

Kronik Bacak ülserli Olgularda PATCH Test

PATCH TEST IN LEG ULCER PATIENTS

Meltem ÖNDER*, Nilnel İLTER*, A. Burhan AKSAKAL*, Murat O. ÖZTAŞ*

* Dr. Gazi Üniversitesi Tıp fakültesi Dermatoloji AD. ANKARA

Özet

Bu çalışmada 30 bacak ülserli olgu, Avrupa Standart test serisi ve medikament serisi ile test edilmiştir. %15 olguda lanolin allerjisi, %10 olguda topikal antibiyotik allerjisi gözlenmiştir. Kontrol grubunda 20 olguya aynı ürünlerle yapılan patch testte %10 nikel allerjisi dışında reaksiyon gözlenmemiştir.

Kronik bacak ülserli olgularda çok çeşitli topikal ilaçlar kullanılmaktadır. Bu olgularda kortikosteroid, topikal antibiyotik, kauçuk ve lanolin allerjisi bildirilmektedir. Venöz slaz ülserli olgularda yüksek insidansla korttaki hipersensitivite bulunması tedavi protokolünün seçimi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler; Kronik bacak ülseri, Patch test

T Klin Dermatoloji 1999. 9:65-67

Bacak ülserleri Dermatolojide sık rastlanan problemler olup medikal tedaviye oldukça yavaş cevap vermektedirler. Tedavi, ülseri oluşturan patolojinin ortadan kaldırılması ve topikal ilaç uygulamaları şeklindedir (Şekil 1). Günümüzde çok çeşitli ajanlar tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Genellikle %1 silver sulfadiazin krem, heksaklorofen, %1 povidon iyodin, çinko oksit pat, antibiyotikli merhemler ve sulu pansumanlar tercih edilmektedir (1). Son yıllarda sentetik örtü olarak tanımlanan kollajen pet, film, köpük, hidrojel ve alginatlar kullanım alanına girmiştir (2). Ülseri kapama, ülseri çevreden korumayı amaçlamaktadır. Ancak bazı ülserlerin zemini, staz dermatit özelliği

Geliş Tarihi: 20.02.1998

Yazışma Adresi: Dr. Meltem ÖNDER
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dermatoloji AD. ANKARA

T Kim J Dermatol 1999, 9

Summary

In the present study 30 cases with leg ulcers have been tested by using European Standard Tests and Medicament Series. Lanoline allergy was found in 15% of all cases and topical antibiotic allergy in 10%. In control group, 20 cases have been tested with the same materials. There wasn't any reaction except nickel allergy in 10%. Chronic leg ulcer patients have been treated by several topical medicaments. It has been reported that there was considerable increased allergy to corticosteroids, topical antibiotics, rubber and lanoline.

Increased incidence of contact hypersensitivity in cases with leg ulcers has an importance in choosing an appropriate treatment modality.

Key Words: Chronic leg ulcer. Patch test

T Klin .1 Dermatol 1999. 9:65-67

taşımaktadır. Bu durum tedavide sorunlara neden olmaktadır. Ayrıca bacak ülserlerinin kronik özellikte olması, çok çeşitli krem, merhem ve kapaticıların uzun süre kullanımı nedeniyle kontakt sensitizasyon gelişebilmektedir. Bu nedenle bazı kronik bacak ülserli olgularda, uygun tedavi protokolünün seçilebilmesi için PATCH teste gereksinim duyulmaktadır.

Kronik bacak ülserli allerjik olgular, Avrupa Standart test serisi, prezervatif serisi, medikament serisi ve kendi kullandığı ürünlerle test edilmelidir.

