H, Vahaboglu H. Detection of Mycobacterium tuberculosis DNA in a patient with Melkersson-Rosenthal syndrome using polymerase chain reaction. Br J Dermatol 2000;142:1251-2. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2133.2000.03569.x>

3. Khouri JM, Bohane TD, Day AS. Is orofacial granulomatosis in children a feature of Crohn’s disease? Acta Paediatr 2005;94:501-4. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01925.x>

4. Sciubba JJ, Said-Al-Naief N. Orofacial granulomatosis: presentation, pathology and management of 13 cases. J Oral Pathol Med 2003;32:576-85. <http://dx.doi.org/10.1034/j.1600-0714.2003.t01-1-00056.x>

5. Ang KL, Jones NS. Melkersson-Rosenthal syndrome. J Laryngol Otol 2002;116:386-8. <http://dx.doi.org/10.1258/0022215021910861>



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

6. Nagel F, Foelster-Holst R. Cheilitis granulomatosa Melkersson Rosenthal syndrome. Hautarzt 2006;57:121-6. <http://dx.doi.org/10.1007/s00105-005-0981-y>
7. Pino Rivero P, Gonzalez Palomino A, Pantoja Hernandez CG, et al. Melkersson-Rosenthal syndrome. Report of a case with bilateral facial palsy. An Otorrinolaringol Ibero Am 2005;32:437-43.
8. Aktar F, Sal E, Açıkgöz M, Akgün C, et al. Melkersson Rosenthal Sendromu: Bir olgu Sunumu. Van Tıp Dergisi 2011;18:57-60.

Anahtar Kelimeler: anjioödem, fasial paralizi, rosenthal-merkelson

Resim1 ve 2.



Resim 1 ve 2. Melkersson-Rosenthal Sendromu klasik triadı (periferik fasiyal paralizi, fissürlü dil ve orofasiyal ödem).



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-22

Melkersson- Rosenthal Sendromlu Bir Olgu

Derya Bostan

Bingöl Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

GİRİŞ: Melkersen Rosenthal Sendromu (MRS) tekrarlayan periferik fasiyal paralizi, orofasiyal ödem ve fissürlü dil triadı ile karakterize nöro-mukokütan granüloamatöz bir hastalıktır. Nedeni tam bilinmemekle beraber genetik ve kazanılmış faktörler etiolojide rol almaktadır. Çocukluk çağında nadir görülen bu sendrom hayatın 2. ve 3. dekadında daha sık görülür. Klasik triadın görülmesi nadirdir ve genellikle monoseptomatik veya oligo semptomatik tutulum izlenir.

OLGU: 44 yaşında bayan hasta sağ periorbital şişlik ve gözünü kapatamama şikayetiyle başvurdu. Fizik incelemesinde; sağ gözünü tam kapatamıyor, gülerken ağız kösesi sola çekiliyordu. Nazolabial sulkus silinmişti. Dilde fissür mevcuttu. Diğer sistem bulguları doğaldı. Hemogram, biyokimya, sedimantasyon, CRP düzeyleri normal saptandı. BT'sinde sağ premaxiller alanda yumuşak doku ödemi dışında patoloji saptanmadı. 1 mg/kg/gün oral prednizolon tedavisi başlandı.

TARTIŞMA:MRS;periferikfasiyalparalizi,yüzdeödemvefissürlüdililekarakterize,idiyopatikvenadirgörülen bir hastalıktır. Klasik triad olguların yalnızca % 25'inde görülür (1,2). En sık görülen bulgu agrisız ve gode bırakmayan orofasiyal ödem olup, olguların çoğunda mevcuttur. Genellikle tek taraflıdır. Üst dudak en sık tutulan bölgedir. Periorbital bölge, yanak, alın, farenks, dil, damak ve larinks diğer etkilenen bölgelerdir (3). Fasiyal paralizi sıklıkla tek taraflıdır, ancak çift taraflı da olabilir. Dilde fissür ise vakaların % 30-40'ında görülür, ancak sağlıklı popülasyonda da görülebilmesi nedeniyle tek başına tanı koydurucu değildir (4). Etiolojide viral infeksiyonlar, adenotonsillit, alerji, T lenfosit disfonksiyonu gibi birçok faktör sorumlu tutulmuştur (5,6). Tanı klinik bulgularla konur ve histopatolojik bulgular tanıyı destekler. Histolojik incelemede non-kazeöz granülomların saptanması MRS'nin sarkoidoz ve Crohn hastalığının bir varyantı olabileceğini düşündürmüştür (3,5).

