

# Kontakt Dermatitli Hastalarda Yama Testi Sonuçları

INPATIENTS WITH CONTACT DERMATITIS PATCH TEST RESULTS

Şükrü BALEVİ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji ABD, KONYA

## ÖZET

Birçok ülkede muayene sırasında populasyonun %2-4.8'i kontakt dermatitten yakındır. Çalışmamızda, kontakt dermatitli 200 hastada neden araştırmak için yama testi uygulandı. Test, Uluslararası Kontakt Dermatit Araştırma Grubu tarafından standardize edilmiştir. Nikel hassasiyetinin daha fazla neden olduğu bulundu. Aynı zamanda kontakt dermatitin birçok meslek grubunda ve ev hanımlarında ellerde sınırlı kaldığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kontakt dermatit, Yama testi

T Win Dermatoloji 1996, 5:109-112

## SUMMARY

In many countries %2-4.8 of the population suffer from contact dermatitis at the time of examination, in our study, the patch test was performed to research the etiology in 200 patients with contact dermatitis. The testing has been standardized by the international Contact Dermatitis Research Group (ICDRG), it was found that Nickel sensitivity is more common. It has been also observed that housewives dermatitis and most occupational dermatitis remains confined to the hands.

Key Words: Contact dermatitis, Patch test

T Klin J Dermatol 1996, 5:109-112

Bir takım maddelerin dışardan deriye direkt teması suretiyle meydana gelen dermatitlere kontakt dermatit denir. Derideki eritem, vezikül, kaşıntıyla karakterli polimorfik enflamasyonu tanımlamak için genellikle eş anlamlı olarak ekzema veya kontakt dermatit terimi kullanılır. Kontakt dermatit terimiyle endojen veya yapısal alerjilerin aksine alerjik ve iritan dermatit olduğu gibi ekzemanın dış nedenlerle olanı ifade edilir.

Kontakt dermatitleri meydana getiren nedenler büyük ölçüde çevre koşullarına, mesleki koşullara, kişisel faktörlere, ülkeden ülkeye değişiklik gösterir ve etyolojilerine göre şöyle sınıflandırılabilir:

1. İritan kontakt **dermatitis**
  - a. Akut iritan kontakt dermatit
  - b. iritan reaksiyon
  - c. Birikici iritan / hasarlayıcı kontakt dermatit
2. Alerjik kontakt dermatit
3. Fototoksik - Fotoalerjik kontakt dermatit
4. Erken tip kontakt dermatit (1).

Geliş Tarihi: 10.1.1995

Yazışma Adresi: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dermatoloji ABD, KONYA

Ayrıca fiziksel ve mekanik faktörler, ısı ve iyonize radyasyonun derideki etkileri travmatik kontakt dermatit olarak bilinmektedir (1).

Kontakt dermatitler meslek hastalıklarının yansını teşkil etmektedir. Ayrıca populasyonun %2-4.8 inden fazlasında kontakt dermatit tanısı konulmaktadır (2).

irritan kontakt dermatitlerde esas reaksiyon daima temas yerinde olur, alerjik kontakt dermatitlerdeki gibi diğer taraflara yayılma pek görülmez. Eğer yayılma varsa alerjik bir sensitizasyonun işin içine karıştığı düşünüldür,

Nisbeten düşük molekül ağırlıklı bazı maddeler UV veya görünür ışığın (280-600 nm) etkisiyle primer iritan veya alerjik duyarlandırıcıya dönebilir,

Fototoksikite kimyasal olarak içüklenmiş bir güneş yanığı gibi kabul edilebilir. Fotoallerji ise tamamen hücrel immürt mekanizmaya dayanan bir olaydır (3).