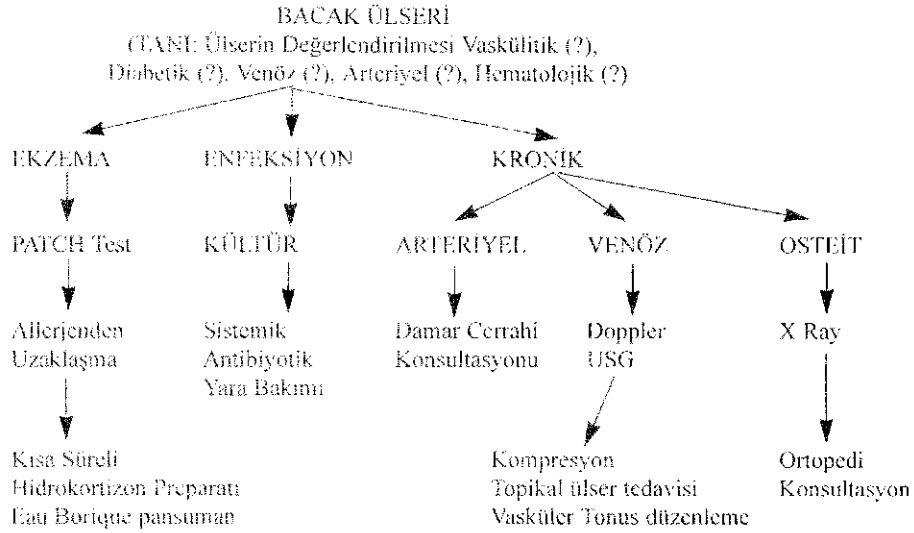
Kronik bacak ülserli olgularda kortikosteroid, topikal antibiyotik, kauçuk ve lanoline karşı allerjik reaksiyon bildirilmektedir.

Bu çalışma kronik bacak ülserli olgularda patch test sonuçlarını değerlendirmektedir.

Men »d

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji
Anabilim Dalı'na 1995-1997 yılları arasında

65



Şekil 1. Bacak ülseri tanı ve tedaviye başlama protokolü

başvuran ve yatarak tedavi gören 30 kronik bacak ülserli olguya (Yaş ortalaması:55), Avrupa Standart test serisi, medikament serisi ve kendi kullandığı ürünlerle test uygulanmıştır (Tablo 1). Olgular, elimizde prezervatif seri bulunmadığı için, bu seri ile test edilememiş ancak Avrupa Standart test serisi içinde bulunan benzer özellikli maddeler dikkate alınmıştır. PATCH test, ICDRG (International Contact Dermatitis Research Group) kriterlerine göre 2.ve 3.günde izlenmiştir. Reaksiyon yok ise (-), şüpheli reaksiyon(±), zayıf reaksiyon (+), veziküler reaksiyon (++) , şiddetli reaksiyon (+++) şeklinde değerlendirilmiştir (3). 20 olgu kontrol grubu (Yaş ortalaması:50) olarak aynı ürünlerle test edilmiştir. Allerjen olarak HAL LAB serisi kullanılmıştır.

Sonuçlar

30 bacak ülserli olgunun 19'u erkek 11'i kadındır. Olguların bir bölümü (24 olgu) allerji öyküsü vermeden değerlendirmeye alınmıştır. Toplam 8 olguda PATCH test ile reaksiyon görülmüştür. Olguların % 15'i multipl allerjik reaksiyon (birden fazla allerjenle reaksiyon) göstermiştir. Olgularımızdan 4 tanesi patch test planlandığı sırada aktif ekzema özellikleri taşımaktadır. Aktif ekzema tedavisi için sadece Eau Borique pansuman önerilmiş, patch test sonrasında kısa süreli topikal kortizon ile tedavi edilmişlerdir. % 16,6 (5 olgu) olguda lanoline allerjisi, %10 (3 olgu) olguda

Tablo I. Kronik bacak ülserli olgularda kullanılan Medikament Serisi ve Standart Seri Maddeleri

MEDİKAMENT SERİSİ		
1. Choloramphenicol	%5	vazeline
2. Canamycine sulphate	% 10	"
3. Quinine sulphate	% 1	"
4. Sulphanil amide	%5	"
5. Gentamycine sulphate	%20	"
6. Nitrofurazone	% 1	"
7. Bacitracin	%5	"
8. Poymixin B sulphate	%5	"
9. Came mix	% 10	"
10. Miconazole	% 1	alcohol
11. Econazole nitrat	% 1	alcohol
12. Caine mix	% 10	vazeline
AVRUPA STANDART SERİSİ		
1. Potassium dikromate	% 0.5	vazeline
2. Neomycine sulphate	%20	"
3. Thiuram mix	% 1	"
4. Paraphenylenidiamine	% 1	"
5. Cobalt chloride	% 1	"
6. Benzocaine	%5	"
7. Formaldehyde	% 1	"
8. Colophony	%20	"
9. Quinoline mix	%6	"
10. Peru balsami	% 25	"
11. PPD mix	% 0.6	"
12. Wooi alcohol (Lanoline)	%30	"
13. Mercaptomix	%2	"
14. Epoxy resin	% 1	"
15. Paraben mix	% 15	"
16. Formaldehyde resin	% 1	alcohol
17. Fragrence mix	%8	vazeline
18. Quaternium 15	% 1	"
19. Nickel sulphate	%5	"
20. Primin	% 1	"

topikal antibiyotik neomisine allerji saptanmıştır. Aynı ürünlerle test edilen 15'i kadın 5'i erkek 20 kişilik kontrol grubunda %10 nikel allerjisi dışında reaksiyon görülmemiştir.

