

## 2014-2017 Yılları Arasında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Çocuk Hastalarda Görülen Deri Hastalıklarının Prevalansı

### Prevalence of Skin Diseases in Pediatric Patients Admitted to Cerrahpaşa Medical Faculty Dermatology and Venereal Diseases Outpatient Clinic Between 2014-2017

Aslıhan Özge BİRBEN<sup>a</sup>,  
Burhan ENGİN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları AD,  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,  
İstanbul, TÜRKİYE

Received: 09.11.2018  
Received in revised form: 03.12.2018  
Accepted: 03.12.2018  
Available online: 10.12.2018

Correspondence:  
Burhan ENGİN  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları AD, İstanbul,  
TÜRKİYE/TURKEY  
burhanengin2000@yahoo.com

**ÖZET Amaç:** Çocukluk dönemi deri hastalıklarının prevalans, yaş ve cinsiyet dağılımı ile ilgili veriler kısıtlıdır. Bu çalışmada, 2014-2017 yılları arasında polikliniğimize başvuran çocuk hastalarda görülen deri hastalıklarının sıklığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamızda 1 Ocak 2014-31 Aralık 2017 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı polikliniğine ayaktan başvuran, yaş aralığı 0-16 yıl olan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Bu çalışmada, 2014-2017 yılları arasında polikliniğimize başvuran toplam 5.489 çocuk hasta analiz edildi. Hastaların %56,6'sı kız, %43,4'ü erkek, kız/erkek oranı 1,3/1'di. Hastaların yaşı 13 gün ile 16 yaş arasında değişmekteydi. Yaş ortalaması 9,71±5,21 yıl idi. Hastaların en sık yaz mevsiminde (%29,1) başvurduğu, en sık başvuru yapan hastaların adölesan dönemde olduğu belirlendi (%44,3). Toplam 195 dermatoz kaydedildi ve 28 genel hastalık grubu altında sınıflandırıldı. En sık kaydedilen hastalık grubu ekzemalardı (%24,4). En sık tanı alan hastalık akne vulgaris (%13,7) idi. Yaş gruplarına göre bakıldığında; bebeklik dönemi, okul öncesi dönem ve okul döneminde en sık atopik dermatit, adölesan dönemde en sık akne vulgaris kaydedildi. **Sonuç:** Bu çalışmada elde edilen demografik veriler literatürde bildirilen verilerle karşılaştırıldığında; yaş, cinsiyet, mevsimsel dağılım ve sık görülen hastalıklar literatürle benzer bulundu. Literatürden farklı olarak, kaydedilen tanı sayısı ve saç hastalıkları için başvuran hasta sayısı fazla idi.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk; deri hastalıkları; prevalans

**ABSTRACT Objective:** Data on prevalence, age and sex distribution of childhood skin diseases are limited. In this study, we aimed to evaluate the frequency of skin diseases in pediatric patients admitted to our outpatient clinic between 2014-2017. **Material and Methods:** We retrospectively analyzed patients aged 0-16 years, who applied to Dermatology and Venerology department of Cerrahpaşa Medical Faculty, İstanbul University between 1 January 2014-31 December 2017. **Results:** In this study, a total of 5.489 children who applied between the years 2014-2017 were analyzed. 56.6% of the patients were female, 43.4% were male. The ratio of girls/boys was 1.3/1. The age of the patients ranged from 13 days to 16 years. The mean age was 9.71±5.21. Patients most frequently applied during summer (29.1%). The most frequently admitted patients were adolescents (44.3%). A total of 195 dermatoses were recorded and classified under 28 general disease groups. The most frequently recorded disease group was eczema (24.4%). The most commonly diagnosed disease was acne vulgaris (13.7%). According to age groups, atopic dermatitis was the most frequent in infancy, pre-school and school period and acne vulgaris was the most common in adolescent period. **Conclusion:** Comparing our results with the literature gives us that age, sex, seasonal distribution and common diseases were similar to the literature. Unlike the literature, the number of diagnoses recorded and the number of patients applying for hair diseases were high.

**Keywords:** Child; skin diseases; prevalence

Çocuk sağlığı, ülkelerin gelişmişliğini gösteren temel öğelerden biridir ve çocuk sağlığının geliştirilmesi, daha sağlıklı bir toplum için atılacak en önemli adımlardan biridir. Çocukluk dönemi, erişkinlerden oldukça farklılık gösteren bir dönemdir ve çocuklar erişkinlerin küçük modelleri olarak kabul edilememektedir. Çocuklarda görülen hastalıkların da-

ğılımı, klinik özellikleri, tanı ve tedavide kullanılan yöntemler de erişkinlerden farklılık göstermektedir. Çocukluk dönemi deri hastalıklarının prevalans, yaş ve cinsiyet dağılımı ile ilgili yapılmış çalışmalar kısıtlıdır.<sup>1</sup> Bu konudaki çalışmaların artması, koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanmasında yol gösterici olacaktır.

