

# Eritema Nodozumda Potasyum İyodür Tedavisi

## POTASSIUM IODIDE THERAPY IN ERYTHEMA NODOSUM

Prof.Dr.Kurtuluş ŞUTMAN, Dr.Bülent TAŞTAN,  
Dr.Kerem BAYKAL, Yrd.Doç.Dr.Sadullah ÖZCAN

İstanbul Askeri Tıp Akademisi Dermatoloji ABD, ANKARA

### ÖZET

**Bu çalışmada eritema nodozumlu 15 hasta potasyum iyodür ile tedavi edildi. 8 hasta (%53.3) tam olarak iyileşti, 4 hasta (%26.7) neredeyse iyileşme gösterdi ve 3 hastada (%20) değişme görülmedi. Ağrı, eritem ve nodözite gibi semptomlarda iyileşme 3 gün içinde başladı. Lezyonlarda tam olarak kaybolma tedavinin başlangıcından 7 ila 10 gün sonra meydana geldi. Olgularda yan etki görülmedi.**

Anahtar Kelimeler: Potasyum iyodür, Eritema nodozum

T Kıt: Dermatoloji 1992, 2:59-61

### SUMMARY

**In this study 15 patients were treated with potassium iodide, suffered from erythema nodosum. 3 patients (53.3%) were cured, 4 patients (26.7%) were nearly cured and 3 patients (20%) remained unchanged. Relief of symptoms, including pain erythema and nodosite, occurred within 3 days. The lesions disappeared completely seven to ten days after therapy was initiated. No side effect was observed.**

**Key Words:** Potassium iodide, Erythema nodosum

Turk J Dermatol 1992, 2:69-61

Eritema nodozum daha çok kr-çıkların ekstansor yüzlerinde, simetrik, formuzı-moruntrak, ağrılı, parlak, sert, birkaç santimetre büyüklüğünde dermo-hipodermik nodüllerin oluşumu ile karakteriz© bir tablodur. Akut bir gidiş gösteren tablo, eklmeza benzer şekilde renk değişiklikleri ile 3-6 hafta içinde nedbe ve atrofi bırakmadan tamamen iyileşir (1).

Kadınlarda erkeklere nazaran 3-6 kat daha sık görülür. Daha çok 20-45 yaşlar arasında görülmekle birlikte, herhangi bir yaşta da ortaya çıkabilir (1,2).

Derinin geniş damarlarında ve subkutan dokunun fibroz septalarında meydana gelen gecikmiş bir hiperseisuvite reaksiyonu ile oluşmuş enflamatuvar bir hastalıktır (3). Erken lezyonlardan yapıları direkt immünofloresans çalışmalarda etkilenen damarların duvarlarında immünglobülin ve kompleman birikimleri görülür (4).

Etyolojide birçok etken sorumlu tutulmaktadır. Bu etkenlerin görülme sıklığı ülkelere göre farklılıklar gösterir. Birçok olguda etyolojik neden saptanamaz. Streptokok enfeksiyonları Anglo-Saxon ülkelerinde ve yurdumuzda

en sık rastlanan etyolojik nedendir. Genellikle tablo bir boğaz ağrısını veya üst solunum yolu enfeksiyonunun takiben ortaya çıkar. Ayrıca tüberküloz, sarkoidoz, virüs ve klamidyal, yersinya enfeksiyonları, mantarlar, enteropatiler, malign hastalıklar, Behçet hastalığı ve çeşitli ilaçlar da Biyolojiden sorumlu olabilir (1,2,4)

Tedavisinde asetil salisilik asit, naproksen ve irdomethacin gibi nonsteroid antiinflamatuarlar, kortikosteroidler ve satüre potasyum iyodür kullanılmıştır (1,4-6).

Bu çalışmamızda potasyum iyodür kullanımının eritema nodozum tedavisindeki etkinliğini araştırmayı amaçladık.

### MAİİKYE L VE METOD

Çalışmamıza 15.11.1991 ile 15.4.1992 tarihleri arasında GATA Dermatoloji Polikliniği'ne başvuran, yaşları 25-59 arasında değişen, eritema nodozum bulunma süresi bir haftadan az olan, başka bir hastalığı olmayan, kan tablosu, boğaz kültürü, akciğer grafisi normal, ilaç anemnezi bulunmayan klinik olarak tanısı konmuş 10 kadın, 5 erkek hasta alındı.