Tartışma

Günümüzde çok çeşitli kremler, pansumanlar ve kapatıcılar ülser tedavisinde kullanılmaktadır. Genellikle açık ülser ve etrafındaki masere özellikteki deriye uygulandığından çeşitli allerjik reaksiyonlara neden olabilmektedir. Ayrıca bazı bacak ülserlerinde uyguladığımız oklusif tedavilerde kontakt hipersensitivite gelişme riskini artırmaktadır (4,5).

Staz ülserli olgularda kontakt dermatit gelişimi yıllardır bilinen bir durumdur. Ancak yeni kullanılan materyaller ile potent allerjilerin önlenmesi önem taşımaktadır.

Kulozik ve arkadaşları 1988'de bacak ülserli olgularda artmış oranda kontakt sensitivite bildirmişler, Paramsothy ve arkadaşları, bu durumu desteklemişlerdir (6,7). Oxford'dan Wilson ve arkadaşları 81 bacak ülserli olguda %67 oranında allerjik reaksiyon saptamışlar, özellikle topikal antibiyotik ve cetearyl alkol ile pozitif patch test sonucu elde etmişlerdir (8). Allerjik reaksiyonların tamamı, ülser tedavisinde kullanılan kremlerin içerikleri ile ilişkili bulunup bir grup olgu bandaj içindeki lastik maddeye reaksiyon göstermiştir (9).

Bizim çalışmamızın sonuçları da literatür ile uyumlu olup %16,6 lanolin allerjisi, %10 topikal antibiyotik allerjisidir. Bu tür ürünler pratikte en çok kullanılan ürünlerdir. Bu nedenle özellikle lanoline allerjik olgularda lanolinsiz ürün önerilmelidir. Artık günümüzde neomisin ve diğer antibiyotikli kremler direkt uygulanmamaktadır. Oral an-

tibiyotikler ve antiseptik solüsyonlar tercih edilmektedir.

Bacak ülseri tedavisi ile ilgilenen pratisyen, damar cerrahi veya plastik cerrahi dalındaki her hekim kontakt dermatit gelişebilme riskini daima göz önünde bulundurmalı ve özellikle lanolin ve topikal antibiyotik içeren kremlerden uzak kalmalıdır.

Venöz staz ülserli olgularda yüksek insidansta kontakt hipersensitivite bulunmaktadır. Bu durum uygun tedavi protokolü seçimi açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bostancı S, Algut G, Kaya İT. Oksijen permeabl poliüretan film, kollajen pet ve % 1 silver sülfadiazin kremin venöz ülser iyileşmesi üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması. T Klin Dermatol 1997; 7:33-6.
2. Kaya İT, Bostancı S. Sentetik örtüler. T Klin Dermatol 1997; 7: 65-73.
3. Wilkinson DS, Fregert S, Magnusson B: Terminology of Contact Dermatitis. Acta Derm Venereol (Stockholm) 1970: 50; 287-92.
4. Callom MJ, Ruckley CV, Harper DR, Dale JJ. Chronic ulceration of the leg: Extent of the problem and provision of care. B Med J 1985: 290; 1855-6.
5. Pasch K, Piletta P, Hunziker N. High sensitization rate to emulsifiers in patients with chronic leg ulcers. Contact Dermatitis 1994: 311(4); 226-8.
6. Kulozik M, Powell SM, Cherry G, Ryan T.I. Contact sensitivity in community-based leg ulcer patients. Clin Exp Dermatol 1988: 13; 82-4.
7. Paramsothy Y, Collins M, Smith AG. Contact Dermatitis in patients with leg ulcers. Contact Dermatitis 1988: 18: 30-6.
8. Wilson CL, Cameron Jpowell SM. High incidence of contact dermatitis in leg ulcer patients - implications for management. Clin Exp Dermatol 1991: 16(4); 250-3.
9. Rademaker M, Wood B, Greig DE. Multiple medicament allergies in two patients with chronic leg ulceration. Aust J Dermatol 1996: 37(3); 151-2.