Bu çalışmada, polikliniğimize başvuran çocuklarda görülen deri hastalıklarının sıklığının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamızda, 1 Ocak 2014-31 Aralık 2017 tarihleri arasında, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı polikliniğine ayaktan başvuran, yaş aralığı 0-16 yıl olan 5.489 çocuk hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Çalışma için etik kuruldan Aralık 2017 tarihinde izin alınmıştır. Poliklinik arşivindeki hasta dosyaları incelenerek hastaların yaş, cinsiyet, başvuru yılı, başvuru mevsimi ve tanıları kaydedilmiştir. Hastalar yaş gruplarına göre bebeklik dönemi (0-2 yaş), okul öncesi dönem (3-5 yaş), okul dönemi (6-11 yaş) ve adolesan dönem (12-16) olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Dermatolojik hastalıklar 28 ana başlık altında incelenmiştir. Bazı hastalar birden fazla tanı ile başvurmuştur. Hastaların demografik verileri başvuran hasta sayısı üzerinden analiz edilirken; tanılarla ilgili veriler, toplam tanı sayısı üzerinden analiz edilmiştir. Aynı yıl içinde farklı tanı ile başvuran hastalar, farklı hasta olarak kaydedilirken, aynı yıl aynı şikâyetle başvuranlar kontrol muayenesi olarak değerlendirilmiş ve çalışmaya dâhil edilmemiştir. Aynı hastanın aynı tanı ile farklı yıl başvurusu da farklı hasta olarak kaydedilmiştir. Veriler SPSS version 22,0 programı ile analiz edildi. Değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, bağımsız örneklem t-testi kullanıldı.  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Sonuçlar ortalama±standart sapma olarak bildirildi.

## BULGULAR

Çalışmamızdaki toplam 5.489 hastanın 3111 (%56,6)'i kız, 2.378 (%43,4)'i erkek, kız hastaların erkek hastalara oranı 1,3/1 idi. Kız ve erkek çocuk-

ların başvuru sayıları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p < 0,001$ ). Hastaların ortalama yaşı  $9,71 \pm 5,21$  yıl olarak belirlendi. Kız çocukların yaş ortalaması  $9,31 (\pm 5,25)$  yıl, erkek çocukların yaş ortalaması  $9,72 (\pm 5,19)$  yıl idi. Her iki cinsiyetin yaş ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p = 0,003$ ). Hastalar 4 farklı yaş grubuna göre sınıflandırıldığında; en sık başvuru yapan hasta grubunun adolesan dönemde, en az başvuru yapan hasta grubunun ise okul öncesi dönemde olduğu belirlendi. Hastaların 765 (%14,0)'i bebeklik dönemi, 707 (%12,9)'si okul öncesi dönem, 1.583 (%28,8)'ü okul dönemi, 2434 (%44,3)'ü adolesan dönemde başvurdu. Yenidoğan döneminde (0-28 gün) başvuran hasta sayısı ise 30 (%0,5) olarak belirlendi. Hem kız hem erkek çocuk hastalar en sık adolesan dönemde başvurmuştur. Tüm yaş gruplarında kız hasta sayısı daha baskın idi.

Hastalarımızın 1.296 (%23,6)'sının ilkbahar mevsiminde, 1.599 (%29,1)'unun yaz mevsiminde, 1.199 (%21,9)'unun sonbahar mevsiminde ve 1.395 (%25,4)'inin kış mevsiminde başvurduğu saptandı. Başvuru zamanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p < 0,001$ ).

Toplam 195 farklı dermatoz görüldü ve 28 genel hastalık grubu altında sınıflandırıldı. Buna göre en sık tanı alan genel hastalık grupları ekzemalar (%24,4), yağ bezi hastalıkları (%14,0) ve saç hastalıkları olarak belirlendi (Tablo 1). Sık başvuru yapılan hastalık gruplarından yağ bezi hastalıkları kızlarda anlamlı oranda fazla görüldü ( $p = 0,020$ ). Diğer hastalık gruplarının cinsiyet dağılımları arasındaki fark anlamlı değildi.

Hastalarda kaydedilen tanıları içinde ise en sık akne vulgaris (%13,7) görüldü. Diğer sık görülen hastalıklar sırası ile atopik dermatit (%9,7) verrukalar, (%5,7), seboreik dermatit (%5,6), kontakt dermatit (%5,4), alopesi areata (%5,2), psöriyazis (%3,3), telogen effluvium (%2,6), vitiligo (%2,2) ve molluskum contagiosum (%1,9) idi (Tablo 2).

Akne vulgarisin en sık görülen yağ bezi hastalığı olduğu saptandı. Kızlarda erkeklere göre anlamlı oranda yüksek görüldü. Hastalar en sık adolesan dönemde idi ve en sık kış mevsiminde başvurdu.