İlerjik kontakt dermatitte alerjik reaksiyon olayı meydana getiren spesifik maddeye özeldir ve immürt mekanizmayla olur. Hassasiyetin gelişmesi için gerekli olan inkubasyon periyodu ortalama 14-21 gündür. İkinci veya daha sonraki değinmelerde ortalama 24-48 saat sonra akut bir kontakt dermatit ortaya çıkar.

irritan kontak! dermatitler bütün kontakt dermatitlerin %80'ini teşkil eder, allerji mekanizmasına dayanmaz, yeterli konsantrasyon ve sürede deriye temas ettirilirse, her insanda reaksiyon olur. Ayrıca reaksiyon ilk değinmede ortaya çıkar. Fototoksik reaksiyon uygun koşullarda her insanda görülür ve immünolojik olay değildir. Fotoallerjik dermatit ise, immünolojik mekanizmaya dayanır.

Kontakt dermatitler iş gücünün azalmasına neden olarak sosyoekonomik yönden sorun teşkil etmektedir. Nedeni ortaya çıkarmak için yama testinden yararlanılmaktadır. Ancak test edilen maddeye karşı duyarlılık yama testi ile gösterilebilirse de bazen ekzema yerindeki koşullar (terleme, maserasyon, deri bütünlüğünün bozulması gibi) test yerinde bulunmadığı için o maddenin allerjen olduğu gösterilemez. Kişinin test edilen maddeye karşı duyarlı olduğunu gösterirse de klinik tabloyu mutlaka o maddenin oluşturduğu anlamına gelmez, çapraz reaksiyon veya yalancı çapraz reaksiyon söz konusu olabilir (4).

1896 da Jadasshon ilk defa kontakt dermatit tanısında "patch" testinin değerini tanımladı, 1911 de Bloch bu yöntemi ayrıntılı olarak tarif etti. Bu testte dikkate alınacak en önemli özellik kontakt allerjenlerin uygun konsantrasyon ve taşıyıcıda hazırlanması, test yeri, yama ebadı, oklüzyonun sağlanması, uygulama süresi ve testin değerlendirilmesidir.

Yama testi bugün International Contact Dermatitis Research Group (ICDRG)'un saptadığı standartlara uygun olarak yapılmaktadır (5).

## MATERYEVE METOD

22.12.1993 ile 7.8.1995 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji polikliniğine başvuran 120'si kadın 80'i erkek toplam 200 kontakt dermatitli hasta ele alındı. Yaşları 4-72 arasında değişen hastaların yaş ortalaması genel olarak 29.3 kadınlarda 29.7, erkeklerde 29.1 bulundu. Allerjik kontakt dermatiti olan hastalar aktif hastalık tablosu geçene kadar beklendi, sonra teste tabi tutuldu.

Teste alınan hastalar lokal ve sistemik olarak hiç bir ilaç almadılar ve ICDRG'nun önerdiği konsantrasyon ve taşıyıcılarda hazırlanan allerjen vasıflı maddelerden 24 tane ve kontrol olarak da saf vazelin kullanıldı. Hastalar ek bir allerjen tanımlamadığı için 24 maddeye ekleme yapılmadı.

Bu standardize test maddelerinden Formaldehide ve Chloromethyl isothiazoline de taşıyıcı olarak su, diğerlerinde saf vazelin kullanılmıştır. Allerjen olmayan fiasterle 2 cm aralıklarla yapıştırılmış alüminyum folyeye test maddeleri kondu, ancak Formaldehide ve Chloromethyl isothiazolin test maddeleri 1 cm<sup>2</sup>'lik filtre kağıdına konduktan sonra test maddeleri foie altında kalacak şekilde sırtın aynı tarafına dört sütun olarak uygulandı.

Test yapılmadan önce sırt derisi alkolle silinip kurutuldu. Allerjenlerin tatbikinde aynı firmadan sağlanan Leukotest isimli flasterler kullanıldı. Hastaların test sırasında banyo yapmaları, terlemeleri ve herhangi bir ilaç kullanmaları yasaklandı. Test yeri 48 saat sonra açıldı, 30 dk beklendikten sonra ilk değerlendirmesi yapıldı, ikinci değerlendirmeleri 96. saatte yapıldı.