Satüre potasyum iyodür meyva suyu içinde her hastaya 15 damla (3x5 damla), yemeklerden sonra, 10 gün süreyle verildi. Hastalar 3,6 ve 10. günlerde kontrole çağırılarak değerlendirildiler.

OeMş Tarihi: 14.5.1992

Kabul Tarihi: 13.6.1982

Yazışm\*, '«m\*»: ProS.Dr.Kurtuluş ŞUTMAN  
Gülhane Askeri Tıp Akademisi  
Dermatoloji ABD, ANKARA

Değerlendirmeler eritem, ağrı ve nodozitenin durumuna göre yapıldı. Şikayetlerin tamamıyla kaybolması tam iyileşme, eritem, ağrı, nodoziteden ikisinin kaybolması iyileşme olarak kabul edildi. Değişiklik olmayan lezyonlar başarısız olarak değerlendirildi. Ayrıca düzelme olan bulguların kaçınıcı günde düzeldiği kaydedildi.

## BULGULAR

Klinik olarak tanısı konmuş eritema nodozumlu olgularımıza ait bilgiler Tablo 1'de görülmektedir.

Olgulardan 8'inde (%53.3) tam iyileşme, 4'ünde (%26.7) tama yakın iyileşme, 3'ünde (%20) başarısız sonuç saptandı. Başarı oranı tam iyileşme ve tama yakın iyileşme olgularının toplamı olan 12 olgu (%80) olarak bulundu (Tablo 2).

Tedavinin başarılı olduğu olgularda ortalama olarak ertemin 3.75 gün, ağrının 4.25 gün, nodozitenin 6.40 günde kaybolduğu saptandı.

Hastalarımızdan birinde ilaç mide ağrısı yaptı, ancak tedaviyi kesmeyi gerektirecek düzeyde değildi. Bunun dışında hiçbir sistemik yan etki görülmedi.

Tablo 1. Araştırmaya alınan olguların genel özellikleri

Araştırmaya Alınan Olgu Sayısı	n	%
	<b>15</b>	<b>100</b>
Cinsiyet Dağılımı		
Erkek	<b>5</b>	<b>33.4</b>
Kadın	<b>10</b>	<b>66.6</b>
Yaş (Yıl)		
AO±SD	<b>41.8</b>	<b>+ 9.1</b>
Lezyonunu başlangıç süresi (gün)		
AO ± SD	<b>4.3</b>	<b>± 0.75</b>

Tablo 2

Olgu No	Adı	TEDAVİ ÖNCESİ			TEDAVİ SONRASI			Sonuç
		Eritem	Ağrı	Nodozite	Eritem	Ağrı	Nodozite	
1	SS	+	+	**	-	-	+	i*
2	NE	+	+	+	-	-	-	T.!*
3	GY	+	+	+	-	-	-	T.
4	TV	+	+	+	+	+	+	B.S.
5	ST	+	+	+	+	+	+	B.S.
6	KB	+	+	+	-	-	-	T.i.
7	YG	+	+	+	-	-	-	T.i.
8	Ş?	+	+	+	-	-	-	I
9	MB	+	+	+	-	-	-	T.i.
10	AÜ	*	+	.	-	-	+	I
11	MY	+	+	+	-	-	-	T.i.
12	BÇ	+	+	+	+	+	+	B.S.
13	SK	+		+	-	-	+	I
14	MT			+	-	-	-	T.i.
15	ZS	+	+	+	-	-	-	T.i.

Not: \*.I: İyileşme, \*T.I.: Tam iyileşme, \*B.S.: Başarısız Sonuç.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Potasyum iyodür 150 yıldır tıpta kullanılmaktadır. Deri hastalıklarında ilk defa 1908 yılında Radcliffe-Crocker tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Bugün birçok yeni tedavi yöntemi gelişmesine rağmen potasyum iyodür kutanöz sporotrikoz, eritema multiforme ve eritema nodozum gibi hastalıklarda tercih edilen tedavi yöntemi olarak halen kullanılmaktadır (6).