Tedavi medikal veya cerrahi olabilir. Medikal tedavide kortikosteroidlerin dışında immünsüpresif ajanlar, antibiyotikler, minosiklin, antihistaminikler, danazol, hidroklorokin ve clofazimin denenmiştir (8). Olgumuz prednizolon tedavisi ile dört haftada tamamen düzelmeye göstermiştir. Sonuç olarak nadir görülen MRS tekrarlayan fasiyal paralizilerin ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken bir hastalıktır. MRS tanısı alan olguları eşlik edebilecek olan Crohn ve sarkoidoz gibi hastalıklar açısından takip etmek gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Micheal S, Sara P, Henry S. Melkersson-Rosenthal syndrome in the periorcular area: A review of the literature and case report. *Ann Plastic Surg* 2003;150:664-8.
2. Apaydin R, Bilen N, Bayramgurler D, Efendi H, Vahaboglu H. Detection of Mycobacterium tuberculosis DNA in a patient with Melkersson-Rosenthal syndrome using polymerase chain reaction. *Br J Dermatol* 2000;142:1251-2. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2133.2000.03569.x>
3. Khouri JM, Bohane TD, Day AS. Is orofacial granulomatosis in children a feature of Crohn's disease? *Acta Paediatr* 2005;94:501-4. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01925.x>
4. Sciubba JJ, Said-Al-Naief N. Orofacial granulomatosis: presentation, pathology and management of 13 cases. *J Oral Pathol Med* 2003;32:576-85. <http://dx.doi.org/10.1034/j.1600-0714.2003.t01-1-00056.x>
5. Ang KL, Jones NS. Melkersson-Rosenthal syndrome. *J Laryngol Otol* 2002;116:386-8. <http://dx.doi.org/10.1258/0022215021910861>



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

6. Nagel F, Foelster-Holst R. Cheilitis granulomatosa Melkersson Rosenthal syndrome. Hautarzt 2006;57:121-6. <http://dx.doi.org/10.1007/s00105-005-0981-y>
7. Pino Rivero P, Gonzalez Palomino A, Pantoja Hernandez CG, et al. Melkersson-Rosenthal syndrome. Report of a case with bilateral facial palsy. An Otorrinolaringol Ibero Am 2005;32:437-43.
8. Aktar F, Sal E, Açıkgöz M, Akgün C, et al. Melkersson Rosenthal Sendromu: Bir olgu Sunumu. Van Tıp Dergisi 2011;18:57-60.

Anahtar Kelimeler: anjiödem, fasiyal paralizi, merkerson rosenthal sendromu

Resim1.



Resim 1. Melkersson-Rosenthal Sendromu klasik triadı (periferik fasiyal paralizi, fissürlü dil ve orofasiyal ödem).



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-23

Hipopigmente mikozis fungoides

İbrahim Halil Yavuz

Department of Dermatology, Yuzuncu Yil University Faculty of Medicine, Van, Turkey.

Mikozis fungoides (MF) kutanöz T hücreli lenfomaların en yaygın görülen tipidir. Kronik, yavaş ilerleyen bir hastalık olup yama lezyonlar, infiltrate plaklar, tümörler ve eritrodermi şeklinde değişik evrelere ait belirtiler gösterebilir. Bunun dışında klinik olarak mikozis fungoidesin klasik tipine benzemeyen fakat histopatolojik olarak tanı konulan çok farklı olgular bildirilmiştir. Bu konuda, Zackheim ve McCalmont yaptıkları derlemede mikozis fungoidesi büyük taklitçi (The Great Imitator) olarak isimlendirmişler ve birçok farklı dermatozu taklit ettiğini bildirmişlerdir. Bunlardan biri de daha nadir görülen bir varyant olan hipopigmente MF genellikle esmer tenli ve siyah ırktaki bireylerde bildirilmiştir. Beyaz ırkta nadir görülmesi sebebiyle klinik ve histopatolojik olarak hipopigmente mikozis fungoides tanısı konulan ve 2 aylık tedaviye mükemmel yanıt veren, çocuk hastayı sunmak istedik

Anahtar Kelimeler: mikozis fungoides, çocuk, lenfoma

hastanın görünümü





PS-24

Orf sonrası gelişen büllöz pemfigoid

Göknur Özaydın Yavuz

Department of Dermatology, Yuzuncu Yil University Faculty of Medicine, Van, Turkey.