Test sonuçları ICDRG'nin önerdiği şekilde reaksiyon yok ise (-); eritem (±); eritem, infiltrasyon (+); eritem, infiltrasyon, papül, vezikül (++); eritem, infiltrasyon, bül (+++) şeklinde yorumlanıp kayıt edildi. 96. saatte negatif olan veya azalan reaksiyonlar irritasyon olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmanın yapıldığı 20 ay içerisinde Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların hastalık süreleri 1 ay ile 17 yıl arasında değişmekteydi. Allerjik kontakt dermatitli 200 hastaya uyguladığımız yama testi sonucunda 120 kadın hastanın 40'ında, 80 erkek hastanın 15'inde en az 1 pozitif reaksiyon saptandı. 25 bayan hastada 1'den fazla, 7 erkek hastada 1'den fazla reaksiyona rastlandı. 87 hastada 105 pozitif reaksiyon saptandı. 37 hastada 24. ve 48. saatler arasında reaksiyon negatifleşti. 19 hastada ilk okumada negatif sonuç alınmışken 96. saatte pozitifleşrne oldu.

Pozitif sonuçların cinsiyet ve mesleklere göre dağılımı Tablo 1'de özetlenmektedir. En sık rastlanan allerjen 31 hastada nikel olup (%28.9), benzokaln 15 hastada (%14), kobalt 14 hastada (%13.8), lanolin 12 hastada (%11.2) pozitiflik gösterdi. 26 bayan hastada nikel hassasiyeti bulundu. 113 hastada yama testi negatif idi.

200 hastada en çok ellerde (90), ön kolda (21), ayaklarda (19), el ve ayaklarda (66), kulakta (4) allerjik kontakt dermatit vardı.

0-10 yaş arası: 4, 11-20 yaş arası: 15, 21-30 yaş arası: 55, 31-40 yaş arası: 35, 41-50 yaş arası: 8, 51 yaş üzeri: 3 kadın hasta vardı. 0-10 yaş arası: 4, 11-20 yaş arası: 25, 21-30 yaş arası: 32, 31-40 yaş arası: 10, 41-50 yaş arası:8, 51 yaş üzeri 1 erkek hasta vardı.

Yama testi uyguladığımız bayan hastaların 59'u ev hanımı, 22'si öğrenci, 8'i hizmetli, 3'ü öğretim görevlisi, 3'ü araştırma görevlisi, 7'si memur, 1'i biyolog, 5'i hemşire, 5'i çocuk, 1'i işçi, 1'i ziraat mühendisi, 1'i eczacı, 4'ü öğretmen İdi (Tablo 2).

Yama testi uygulanan erkek hastalardan 1'i astsu bay, 1'i asker, 1'i çocuk, 1'i çiftçi, 1'i kaynakçı, 2'si kundura tamircisi, 7'si öğrenci, 14'ü öğretim üyesi, 1'i din görevlisi, 1'i dış hekimisi, 18'i öğretmen, 2'si odacı, 28'i memur, 1'i sanayi işçisi, 1'i kimya mühendisi İdi (Tablo 3).

Yama testi uygulanan 37 hastada irritan reaksiyon gelişti ancak 96. saatte reaksiyon kayboldu.

Tablo 1. Test serimizdeki maddeler ve cinsiyet, meslek gruplarına göre pozitiflik dağılımı

	Ev Hanımı	Öğrenci	Çocuk	Hizmetli	Araştırma Görevlisi	Öğretmen	Memur	Hemşire	Biyolog	İşçi	Diş Tabibi	Ziraat Mühendisi	Eczacı	Kuudere Tamircisi	Çiftçi	Kaynakçı	Öğretim Üyesi
	K/	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E	K/E
1.Potasyum dikromat																	
2.Neomisin sülfat																	1/-
3.Tiuram niüks							1/-										
4.Parafenilendiamin hidroklorid	1					1/-											
5.Kobalt klorid	1	2/-		1/-			1/-	9/1									
6.Benzokain	3			10/1		-/1	1/-										
7.Formaldehid	1																
8.Kolofoni	1	1/-															
9.Kizelin niüks																	
10.Peru balsamu	2					4/-											
11.İzopropil fenil parafenilendiamin		1/-	-/1														
12.Lanolin alkolleri	4	2/-	1/-				1/4										
13.Merkapto niüks																	
14.Epoksi reçine				-/6													
15.Parabenler niüks																	
16.İzotiazol formaldehid p-terşiyer reçineleri		2/-		4/-													
17.Fragrance niüks	2	1/-	1/-														
18.Salisilik asid															-/1		
19.Kuaterniyum															-/1		
20.Nikel sülfat	15	4/-	1/1		-/1	4/1	1/-			-/1						-/1	1/-
21.Klorometil izotiazolimon																	
22.Merkapto benzotiazol																	
23.Primin																	
24.Fenilendiamin hidroklorür																	
25.Vazelin																	