**TABLO 1: Genel hastalık gruplarının dağılımı.**

Genel hastalık grubu	n	%
Ekzemalar	1420	24,4
Yağ bezi hastalıkları	819	14,0
Saç hastalıkları	587	10,1
Viral hastalıklar	547	9,4
Pigmentasyon bozuklukları	317	5,4
Papüloskuamöz hastalıklar	297	5,1
Fungal hastalıklar	257	4,4
Deri tümörleri ve nevüsler	251	4,3
Paraziter hastalıklar	191	3,3
Tırnak hastalıkları	146	2,5
Vasküler hastalıklar	128	2,2
Bakteriyel hastalıklar	119	2,0
Ürtiker/anjioödem	109	1,9
Ter bezi hastalıkları	91	1,6
Keratinizasyon bozuklukları	89	1,5
Oral mukoza hastalıkları	76	1,3
Fiziksel dermatozlar	57	1,0
Genodermatozlar	51	0,9
Bağ dokusu bozuklukları	47	0,8
Kistler	45	0,8
Pruritus	41	0,7
Mast hücre hastalıkları	35	0,6
Bağ dokusu hastalıkları	28	0,5
Alerjik hastalıklar	23	0,4
Lenfoproliferatif hastalıklar	14	0,2
Diğer	13	0,2
Büllöz hastalıklar	12	0,2
Nekrobiyotik ve granülatöz hastalıklar	12	0,2
Konjenital bozukluklar	8	0,1
<b>Toplam</b>	<b>5.830</b>	<b>100,0</b>

**TABLO 2: Sık görülen hastalıkların dağılımı.**

Genel hastalık grubu	n	%
Akne vulgaris	800	13,7
Atopik dermatit	571	9,7
Verrukalar	337	5,7
Seboreik dermatit	329	5,6
Kontakt dermatit	316	5,4
Alopesi areata	305	5,2
Psöriyazis	198	3,3
Telogen effluvium	157	2,6
Vitiligo	133	2,2
Molluskum contagiozum	115	1,9

Ekzema grubu hastalıklar içinde en sık atopik dermatit görüldü. Erkeklerde anlamlı oranda yüksek saptandı. Atopik dermatit en sık bebeklik döneminde (%33,8) görülürken, en az adölesan dönemde (%10,2) izlendi. Hasta başvuruları en sık ilkbaharda yapıldı. İkinci sık görülen ekzema olan seboreik dermatit kızlarda anlamlı oranda fazla saptandı. En sık adölesan dönemde ve kışın görüldü. Kontakt dermatit üçüncü sık izlenen ekzema grubu hastalık olarak belirlendi. En sık adölesan dönemde ve kış mevsiminde kaydedildi.

Viral hastalıklar içinde en sık verrukalar görüldü. Hastaların en sık okul çağında olduğu saptandı. Verruka nedeni başvurular en fazla yaz mevsiminde yapıldı. İkinci sık görülen viral hastalık molluskum contagiozumdu. En sık okul öncesi dönemde ve sonbahar mevsiminde görüldü.

Saç hastalıkları içinde en fazla alopesi areataya rastlandı. Alopesi areata erkek çocuklarda anlamlı düzeyde yüksek idi. En sık okul çağında ve ilkbaharda kaydedildi. Telogen effluvium ikinci sık görülen saç hastalığıydı. Kızlarda daha sık görüldü. Başvurular en sık adölesan dönemde ve yaz aylarında yapıldı.

Psöriyazis, en fazla kaydedilen papüloskuamöz hastalıktı. Hastalar en sık okul çağı ve adölesan dönemde idi ve iki yaş grubunda eşit (%42,9) oranda bulundu. Başvurular en sık ilkbahar mevsiminde yapıldı.

En sık görülen pigmentasyon bozukluğu vitiligo-ydu. En sık okul döneminde görüldü. Hastalar en fazla yaz mevsiminde başvurdu.

Yaş gruplarına göre sık gözlenen hastalıklara bakıldığında bebeklik döneminde, okul öncesi dönemde ve okul döneminde en sık gözlenen hastalık atopik dermatit idi. Adölesan dönemde ise en sık akne vulgaris (%28,5) görüldü. Genel görülme sıklığı açısından en sık saptanan hastalıklar içinde olmamasına rağmen bazı hastalıklar bazı yaş gruplarında sık görülmüştür. Bebeklerde hemanjiyom (%5,0), uyuz (%3,3), böcek ısırığı (%3,1), tırnak şekil bozuklukları (%3,1), intertrigo (%2,7), milarya (%2,3) sık izlenmiştir. Okul öncesi dönemde tırnak şekil bozuklukları (%2,6) ve pitriyazis alba (%2,2) sık görülen hastalıklardandı. Okul

çağında melanositik nevüsler (%2,1) sık bulundu. Adölesan dönemde ise androgenetik alopesi (%2,6), ürtiker (%2,4) ve melanositik nevüs (%2,2) kendi yaş grubunda sık görülen hastalıklar arasında yer almakta idi (Tablo 3). Yenidoğan döneminde 30 (%0,54) hasta başvurmuştur. Hastaların 16'sı kız, 14'ü erkek idi. Bu dönemde en sık hemanjiyomlar, seboreik dermatit ve epidermolizis büllöza kaydedildi.

