

Editöre Mektup: “El, Ayak, Ağız Hastalığını Takiben Gelişen Onikomadezis”

Letter to the Editor: “Onychomadesis Following Hand, Food, and Mouth Disease”

Ayşe BÜYÜKCAM,^a
Eda KARADAĞ ÖNCEL,^a
Ateş KARA^a

^aÇocuk Enfeksiyon Hastalıkları BD,
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 25.12.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 13.02.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ayşe BÜYÜKCAM
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları BD,
Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
dr.aysebakir@gmail.com

Anahtar Kelimeler: El, ayak ve
ağız hastalığı; enterovirüs

Key Words: Hand, foot and
mouth disease; enterovirus

Türkiye Klinikleri J Pediatr
2015;24(2):87-8

doi: 10.5336/pediatr.2014-43116

Copyright © 2015 by Türkiye Klinikleri

Derginizin 2014 yılı 3. sayısında yayımlanan Çöl ve ark.nın “**El, Ayak, Ağız Hastalığını Takiben Gelişen Onikomadezis**” başlıklı yazısını ilgi ile okuduk.¹ El, ayak, ağız hastalığı yaygın olarak ve çoğunlukla kendini sınırlayan, çocuk ve erişkinlerde görülen viral bir klinik sendromdur.² Klinik olarak eroziv stomatit ile birlikte ellerde, ayaklarda, gluteal ve inguinal bölgelerde makülopapüller ve veziküler döküntüler ile karakterizedir. Koksakivirüs A5, A6, A7, A9, A10, A16 (en yaygın), B1, B2, B3, B5; eko virüsler E3, E4, E9 ve enterovirüs 71 gibi çeşitli enterovirüs türleri ile ilişkisi bilinmektedir. Onikomadezis, proksimal tırnak plağının tırnak matrisinden ayrılması olarak tanımlanır ve tırnak matris aktivitesindeki geçici duraklamadan kaynaklanır. Beau çizgileri ile bulgu verebilir.³

Kliniğimizde son iki yıldır el, ayak, ağız hastalığı vakaları ile sıklıkla karşılaşmaktayız. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniğine Nisan 2012-Kasım 2014 tarihleri arasında 135 hastaya el, ayak, ağız hastalığı tanısı konulmuş ve bu hastaların üçünde onikomadezis saptanmıştır. Bu hastaların yaşları sırasıyla 27 ay, 7 yaş ve 11 yaş idi. Onikomadezis, iki hastada klinik semptomların başlangıcından dört hafta sonra, son hastada ise üç hafta sonra ortaya çıktı ve üç hastanın da erkek olduğu dikkati çekti. Hastalarımızda tipik klinik tablo olduğu için virüs tiplendirilmesi yapılmadı. Wei ve ark.nın yaptıkları çalışmada, koksaki virüs A6'nın neden olduğu 130 el, ayak, ağız hastalığı tanısı alan olgunun %37'sinde ve koksaki virüs A6 virüsü dışında diğer virüslerle hastalık gelişen 145 olgunun %5'inde onikomadezis görülmüştür.⁴ Bizim olgularımızda onikomadezis sıklığı %2,2 olarak bulunmuştur.

Onikomadezis sadece el, ayak, ağız hastalığı sonrası görülmemektedir; sıklıkla pemfigus vulgaris ile birlikte, kemoterapi veya antiepileptik ilaç tedavisini takiben de ortaya çıkabilmektedir. Literatüre bakıldığında el, ayak, ağız hastalığına ikincil onikomadezis olgularının çoğunun Fransa, Belçika, İtalya, Finlandiya, Amerika Birleşik Devletleri, Japonya ve Tayvan'dan bildirildiği, tüm olguların yedi yaşın altında olduğu ve onikoma-

dezisin post-enfeksiyöz 4-10. haftalarda ortaya çıktığı görülmüştür. Bununla birlikte, bizim sadece bir hastamız yedi yaşın altındaydı ve onikomadezis klinik bulgulardan üç-dört hafta sonra ortaya çıkmıştı.

El, ayak, ağız hastalığında onikomadezisin mekanizması hâlen tam olarak netleştirilememiştir. Bununla birlikte tırnaktaki matriks proliferasyonunun duraklaması, etkilenmiş tırnakların etrafında cilt döküntülerine ikincil inflamasyonun direkt yayılmasına bağlı olabilir.⁵ Onikomadezisin belli virüs tiplerinde daha sık görülmesi, inflamasyonun yanında etkenin de önemli olduğunu, ayrıca olguların büyük kısmının çocuk olması nedeni ile de yaşın etkili bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.^{4,5} El, ayak, ağız hastalığına ikincil oniko-

madezis için özel bir tedavi yoktur. Tırnak matriks duraklamasının ortadan kalkması ile onikomadezis kendiliğinden düzelmektedir.⁵

Tek merkez verisi olmakla birlikte, özellikle son iki yıldır Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniğine başvuran olgu sayısının artması ve onikomadezis ile üç olgu tespiti düşünüldüğünde, literatüre benzer şekilde ülkemizde de olgu sayısında artış olduğu iddia edilebilir.

Sonuç olarak; onikomadezisin birçok nedeni olmakla birlikte, çocukluk çağında el, ayak, ağız hastalığına ikincil olarak da ortaya çıkabilir. Onikomadezis ile başvuran bir hastada, yakın zamanda döküntülü bir hastalık geçirme öyküsünün de mutlaka sorgulanması gerektiği akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Biçer S, Çöl D, Uğraş M, Giray T, Küçük Ö. [Onychomadesis following hand, food, and mouth disease: Case report]. *Türkiye Klinikleri J Pediatr* 2014;23(3):146-9.
2. Repass GL, Palmer WC, Stancampiano FF. Hand, foot, and mouth disease: identifying and managing an acute viral syndrome. *Cleve Clin J Med* 2014;81(9):537-43.
3. Kim EJ, Park HS, Yoon HS, Cho S. Four cases of onychomadesis after hand-foot-mouth disease. *Ann Dermatol* 2014;26(6):777-8.
4. Wei SH, Huang YP, Liu MC, Tsou TP, Lin HC, Lin TL, et al. An outbreak of coxsackievirus A6 hand, foot, and mouth disease associated with onychomadesis in Taiwan, 2010. *BMC Infect Dis* 2011;11:346.
5. Hardin J, Haber RM. Onychomadesis: literature review. *Br J Dermatol* 2014 Aug 16. doi: 10.1111/bjd.13339. [Epub ahead of print]