## TARTIŞMA

Allerjik kontakt dermatit tanısının konulmasında ve nedeninin gösterilmesinde yama testinin önemli bir yeri vardır. Sık rastlanan test maddelerinin konsant-rasyonları standardize edilerek kullanıma sunulmuştur. Bu standardize edilen maddelerle yapılan testlerde allerjik kontakt dermatitin etkeni ortaya çıkartabilmektedir.

Hasta grubunun meslek sıralamasında birinci gruba ev hanımları almaktadır, bu sonuç bazı araştırmacıların sonucuna uygunluk göstermektedir (6,7). Ev hanımlarının allerjik kontakt dermatit nedenleri arasında en çok nikeli etken olarak saptadık. Kotoğyan (8), Zhang (9), Uğurgelen (10) haricinde araştırmacıların hemen hepsinde en fazla allerjik reaksiyon maddesinin nikel olduğu görülmektedir (7). Ayrıca nikel hassasiyeti kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülmektedir (6,7), bu da çalışmamızın sonucu ile uyumludur.

Çalışmaya alınan 200 hastanın 90'ında (%45) en çok tutulan bölge eller olması literatür ile uyumluluk göstermektedir (1,3,7).

200 hastanın 87'sinde (%43.5) yama testi pozitifliği saptadık. Ayala ve ark. yama testinde pozitiflik oranı %35.3 (11), Kotoğyan ve ark. %77.9 (8), Sarıcaoğlu ve

Tablo 2. Yama testi uygulanan bayan hastalarda meslek grublandırması

Ev hanımı	59
Öğrenci	22
Hizmetli	8
Öğretim üyesi	3
Araştırma görevlisi	3
Memur	7
Biyolog	1
Hemşire	5
Çocuk	5
İşçi	1
Ziraat Müh.	1
Eczacı	1
Öğretmen	4

ark. %72 (6) olarak bulmuşlardır. Utaş ve ark, %50 (7), Zhang ve ark. %47.5 (9), Tunalı ve ark. %78 (5). Atakan ve ark, %85 (12), oranında bulmuşlardır. Diğer bazı merkezlerle karşılaştırıldığında bu oran relatif olarak düşük gibi görünmektedir. Ancak bunun patch test, endikasyonlarını biraz geniş tutmamızdan kaynaklandığını düşünüyoruz.

**Tablo 3.** Yama testi uygulanan erkek hastalarda meslek grublandırması

Astsubay	1
Asker	1
Çocuk	1
Çiftçi	1
Kaynakçı	1
Kundura tamircisi	2
Öğrenci	7
Öğretim üyesi	14
Din görevlisi	1
Diş hekimi	1
Öğretmen	18
Odacı	2
Memur	28
Sanayi işçisi	1
Kimya mühendisi	1

Çalışma grubumuzda en sık sensitizasyon %28.9 oranı ile nikel karşı görülmüş (%24.2 kadınlarda, %4.7 erkeklerde), bunu sırası ile benzokain %14, kobalt %13,8, lanolin %11.2 pozitifliği izlemiştir. Nikel ve kobalt sensitizasyonunun fazla görülmesi bir çok araştırma sonuçlarına uygunluk göstermektedir (6,7).