## TARTIŞMA

Çocuklarda görülen deri hastalıkları klinik bulgular, tanı yöntemleri, tedavi uygulamaları ve prognoz açısından erişkinlerden farklılık göstermektedir. Literatürde, çocukluk çağı dermatolojik hastalıkları ile ilgili az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle pediatrik dermatoloji alanında yapılacak her çalışma önemlidir.

Hastaların cinsiyet dağılımına baktığımızda, kız hasta sayısının erkek hasta sayısına oranı 1,3/1 bulunmuştur. Tekin ve ark.nın, Zonguldak'ta çocuk hastalıklarının prevalansını inceledikleri çalışmasında, kız/erkek oranı çalışmamızdakine benzer olarak saptanmıştır.<sup>2</sup> Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada, kız çocuk başvurusunun erkeklerden daha sık olduğu görülmüştür.<sup>3</sup> Yaş gruplarına göre değerlendirme yapıldığında tüm yaş gruplarında kız hasta sayısının daha baskın olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet dağılımındaki bu farklılık, kız hastalarda kozmetik kaygının fazla olması ile ilişkilendirilebilmektedir.

Hastalarımızın yaş ortalaması literatür ile uyumlu bulunmuştur.<sup>4,5</sup> Erkek çocukların yaş ortalamasının kız çocuklardan büyük olduğu saptanmıştır. Ülkemizdeki benzer çalışmalarda erkek çocukların yaş ortalamasının kızlardan yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>5,6</sup> Dış görünüme verilen önemin arttığı adölesan dönem kızlarda erkeklere göre daha erken yaşta başlamaktadır. Bu nedenle kız çocuklar erkeklere göre, daha erken yaşlardan itibaren dermatoloji polikliniğine başvurabilmektedir. En sık başvuru yapan hasta grubunun adölesan dönemde olduğu saptanmıştır. Yaş grubuna göre dağılım literatür ile benzer bulunmuştur.<sup>3,4</sup> Yenidoğan dönemindeki hasta oranımızın literatürdeki diğer çalışmalara göre düşük olduğu görülmüştür.<sup>7,8</sup> Bir çalışmada, yenidoğan dönemindeki hasta sayısı daha yüksek oranda bulunmuştur.<sup>9</sup> Başka bir çalışmada, 177 yenidoğan incelenmiş, bebeklerin %74,6'sında en az bir fizyolojik ve/veya patolojik deri lezyonu izlenmiştir.<sup>10</sup> Çalışmamızda, yenidoğan hasta sayısının daha az olması, bu dönemde sık görülen ve geçici olan durumların çocuk hastalıkları hekimleri tarafından tedavi edilmesi, ciddi olmayan durumların aile tarafından önemsenmemesi veya başvuruların yenidoğan dönemi geçtikten sonra yapılmasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Mevsimsel dağılıma bakıldığında hasta başvuruları en sık yaz mevsiminde, en az sonbahar mevsiminde yapılmıştır. Tamer ve ark.nın çalışmasında, en sık başvurunun kış mevsiminde yapıldığı bildirilmiştir.<sup>3</sup> Bir üçüncü basamak sağlık kuruluşu olan

**TABLO 3:** Yaş gruplarına göre en sık gözlenen 10 hastalık.

Bebek	Okul öncesi	Okul çağı	Adölesan
Atopik dermatit (%24,7)	Atopik dermatit (%20,6)	Atopik dermatit (%10,3)	Akne vulgaris (%28,5)
Kontakt dermatit (%5,4)	Kontakt dermatit (%7,2)	Verrukalar (%9,3)	Seboreik dermatit (%7,9)
Hemanjiyom (%5,0)	Alopesi areata (%6,5)	Alopesi areata (%8,5)	Verrukalar (%5,6)
Seboreik dermatit (%4,7)	Molluskum contagiozum (%5,3)	Kontakt dermatit (%6,5)	Kontakt dermatit (%4,3)
Molluskum contagiozum (%3,7)	Verrukalar (%4,1)	Psöriyazis (%5,1)	Alopesi areata (%3,9)
Uyuz (%3,3)	Psöriyazis (%3,7)	Vitiligo (%3,9)	Telogen effluvium (%3,9)
Böcek ısırığı (%3,1)	Seboreik dermatit (%3,2)	Seboreik dermatit (%3,6)	Psöriyazis (%3,2)
Tırnak distrofileri (%3,1)	Vitiligo (%3,0)	Telogen effluvium (%2,6)	Androgenetik alopesi (%2,6)
İntertrigo (%2,7)	Tırnak distrofileri (%2,6)	Melanositik nevüs (%2,4)	Ürtiker (%2,4)
Milarya (%2,3)	Pitriyazis alba (%2,2)	Molluskum contagiozum (%2,1)	Melanositik nevüs (%2,2)

kliniğimize il dışından çok sayıda başvuru olmaktadır. Yaz mevsiminde okulların tatil olması nedeni ile başvuru fazla, sonbaharda ise okulların yeni açılması nedeni ile başvuru daha az olmaktadır.