Potasyum iyodür eritema nodozumda tedavi edici etkisini heparine bağlı bir immünosupresif etkiyle yapmaktadır. Potasyum iyodür verilmesiyle heparin fazla miktarda mast hücrelerinden salınmaktadır, bu da gecikmiş hipersensitivite reaksiyonunu suprese etmektedir (7). Ayrıca PML'den salınan inflamatuvar oksijen aramaddelerinin de baskılanmaktadır. Böylece oto oksidatif doku hasarından korunur (8).

Eritema nodozum tedavisinde potasyum iyodür kullanımının başarı yüzdeleri yayınlara göre %75-90 arasında değişmektedir (7,9,10).

Schulz ve Whiting 45 hastaya potasyum iyodür vermişler 40 hastada (%88.88) başarılı sonuç almışlar (7). Bir diğer çalışmada Horio ve arkadaşları 15 hastada potasyum iyodür kullanmışlar, 11 (%73.3) hastada başarılı sonuç almışlardır (9). törör ve Szücs de benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Buna karşılık Fine ve Meltzer kronik eritema nodozum bulunan hastalarda kullanmışlar ve başarısız sonuçlar elde etmişlerdir (7,9,10).

Biz çalışmamızda %80 başarı oranı bulduk. Bu oran diğer bildirilen çalışmalardaki sonuçlarla uyumludur.

Potasyum iyodür tedavisi güvenlidir. Yan etkiler genellikle kronik kullanımlarda görülür ve doza bağlıdır. En sık görülen yan etki olan gastrik irritasyon ilacın tok alınması ve meyva suyu içinde verilmesiyle önlenbilir (6). Eritema nodozum tedavisinde sık kullanılan

sistemik steroidler hem birçok yan etkiye sahiptir, hem de. altta bir enfeksiyon varsa onu alevlendirebilir. Onun için çok dikkatli kullanılmalıdır (9).

Sonuç olarak eritema nodozum tedavisinde potasyum İyodür kullanımı kolay, yan etkisi olmayan, başarılı bir yöntem olmasından dolayı ilk seçilecek tedavi yöntemi olarak önerilebilir.

#### KAYNAKLAR

1. Övül C. Subkutan yağ dokusu hastalıkları. Tüzün Y, Kotoğyan A, Soylu T, eds. Dermatolojide. 1.baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 1985: 539-42.
2. Ryan TJ, Wilkinson DS. Cutaneous vasculitis: Angiits. In: Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL, editors. Textbook of dermatology. 4<sup>th</sup> ed. Oxford: Blackwell Scientific Publ, 1986:1156-64.
3. Arnold HL, Odom RS, James WD. Andrews diseases of the skin. Spedition. Philadelphia: WB Saunders, 1990:142-3.
4. Bondi EE, Lazorus GS. Disorders of subcutaneous tissue. In: Fitzpatrick TB, Freedbezz IM, Austen KF, Wolff K, editors. Dermatology in general medicine. 4<sup>th</sup> ed. New York: Mc GrawHill, 1987:1141-4.
5. Arnolt KA. Manual of dermatologic therapeutics. Boston: Little Brown&Co, 1989: 61-2.
6. Wolverson SE, Wilkin JK. Systemic drugs for skin diseases. Philadelphia: WB Saunders, 1991: 369-71.
7. Schulz EJ, Whiting DA. Treatment of erythema nodosum and nodular vasculitis with potassium iodide. Br J Dermatol 1976;94:75-8.
8. Horio T, Danno K, Okamoto H, et al. Potassium iodide in erythema nodosum and other erythematous dermatoses J Am Acad Dermatol 1983; 9:77-81.
9. Horio T, Imamura S, Danno K, Ofuji S. Potassium iodide in the treatment of erythema nodosum and nodular vasculitis. Arch Dermatol 1981; 117:29-31.
10. Török L, Szücs M. Behandlung von erythema nodosum und vasculitis nodularis mit kaliumjodat. Z Hautkr 1977; 52:685-7.