Otuz yaşında kadın hasta 3 gün önce vücutta başlayan yanma hissi yaratan sulu kabarcık şikayetiyle başvurdu. Öyküsünden 1 ay önce parmağını koçun ısırıldığı öğrenildi. Dermatolojik muayenesinde boyunda, sırtta, kol, bacaklarda ve genital bölgede içeriği sarımsı gergin büller ile yer yer krutlanmalar mevcuttu. nikolsky fenomeni negatif idi. Ayrıca sağ el 4. parmağında soluk eritemli çevresi skuamli plağı vardı. Büll sıvısından yapılan gram yaymada patojen saptanmadı. Gergin bülden ve büll çevresinden alınan 2 adet immünfloresan biyopsi sonucu büllöz pemfigoidi destekler nitelikteydi. Bazal membranda C3 iki pozitif lineer birikimi görüldü. Hastaya anamnez, klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde büllöz pemfigoid tanısı konuldu ve prednizolon 40 mg tedavisi başlandı. Bir ay içerisinde lezyonlarda gerileme görüldü. Orf sonrasında nadir olarak görülen bu olguyu sunmak istedim.

Anahtar Kelimeler: Orf, büllöz pemfigoid, immünfloresans

hastanın görünümü





PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-25

İnfliksimab ile tedavi edilen psoriasisli hastada multipl gezici tromboflebit

Elif Afacan, Berkay Temel, Esra Adışen
Gazi Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana bilim Dalı, Ankara

53 yaşında erkek hasta vücudunda yaygın kızarıklıklar nedeniyle başvurdu. Hastanın öyküsünden 6 yıl önce psoriasis vulgaris tanısı aldığı, 4 yıl boyunca metotreksat, sonrasında 2 yıl siklosporin kullandığı, her iki tedaviye de yan etkiler nedeniyle devam etmediği öğrenildi. Hastanın başvuru esnasında dermatolojik muayenesinde vücutta yaygın eritemli skuamli plakları mevcuttu. CRP yüksekliği dışında diğer rutin tetkikleri normal olan hastaya infliksimab planlandı. Hastaya 5 mg/kg doz şemasından 500 mg infliksimab infüzyonu başlandı, 2 hafta sonra yapılan 2. infliksimab infüzyonunun ardından önce uyluk medialde, birkaç gün sonra ise sol kol medialinde eritemli endure lineer plaklar gözlemlendi. Kliniği tromboflebit ile uyumlu olan hastanın tanısı yüzeysel ultrasonografi ile doğrulandı. Yapılan Doppler ultrason incelemesinde derin venlerde tromboza rastlanmadı. Kardiyovasküler cerrahi bölümü tarafından da değerlendirilen hastaya tedaviye yönelik düşük molekül ağırlıklı heparin, daflon ve %2 eau boricque pansuman başlandı. Detaylı trombofil paneli taranan hastada hiperkoagülabileteyi açıklayabilecek altta yatan hastalık saptanmadı. Hastanın kardiyovasküler hastalık ve sigara kullanımı öyküsü bulunmuyordu. İnfliksimab tedavisi ile zamansal ilişkisi nedeniyle hastada gelişen multipl tromboflebitlerin ilaç-ilişkili komplikasyon olabileceği düşünüldü. İnfliksimab tedavisi sırasında retinal ven trombozu, hepatik ven trombozu, pulmoner tromboemboli gelişimi olgu raporları şeklinde bildirilmiştir. Olgumuz, psoriatik hasta grubunda etkili bir anti-TNF ajan olan infliksimabın kullanımı sırasında nadir bir komplikasyon olarak gelişebilecek venöz trombozların akla getirilmesinin önemini vurgulamak amacıyla sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: infliksimab, psoriasis, tromboflebit



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-26

Eritem Annüler Santrifüj olgusu

Göknur Özaydın Yavuz

Department of Dermatology, Yuzuncu Yil University Faculty of Medicine, Van, Turkey.

Eritem anüler santrifüj sıklıkla yetişkinlerde görülen eritemli bir deri hastalığıdır. Perifere doğru asimetric genişleyen ve pitriyazik skuamın eşlik ettiği eritematöz lezyonlar şeklinde görülür. Etyolojide infeksiyon, tümör, besin alerjisi, ilaç reaksiyonu olabilmekle birlikte, çoğu olgu idyopatiktir. Kırk yaşında kadın hasta, her iki kolda on beş gün önce oluşan kızarıklık şikayeti ile başvurdu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Dermatolojik muayenesinde, her iki kolda ortası daha soluk, periferinde yakalık tarzında deskuamasyon gözlenen eritemli plakları mevcuttu. Lezyonlardan alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde, eritem anüler santrifüj ile uyumlu olarak değerlendirildi. Hasta topikal kortikosteroid tedavisine iyi yanıt verdi. Fakat 1 ay sonra nüks görülen hastada detaylı incelemede, ayak tabanında mokasen tip tinea pedis saptandı. Sistemik verilen antifungal tedaviden sonra hastada bir daha nüks görülmedi. Dirençli vakalarda kuru skuamli tinea pedis enfeksiyonlarını göstermek istedik.