Çalışmamızda toplam 195 farklı hastalık tanısı mevcuttu ve tanı sayısı ülkemizde yapılan diğer çalışmalardan farklı idi. Bunun nedeni, hem çalışmadaki hasta sayısının fazla olması hem de hastanemizin üçüncü basamak sağlık kuruluşu olması nedeni ile şehir içi ve şehir dışındaki merkezlerden yönlendirilen hastalar olabilmektedir.<sup>2,6</sup>

Çocuklarda en sık gördüğümüz hastalık grubu ekzemalar idi. Ülkemizde İzmir ve Zonguldak'ta yapılan çalışmalarda da en sık gözlenen hastalık grubu ekzemalar olarak bildirilmiştir.<sup>1,2</sup> Hindistan ve Etiyopya gibi ülkelerdeki çalışmalarda ise çocuklarda ekzemalardan farklı olarak ilk sırada enfeksiyon ve enfestasyon hastalıklarının olduğu görülmüştür.<sup>3,6</sup> Ülkemizde Antakya'da bir yetimhanede yaşayan çocuklarda enfeksiyöz hastalıklar ilk sırada saptanmıştır.<sup>11</sup> Yine Van'da yapılan bir çalışmada, enfeksiyöz hastalıkların en sık görülen hastalık grubu olduğu belirtilmiştir.<sup>12</sup> Farklı ülkelerde ve ülkelerin değişik bölgelerinde en sık görülen hastalıklar; genetik yapı özellikleri, iklim koşulları, sosyoekonomik durum, hijyen koşulları, kalabalık ortamda yaşama gibi faktörlerden etkilenmektedir. Değerlendirmeye aldığımız hasta grubunun sosyoekonomik düzeyi ile bağlantılı olarak ekzema grubu hastalıkların ilk sırada, enfeksiyöz hastalıkların daha geri planda olduğu saptanmıştır. Saç hastalıkları ile ilgili başvurular başka merkezlerle kıyaslandığında, polikliniğimizde yüksek olduğu görülmektedir.<sup>2,6</sup> Bu durum, kliniğimizde ayrı bir poliklinik olarak saç hastalıkları biriminin olması ile açıklanabilmektedir.

Akne vulgaris en sık kaydettiğimiz tanı idi. Prevalansı kızlarda yüksek bulunmuştur. Akne görülme oranı ve cinsiyet dağılımı literatürdeki çalışmalar ile benzer saptanmıştır.<sup>3,13</sup> Kızlarda puberteye erken girilmesi nedeni ile daha erken yaşlardan itibaren akne görülmektedir. Akne vulgaris androjenlerin pilosebase üniteye etkisinden dolayı adölesan dönemde sık görüldüğünden, çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak akne, en sık bu yaş grubunda kaydedilmiştir.<sup>14,15</sup>

Atopik dermatit görülme sıklığı ülkemizdeki başka çalışmalar ile benzer bulunur iken, İsviçre'deki bir çalışmada prevalansı daha yüksek saptanmıştır.<sup>2,16,17</sup> Atopik dermatit görülme sıklığı son yıllarda giderek artmaktadır. Kentsel yaşam tarzının artması, ev tozu akarlarına maruziyet, hava kirliliğinin artması, yiyeceklerde bulunan katkı maddelerinin varlığı, bebeklerin anne sütü alımının azalması bunda sorumlu tutulmaktadır.<sup>18</sup> Erkek çocuklarda atopik dermatit sıklığı daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyet dağılımının literatür ile uyumlu olduğu saptanmıştır.<sup>3,16,19</sup> Atopik dermatit en sık bebeklik döneminde görülmüştür. Yaş ilerledikçe görülme sıklığı azalarak, en az adölesan dönemde kaydedilmiştir. Literatüre bakıldığında, atopik dermatit prevalansının çalışmamızdakine benzer şekilde yaş ilerledikçe azaldığı görülmektedir.<sup>5,20,21</sup>

