

Topik Tedavinin Yetersiz Olduğu Pitiriazis Versikolorun Ketokonazol ile Tedavisi

KETOCONAZOLE TREATMENT OF PITIRIAZIS VERSICOLOR RESISTANT TO TOPICAL THERAPY

Dr. Ülker GÜL*, Yrd.Doç.Dr.Yavuz PEKSARI**

*Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Dermatoloji Kliniği, ANKARA
**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji ABD, ANKARA

ÖZET

Topik tedavinin yetersiz olduğu pitiriazis versikolorlu kırk hastaya günde tek doz 200 mg ketokonazol verildi. Ortalama iyileşme süresi 2.9 t 1.1 hafta olarak bulundu.

Hastalarda tedaviyi engelleyecek klinik ve laboratuvar yan etki görülmedi.

Anahtar Kelimeler: Pitiriazis versikolor, Ketokonazol

T Klin Dermatoloji 1992, 2:68-70

SUMMARY

In a series of 40 patients, 2000 mg of oral ketoconazole was administered daily. Mean duration of treatment was 2.9 ± 1.1 week.

No adverse effect against was seen ketoconazole in these patients.

Key Words: Pityriasis versicolor, Ketoconazole

Turk J Dermatology 1992, 2:68-70

Yüzeyel mantar enfeksiyonlarından en sık görülenler içinde yer alan pitiriazis versikolor, yurdumuzda dermatozların %2.57'sini oluşturur (1).

Hastalığın etkeni olan *Malassezia furfur* (*Pitrosporum orbiculare*), henüz kesin olarak bilmediğimiz biyokimyasal koşullarda patojenite kazanarak derinin stratum korneumunda hastalık yapar. Sıklıkla gövdede yerleşen sütlü kahve renkli veya hipopigmente, üzeri furfurik skuamli maküler lezyonlar halinde görülür (1).

Pitiriazis versikolor tedavisinde imidazol ve nonimidazol antimikotik topikler kullanılmaktadır. Bazı durumlarda hastalar topik tedaviyi uygulamalarına rağmen yarar görememektedirler. Bu halde topik tedaviye alternatif bir tedavi arayışı olmaktadır.

Bu nedenle, topik tedaviden yarar görmemiş pitiriazis versikolor tanılı hastalarda yeni bir imidazol derivesi olan oral ketokonazolün etkisini araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM

1. Gereç

Çalışmamıza, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı polikliniğine; Ocak 1988 ile

Geliş Tarihi: 22.5.1992

Kabul Tarihi: 30.6.1992

Yazışma Adresi: Dr. Ülker GÜL

Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi
Dermatoloji Kliniği, ANKARA

Mart 1989 tarihleri arasında başvuran Pitiriazis versikolor tanılı hastalar alındı. Çalışma grubumuz 16 kadın, 24 erkek toplam 40 hastadan oluşuyordu. Hastaların yaş dağılımı 16-50; ortalama yaş 32.3 ± 11.2 bulundu. Olgularımızın hastalık süreleri bir yıl ile 17 yıl arasında değişiyordu, ortalama hastalık süresi 4.2 ± 1.7 yıl olarak tesbit edildi.

Çalışmamıza alınan olgularda aşağıdaki özellikler arandı:

- Pitiriazis versikolorun en az bir yıldır bulunması,
- Daha önce topik tedaviyi bir ay kullanmasına rağmen fayda görmemiş olması,
- Başvurmadan önceki iki ay içinde hiçbir sistemik veya topik antifungal tedavi kullanmamış olması,
- Viral hepatit anamnezi veya herhangi bir karaciğer hastalığının olmaması. Karaciğer fonksiyon testlerinin normal olması,
- Gebe veya emziriyor olmaması,
- Dispeptik yakınmalarının olmamasına dikkat edildi.

Klinik olarak Pitiriazis versikolor düşündüğümüz hastalardan nativ preparatta mantar bulunanlar çalışmaya alındı.

tl. Yöntem

1. Yöntem: Olgularımıza günde 200 mg ketokonazolün tablet formundan oral olarak, tek doz halinde yemekle birlikte verildi.

2. Klinik takip: Hastalar 3 ay süre ile takip edililer ve bu süre içinde iyileşme olana dek iki haftada bir klinik kontrole tabi tutuldular. Olgular klinik iyileşme ve ilacın yan etkileri yönünden muayene edililer.

A. Klinik iyileşmenin değerlendirilmesi:

0—Hiç değişiklik yok.

1—Az iyileşme: Kepeklenmede azalma.

2—Orta derecede iyileşme: Kepeklenmenin yok denecek kadar azalması, lezyon büyüklüğü ve renginde değişiklik

3—Tam klinik şifa: Hiperpigmente lezyonlarda kepeklenmenin ve pigmentasyonun kaybolması. Hipopigmente lezyonlarda kepeklenmenin tamamen kaybolması.

Tam klinik şifa gözlenince tedavi kesildi.

6. **Klinik yan etkiler:** Tedavi verilen hastalarda her kontrolde ketokonazolün yan etkileri tek tek sorgulanarak araştırıldı: Baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, konstipasyon, diyare, kaşıntı, deri döküntüleri, somnolans, sinirlilik.