Anahtar Kelimeler: eritema anuler sentrifuj, tinea pedis, id reaksiyonu

hastanın görünümü





PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-27

Periferofasiyal tip yüz tutulumu ile seyreden darband UVB'ye dirençli şiddetli pediatrik psoriasis olgusu

Tubanur Çetinarşlan, Aylin Türel Ermertcan

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, Manisa

Psoriasis önemli fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açabilen kronik, inflamatuvar sistemik bir hastalıktır. Toplam psoriasis vakaların üçte biri pediatrik yaşta ortaya çıkmasına rağmen hastalar erişkin olana dek teşhis edilemeyebilmektedir. Psoriasis vücutta yüz dahil herhangi bir alanı tutabilmektedir. Psoriasisin yüz tutulumu hastanın sosyal yaşamını olumsuz yönde etkileyen psikolojik ve kozmetik sorunlara neden olmakta ve yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilmektedir.

Dokuz yaşında kız hasta yaklaşık bir yıldır devam eden vücutta kepekli kızamık döküntüler yakınmasıyla polikliniğimize başvurdu. Dermatolojik muayenesinde yüzde, saçlı deride, gövdede ve ekstremitelerde yaygın eritemli, skuamli papül ve plaklar mevcuttu. Hastanın dış merkezde alınan biyopsisi psoriasis vulgaris olarak raporlanmıştı. Hastanın lezyonlarının yaygın olması ve PASI skorunun 20.2 olması nedeniyle darband UVB tedavisi başlandı. Haftada 3 gün olmak üzere fototerapi başlanan hastanın lezyonlarında klinik yanıt sağlanamaması üzerine 3.5 mg/kg/gün dozunda sistemik siklosporin tedavisi başlandı. Psoriasis, infantil dönem de dahil olmak üzere her yaşta görülebilmesine rağmen pediatrik olgular sıklıkla 7-10 yaş arası dönemde başlamaktadır. Fasiyal psoriasis şiddetli seyirli psoriasisin bir göstergesidir ve yaygın hastalığı olanlarda daha sık rastlanmaktadır. Yüz tutulumu olan psoriasis olguları lezyonların yerleşim yerine göre sentrofasiyal, mikst ve periferofasiyal olmak üzere 3 grupta sınıflandırılmıştır. Periferofasiyal psoriasisin daha sık olarak saçlı deri psoriasis ile birlikte olduğu görülmüştür. Pediatrik psoriasis yaşa özgü klinik özelliklere sahiptir ve tutulumu yaşla birlikte değişebilir. Erişkin hastalar için onaylanan birçok tedavi seçeneği çocuklarda araştırılmamıştır ve kabul edilmiş tedavi algoritmaları pediatrik vakaları içermemektedir. Literatürde fasiyal tutulumla seyreden pediatrik psoriasis olgusu az sayıdadır. Bu nedenle periferofasiyal tip yüz tutulumu ile giden darband UVB tedavisine dirençli pediatrik psoriasis olgumuzu paylaşmak istedik.

Anahtar Kelimeler: fasiyal tutulum, pediatrik, psoriasis, tedavi



PSORİAZİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİAZİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-28

Son 3 Aydır PASI<2 Olan Psöriazis Hastalarının Aldığı Tedavilerin Gözden Geçirilmesi

Funda Koç Babayiğit, Şeyma Başar, Murat Borlu
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları A.D., Kayseri