Verrukalar, viral hastalıklar içinde en sık gördüğümüz alt grup olarak belirlenmiştir. Ülkemizdeki çalışmalarda da en sık görülen viral hastalık verruka olarak saptanmıştır.<sup>1,11,22</sup> Verruka tanısı alan hastalarımızın en sık okul dönemi ve adölesan dönemde olduğu belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre görülme sıklığı diğer çalışmalarla benzer saptanmıştır.<sup>5,7</sup> Okulda kalabalık ortamda bulunma ve toplu ortamda geçen zamanın artması nedeni ile bulaşıcı bir hastalık olan verrukalar, bu yaş gruplarında daha sık görülmektedir. Verrukalar; sıcaklık, nem ve toplu yapılan faaliyetlerin yazın artması, dolayısıyla literatür ile uyumlu olarak en sık yaz mevsiminde kaydedilmiştir. Çalışmamızda sık görülen viral hastalıklardan biri de molluskum contagiosum idi. Görülme sıklığı ülkemizde yapılan diğer çalışmalara benzer bulunmuştur.<sup>1,16,23</sup> Yaş grubu özelliklerine bakıldığında, hastalarımızın çoğunun okul öncesi dönemde olduğu belirlenmiştir. Akbaş ve ark.nın çalışmasında da en sık okul öncesi dönemde görülmüştür.<sup>16</sup>

Seboreik dermatit prevalansı, çalışmamızda literatürdeki oranlara benzer bulunmuştur.<sup>6,16</sup> Kız çocuklarda görülme sıklığı erkeklere göre fazla saptanmıştır. Ülkemizdeki bir çalışmada, benzer şekilde kızlarda sık görüldüğü bildirilmiştir.<sup>16</sup> Kızlarda pubertenin daha erken başlaması nedeni ile başvuru daha fazla yapılmaktadır. Seboreik der-

matit, pubertedeki hormonal değişimin dışında anneden bebeğe geçen hormonların etkisiyle bebeklik döneminde de sık görülmektedir. Hastalarımızın %64'ü adölesan yaş grubunda, %11,2'si ise bebeklik döneminde idi. Literatürde, çalışmamızdan farklı olarak seboreik dermatitin en sık okul çağında görüldüğünü bildiren bir çalışma mevcuttur.<sup>16</sup> Seboreik dermatitin soğuk kış aylarında daha sık görüldüğü bildirilmektedir.<sup>3,24-26</sup> Çalışmamızda, literatürle uyumlu olarak, seboreik dermatit tanılı hastalar en fazla kış mevsiminde kaydedilmiştir.

Bir diğer ekzema grubu hastalık olan kontakt dermatitin görülme sıklığı ülkemizdeki diğer çalışmalar ile benzer bulunmuştur.<sup>6,9</sup> Akbaş ve ark.nın yaptığı çalışmada, ekzema grubu hastalıklar içinde en sık kontakt dermatit görülmüştür.<sup>16</sup> Hastalarımızın çoğu adölesan yaş grubunda idi. Yaş grubuna göre dağılıma bakıldığında literatür ile benzer bulunmuştur.<sup>4</sup> Kontakt dermatit görülme sıklığı moda, hobiler, kozmetik kullanımı, takı kullanımı gibi değişen alışkanlıklar nedeni ile adölesan dönemde artmaktadır.

Alopesi areata, çalışmamızda en sık görülen saç hastalığı olarak bulunmuştur.<sup>3,6,27,28</sup> En sık okul dönemindeki çocuklarda kaydedilmiştir. Yaş grubu dağılımı literatür ile uyumlu bulunmuştur.<sup>29</sup> Çocuk hastalarda alopesi areata daha dirençlidir ve tedavi alternatifleri daha azdır. İlk atağı erken yaşta geçiren hastalarda prognoz daha kötü olmaktadır.<sup>30</sup> Literatürde, hastalığın ilkbahar ve yaz mevsiminde kötüleştiği bildirilmiştir.<sup>31</sup> Çalışmamızda hastalarımızın en sık ilkbahar mevsiminde başvurduğu gözlemlenmiştir. Diğer sık gördüğümüz saç hastalığı olan telogen effluvium, sebebi tam belli olmayan nedenlerle kadınlarda daha sık görülmektedir.<sup>32</sup> Çalışmamızda, telogen effluvium tanısı alan çocukların büyük kısmını kızlar oluşturmuştur. Akbaş ve ark.nın çalışmasında, benzer şekilde kızlarda daha yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir.<sup>16</sup> Hastalık en sık yaz mevsiminde kaydedilmiştir. Saçlı deride telogen kılların en yüksek oranda temmuz ayında bulunduğu belirtilmiştir.<sup>33</sup>

Papüloskuamöz hastalıklar içinde en sık psöriyazis görülmüştür. Yaş grubu olarak hastalarımız en sık okul çağında ve adölesan dönemde idi. Psö-

riyazis tanısı, ülkemizdeki başka çalışmalarla uyumlu olarak en sık ilkbahar mevsiminde kaydedilmiştir.<sup>3,16</sup> Yaz aylarında güneş ışığının etkisiyle psöriyazisde iyileşme görülürken, ilkbaharda enfeksiyonların sık olması nedeni ile psöriyazisin daha sık görüldüğü düşünülmektedir.