200 hastada 105 allerjik reaksiyon saptadık. Shehade ve ark. (13) 4721 hastada 34 madde kullanarak 4210 allerjik reaksiyon saptamışlardır ancak sadece kontakt dermatitli hastalar değil aynı zamanda yama testi yaptırmak isteyen hastaların da çalışmada yer alması bu farkı açıklar.

Yapılan çalışmalarda pozitif sonuçların yaklaşık yarısında tek maddeye karşı reaksiyon elde edilmektedir (2,6,7,8,14), bu da bizim sonucumuzu desteklemektedir.

Sonuç olarak yama testi uyguladığımız hasta grubumuzda en fazla nikel sülfat, benzokain, kobalt klorür, lanoline karşı en fazla sensitizasyon saptanmıştır. 96. saatte hastalarda test yerinin tekrar incelenmesi testin doğruluk oranını artırmakta, yalancı negatiflik oranını en aza indirmektedir. Ayrıca hasta sayısını artırarak ve test maddelerinin çeşidini çoğaltarak hem negatiflik oranı en aza indirilebilir hem de çapraz pozitif reaksiyonlar ortaya konabilir.

### KAYNAKLAR

1. Wilkinson JD, Rycroft RJG. Contact dermatitis. Sn. Book A, Wilkinson DS. Ebling FJG, Champion RH, Burton JL eds. Textbook of Dermatology. 4th ed, Oxford: Blackwell Scientific Publ 1986:435.
2. Krasteva M. Contact Dermatitis Int J Dermatol 1993; 32:547-60.
3. Aydemir EH, Tüzün Y. Kontakt Dermatitler, In: Türün Y, Kotoğyan A, Saylan T, eds. Dermatoloji istanbul Nobel Tıp Kitabevi 1985:277-84.
4. Lucky AW, Glenn JL, Fischer TJ. Allergic Diseases of the Skin. In: Lawlor GJ, Fischer IJ. eds. Manual of Allergy and Immunology 2<sup>nd</sup> ed. Boston Little Brawn and Company 1988:191.
5. TunalıŞ. Dermatit Medikal 1994; 100:63-6.
6. Sarıcaoğlu H, Tunalı Ş, Tokgöz N, palalı Z. Kontakt Dermatitde Yama (Patch) Testi Sonuçları. XIV. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 1-4 Eylül 1992. Erzurum: Doğu Ofset Basımevi 1993:347-57.
7. Utaş S, Soyuer Ü. Kontakt Dermatitli Hastalarda Patch Test Sonuçları. XIV. Ulusal dermatoloji Kongresi, 1-4 Eylül 1992. Erzurum Doğu Ofset Basımevi 1993:353.
8. Kotoğyan A. Kontakt Dermatitlerde Yama (Patch) Testi Sonuçları. V. Ulusal dermatoloji Kongresi, 4-7 Eylül 1974, Ankara: Yenigün Matbaası 1874:195.
9. Zang XM, Niklasson B, ü SY, Patch testing in Cases of Eczema and Dermatitis in Beijing China, Contact Dermatitis 1991; 25:224-9.
10. Uğurgelen I, Aras N, Gür AR. Silahlı Kuvvetler Personelinde Kontakt Dermatit Nedenlerinin Sınıflara göre Araştırılması, GATA Bülteni 1989; 31:871-6.
11. Ayala F, Balato G, Patruno C, Tosti A, Schena D, Pigato A, Angelini G, Lissi P, Rafanelii A. A Multicentre Study of Contact Sensitization in Children, Contact Dermatitis 1992; 25:307-10.
12. Atakan N, Karaduman A, Akkaya S ve ark, Kontakt dermatitin tanı ve tedavisinde patch (yama) testinin önemi, XII. Ulusal Dermatoloji Kongresi Adana 1990:483-8,
13. Shehade SA, Beck MH, Hillier VF. Epidemiological Survey of Standart Series Patch Test Results and Observations on day 2 and 4 Reading. Contact Dermatitis 1991; 24:119-23.
14. Aronid HL, Odom RB, James WD. Andrew's Diseases of Skin Philadelphia. Saunders Company 1990:9.