Psöriazis kronik, tekrarlayıcı, sık görülen enflamatuar bir deri hastalığıdır. Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların %6-8'ini psöriazisli hastalar oluşturmaktadır. Etiyolojisi kesin olarak bilinmemektedir. Deri lezyonlarına ek olarak eklem tutulumu görülebilir. Kardiyovasküler hastalıklar, inflamatuvar bağırsak hastalıkları, psikiyatrik bozukluklar, metabolik sendrom gibi komorbid durumlar tabloya eşlik edebilir. Gerek eşlik eden komorbiditeler, gerekse hastanın görünümü hayat kalitesini olumsuz etkilemektedir. Psöriazisli hastalar 'psöriazis aktivite şiddet indeksi (PASI)' hesaplanarak hafif, orta, şiddetli olarak gruplandırılabilir. Kesin tedavi yöntemi olmamakla birlikte tedavide fototerapi, topikal ve sistemik (asitretin, methotrexate, siklosporin, biyolojikler v.s.) tedaviler yer alır. Tedavide amaç PASI 100'e ulaşmak olsa da her zaman bu değere ulaşmak mümkün olmamakta, mevcut tedavi protokolleriyle hastanın yaşam kalitesi arttırılmaya çalışılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında PASI değerinin 2ve altında olması hem hasta için hem klinisyen için nispeten yüz güldürücü bir değer olarak kabul edilebilir. Bu fikirden yola çıkarak son 6 ayda Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları kliniği psöriazis polikliniğinde takip edilen ve son 3 ayda PASI değeri 2'nin altında olan 18 yaş üstü hastaların almakta olduğu tedavi ve eski tedavilerini gözden geçirdik.

Anahtar Kelimeler: psöriazis, PASI, sistemik tedavi



PS-29

Deride nadir görülen mezenkimal kondrosarkom olgusu

İbrahim Halil Yavuz¹, Veli Avci²

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Van

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı, Van

Mezenkimal kondrosarkomlar nadir görülen ve diğer kondrosarkomlara göre daha agresif davranışlı tümörlerdir. İlk kez Lichenstein ve Bernstein tarafından tanımlanmıştır. Tümör en sık üçüncü dekatta görülür. Çok iyi kanlanan yüksek grade'li dokudan oluştuğu için kemoterapiye duyarlıdır ve tedavi modeli olarak kombine radikal cerrahi ve kemoterapi ya da radyoterapi önerilmektedir. Mezenkimal kondrosarkomlar osteosarkom protokolü ile tedavi edilirler. 7 aylık kız bebek, doğuştan beri boyunda büyüyen şişlik nedeniyle poliklinimize başvurdu. Dermatolojik muayende boyunda yaklaşık 7 cm boyutunda dokunmakla sert, ekzofitik nodüler plağı mevcuttu. Hastanın çocuk cerrahi konsültasyonu sonucunda, lezyon tamamen eksize edildi. Histopatolojik değerlendirmede mezenkimal kondrosarkom tanısı konuldu. erken yaşta ve nadir görülmesi nedeniyle sunmayı istedik

Anahtar Kelimeler: mezenkimal kondrosarkom, boyun, konjenital

hastanın görünümü





PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya

PS-30

Psoriasis vulgaris için kullanılan Anti TNF- α tedavisi sonrası gelişen otoimmün hepatit vakası

İlkay Özer¹, Arzu Ataseven¹, Hüseyin Ataseven², Hacı Hasan Esen³

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Psoriasis remisyon ve relapslarla karakterize kronik inflamatuvar sistemik bir hastalıktır. Psoriasis etyopatogenezinde TNF- α önemli bir rol oynamakta ve hedefe yönelik tedavilerde önemli bir basamak oluşturmaktadır. Anti TNF- α tedavileri immün aracılı birçok hastalıkta umut vadeden, sadece dermatoloji pratiğinde değil romatoloji, göz hastalıkları, gastrointestinal sistem hastalıklarında da kullanılan, tartışmasız faydalarına rağmen; tüberküloz gibi enfeksiyonlara yatkınlık, paradoksal psoriasiform lezyonlar, otoimmün hastalık gelişimi, infüzyon yada enjeksiyon reaksiyonları gibi yan etkilere de sahip ilaçlardır. Anti TNF- α tedavilerinin tetiklediği otoimmün hastalıklar arasında; lupus, sarkoidoz, vaskülit, sitopeni, trombotik olaylar, hipereozinofili, hemofagositik sendrom, periferik nöropati, sarkoidoz, oftalmolojik hastalıklar, psoriasis, crohn hastalığı, hepatit yer almaktadır. Bu bildiriye 47 yaşında psoriasis vulgaris nedeni ile Anti TNF- α tedavisi almakta iken otoimmün hepatit tanısı almış olan bir erkek hasta sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: anti TNF- α , otoimmün hepatit, psoriasis



PSORİASİS DERNEĞİ

3. ULUSAL PSORİASİS SEMPOZYUMU



29 Mart - 1 Nisan 2018 Titanic Deluxe Otel Belek, Antalya



PSORİASİS DERNEĞİ