Pigmentasyon bozukluğu olarak en sık kaydedilen vitiligonun sıklığı ülkemizdeki oranlardan yüksek bulunmuştur.<sup>34</sup> Özellikle yaygın vitiligo lezyonlarının tedavisinde fototerapi tercih edilen bir yöntemdir. Fototerapi için dış merkezden yönlendirilen hastalar nedeni ile çalışmamızda hasta sayısı yüksek bulunmuştur. Vitiligo tanılı hastaların yaklaşık %50'sinde 20 yaşından önce vitiligo geliştiği ve yaklaşık %25'inde 8 yaşından önce hastalığın başladığı tahmin edilmektedir.<sup>35</sup> Çalışmamızda hastaların çoğu okul çağında idi. Yazın normal deride pigmentasyon artışı sonucu vitiligo lezyonlarının daha belirgin hâle gelmesi ve güneş ışınlarının köbnerizasyona yol açması nedeni ile, vitiligo için yapılan başvurular artmaktadır. Çalışmamızdaki mevsimsel dağılım bu bulguyu desteklemiştir.

Hastalık tanılarının yaş gruplarına göre dağılımı incelediğinde, genel görülme sıklığı fazla olmayan bazı hastalıkların, bazı yaş gruplarında sık görüldüğü saptanmıştır. Her yaş döneminin farklı fizyolojik özellikleri nedeni ile sık görülen hastalıklar farklı olmaktadır.

## SONUÇ

Çalışmamızda elde edilen demografik veriler literatürde bildirilen verilerle karşılaştırıldığında; yaş, cinsiyet, mevsimsel dağılım ve sık görülen hastalıklar literatürle benzer bulunmuştur. Literatürden farklı olarak, kaydedilen tanı sayısı ve saç hastalıkları için başvuran hasta sayısının fazla olduğu belirlenmiştir. Çocuklarda görülen deri hastalıklarının yaş grupları, cinsiyet, mevsim gibi faktörler ile ilişkisini bilmek, çocuk sağlığına yönelik alınabilecek tedbirler açısından önemlidir. Bu konudaki çalışmaların artması, koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanmasında yol gösterici olacaktır. Bu çalışmamızın, çocuklarda görülen deri hastalıkları ile ilgili epidemiyolojik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, her-

hangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Burhan Ergin, Ashlhan Özge Birben; **Tasarım:** Burhan Ergin; **Denetleme/Danışmanlık:** Burhan Ergin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ashlhan Özge Birben; **Analiz ve/veya Yorum:** Burhan Ergin; **Kaynak Taraması:** Ashlhan Özge Birben; **Makalenin Yazımı:** Burhan Ergin, Ashlhan Özge Birben; **Eleştirel İnceleme:** Burhan Ergin; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Burhan Ergin, Ashlhan Özge Birben; **Malzemeler:** Burhan Ergin, Ashlhan Özge Birben.

## KAYNAKLAR

1. Saçar H, Saçar T. [Prevalence of dermatosis during childhood]. *Turkderm* 2010;44:132-7.
2. Tekin NS, Sezer T, Altınayaz C, Koca R, Çınar S. Prevalence of skin diseases in childhood in the region of Zonguldak: a five-year retrospective analysis. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2007;17(2):92-8.
3. Tamer E, İlhan MN, Polat M, Lenk N, Alli N. Prevalence of skin diseases among pediatric patients in Turkey. *J Dermatol* 2008;35(7):413-8.
4. Marrone R, Vignally P, Rosso A, Didero D, Pizzini E, Dassoni F, et al. Epidemiology of skin disorders in Ethiopian children and adolescents: an analysis of records from the Italian Dermatological Centre, Mekelle, Tigray, Ethiopia, 2005 to 2009. *Pediatr Dermatol* 2012;29(4):442-7.
5. Seçkin HY, Kalkan G, Baş Y. [Prevalence of skin conditions among pediatric patients in the region of Tokat]. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2013;5(1):8-15.
6. Can B, Kavala M, Türkoğlu Z, Zıncancı İ, Südoğan S, Topaloğlu T. [Prevalence of skin conditions among pediatric patients in the region of Istanbul]. *Turkderm* 2011;45:10-3.
7. Nanda A, Kaur S, Kaur I, Kumar B. Childhood psoriasis: an epidemiologic survey of 112 patients. *Pediatr Dermatol* 1990;7(1):19-21.
8. Del Pozzo-Magaña BR, Lazo-Langner A, Gutiérrez-Castrellón P, Ruiz-Maldonado R. Common dermatoses in children referred to a specialized pediatric dermatology service in Mexico: a comparative study between two decades. *ISRN Dermatol* 2012;2012:351603.
9. Nanda A, Al-Hasawi F, Alsaleh QA. A prospective survey of pediatric dermatology clinic patients in Kuwait: an analysis of 10,000 cases. *Pediatr Dermatol* 1999;16(1):6-11.
10. Shehab MM, Youssef DM, Khalil MM. Prevalence of cutaneous skin lesions in neonatal intensive care unit: a single center study. *J Clin Neonatol* 2015;4(3):169-72.
11. Serarşlan G, Savas N. Prevalence of skin diseases among children and adolescents living in an orphanage in Antakya, Turkey. *Pediatr Dermatol* 2005;22(5):490-2.
12. Bilgili SG, Calka O, Akdeniz N, Karadağ AS, Akbayram S. The prevalence of pediatric skin diseases in Eastern Turkey. *Int J Dermatol* 2014;53(1):e6-9.
13. Akbas A, Kılınc F, Yakut I, Metin A. Dermatologic diseases presenting with pigmentation disorders in children: a single center experience. *Journal of Pediatric Sciences* 2015;7:e225.
14. Özyurt K, Çınar SL, Avcı A. Frequency of childhood dermatological diseases: an analysis of 8551 cases. *J Turk Acad Dermatol* 2016;10:16101a2.
15. Polat M, Göksüğü N, Parlak AH, Tahtacı Y, İbrahimbaş Y, Kılıç B, et al. [Skin disorders in pediatric age groups in Bolu]. *Turkderm* 2008;42(1):22-5.
16. Akbaş A, Kılınc F, Yakut İ, Metin A. [Dermatological disorders in children: a prospective analysis of 4025 patients]. *Turkish J Pediatr Dis* 2015;1:6-11.
17. Wenk C, Itin PH. Epidemiology of pediatric dermatology and allergology in the region of Aargau, Switzerland. *Pediatr Dermatol* 2003;20(6):482-7.
18. Williams HC. Is the prevalence of atopic dermatitis increasing? *Clin Exp Dermatol* 1992;17(6):385-91.
19. Leung DYM, Einchenfield LF, Boguniewicz M. Atopic dermatitis (atopic eczema). In: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K, eds. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 8th ed. United States of America: McGraw-Hill Companies; 2012. p.165-82.
20. Sugiura H, Umemoto N, Deguchi H, Murata Y, Tanaka K, Sawai T, et al. Prevalence of childhood and adolescent atopic dermatitis in a Japanese population: comparison with the disease frequency examined 20 years ago. *Acta Derm Venereol* 1998;78(4):293-4.
21. Marks R, Kilkenny M, Plunkett A, Merlin K. The prevalence of common skin conditions in Australian school students: 2. atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 1999;140(3):468-73.
22. Oruk Ş, İter N, Atahan ÇA, Gürer MA. [Dermatological problems in children]. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2002;12(1):1-4.
23. İnanir I, Sahin MT, Gündüz K, Dinç G, Türel A, Öztürkcan S. Prevalence of skin conditions in primary school children in Turkey: differences based on socioeconomic factors. *Pediatr Dermatol* 2002;19(4):307-11.
24. Banerjee S, Gangopadhyay DN, Jana S, Chanda M. Seasonal variation in pediatric dermatoses. *Indian J Dermatol* 2010;55(1):44-6.
25. Sanders MGH, Pardo LM, Franco OH, Ginger RS, Nijsten T. Prevalence and determinants of seborrheic dermatitis in a middle-aged and elderly population: the Rotterdam Study. *Br J Dermatol* 2018;178(1):148-53.
26. Bukvić Mokos Z, Kralj M, Basta-Juzbašić A, Lakoš Jukić I. Seborrheic dermatitis: an update. *Acta Dermatovenerol Croat* 2012;20(2):98-104.
27. Gonul M, Gul Ü, Piskin E, Cakmak SK, Soylu S, Kılıc A, et al. [Retrospective evaluation of alopecia areata patients]. *Turk J Dermatol* 2011;5(2):43-7.
28. Karaca S, Kulac M, Demirel R, Koken R, Husna O, Cetisli A. [The prevalence of skin conditions in preschool education centers Afyonkarahisar]. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2007;17(1):4-8.
29. Elfaituri SS. Skin diseases among internally displaced Tawerghans living in camps in Benghazi, Libya. *Int J Dermatol* 2016;55(9):1000-4.
30. Goh C, Finkel M, Christos PJ, Sinha AA. Profile of 513 patients with alopecia areata: associations of disease subtypes with atopy, autoimmune disease and positive family history. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2006;20(9):1055-60.
31. Hoolahan DE, White SD, Outerbridge CA, Shearer PL, Affolter VK. Equine alopecia areata: a retrospective clinical descriptive study at the University of California, Davis (1980-2011). *Vet Dermatol* 2013;24(2):282-e64.
32. Harrison S, Sinclair R. Telogen effluvium. *Clin Exp Dermatol* 2002;27(5):389-5.
33. Kunz M, Seifert B, Trüeb RM. Seasonality of hair shedding in healthy women complaining of hair loss. *Dermatology* 2009;219(2):105-10.
34. Bahadır S, Yaylı S. [Childhood vitiligo: epidemiology and etiology]. *Turkderm* 2006;40(3):81-6.
35. Halder RM, Grimes PE, Cowan CA, Enterline JA, Chakrabarti SG, Kenney JA Jr. Childhood vitiligo. *J Am Acad Dermatol* 1987;16(5 Pt 1):948-54.