3. Laboratuvar takibi

A. Bütün olgulara %20'lik KOH ile nativ preparat yapıldı. Nativ preparatı müspet olanlar çalışma grubuna alındı. Her kontrolde nativ preparatta mantar araştırıldı.

B. Ketokonazolün sistemik yan etkilerinin takibi için tedaviden önce ve tedavinin birinci ayında SGOT, SGPT, direkt bilirubin, total bilirubin serum değerleri tayin edildi.

SONUÇLAR

I. Klinik iyileşme süreleri

Olgularımızın klinik iyileşme süreleri Tablo 1'de gösterilmiştir, ikinci haftada 24 olguda (%60), 8. haftada olguların hepsinde (%100) tam klinik şifa gözlemlendi. Tedavinin sonunda 11 hastada kepeklenmesi olmayan akromatik lekelerin direndiği gözlemlendi. Ortalama iyileşme süresi 2.9 ± 1.1 hafta bulundu.

II. **Klinik yan etkiler:** Kırk olgunun birinde (%2.5) kaşıntı, birinde (%2.5) baş ağrısı ve birinde de (%2.5) bulantı gözlemlendi. Bu bulgular tedavinin takibinde kayboldu.

Tablo 1. Olguların klinik iyileşme süreleri

İyileşme süresi	Tedavi süresi (hafta)					
	2.	4.	6.	8.	10.	12.
0	2	—	—	—	—	—
1	5	2	—	—	—	—
2	9	3	2	—	—	—
3	24	35	38	40	40	40

Tablo 2. Olguların nativ preparat bulguları

		Tedavi süresi (hafta)					
		0.	2.	4.	6.	8.	10.
Nativ	(+)	40	9	1	—	—	—
Préparât	H	~"	31	39	40	40	40

III. Laboratuvar bulguları

1. Mitolojik iyileşme süreleri: Olgularımız kontrol muayenelerinde mikolojik yönden nativ preparatla takip edildiler, ikinci haftada 31 vakada (%77), 6. haftada bütün vakalarda (%100) nativ preparat menfileşti (Tablo 2). Nativ preparat menfileşmesi, klinik iyileşmeden önce görüldü.

2. Tedavinin birinci ayında SGOT, SGPT, direkt bilirubin, total bilirubin serum değerlerinde herhangi bir değişiklik gözlenmedi.

TARTIŞMA

Çalışma grubumuzu, daha önce bir ay uygulanan topik antifungal tedaviden yarar görmeyen hastalar oluşturuyordu. Hastalarımızın hepsinde, ketokonazol tedavisi ile tam klinik şifa gelişti.

Pitiriazis versikolorlu hastalar ile yapılan çeşitli çalışmalarda günde 200-400 mg ketokonazol tedavisi ile 14-28 günde tam klinik şifa gözlenmiştir (2-6).

Çalışma grubumuzda günde 200 mg oral ketokonazol tedavisi sonucu; 2. haftada %60, 8. haftada %100 oranında tam klinik şifa gözledik. Ortalama klinik iyileşme süresi 2.9 ± 1.1 hafta olarak bulduk. Bizim bulgularımız literatürle uyumluluk göstermektedir.

Birçok çalışmada belirtildiği gibi, olgularımızın 1 Tinde tedaviyi takiben lezyon yerine uyan kepeklenmesi olmayan hipopigmente lekelerin direndiği gözlemlendi (3,7).

Nativ preparatta menfileşme 2. haftada %77, 6. haftada %100 idi. Bulgularımız literatürle uyumlu bulundu (3,8). Nativ preparat menfileşmesi, klinik iyileşmeden önce görüldü.

Hastalarımızda tedaviyi engelleyecek klinik ve laboratuvar yan etki görülmedi.

Sonuç olarak, günde 200 mg oral ketokonazol tedavisinin, topik tedaviye cevap vermeyen pitiriazis versikolor tedavisinde etkin ve emin olduğunu gözledik.

KAYNAKLAR

1. Erbakan N. Derinin mantar hastalıkları. Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi, 1989:106-17.
2. Borelli D. Treatment of pityriasis versicolor with ketoconazole. Rev Infect Dis 1980; 2(4):592-5.

3. Grigoriu A, Grigoriu O. Superficial mycoses: Ketoconazole treatment. *Mycosen* 1989; 25(5):258-62.
4. Savin RC. Systemic ketoconazole in the tinea versicolor: A double-blind evaluation on 1-year follow-up. *J Am Acad Dermatol* 1984; 10:824-30.
5. Selim MM, Kubec K. Pityriasis versicolor - Epidemiological and therapeutical study. *Mycoses* 1988; 32(2):100-3.
6. Torok I, Simon G, Pap M. An evaluation of two years of clinical experience with ketoconazole. *Mycosen* 1981; 25(3):136-42.
7. Rausch U, Jacobs PH. Tinea versicolor Treatment and prophylaxis with monthly administration of ketoconazole. *Cutis* 1984; 34:470-1.
8. Schewark-Millet M, Kahana M, Levy A, Yaron-Schiffer O. Ketoconazole: An effective treatment for disseminated pityriasis versicolor. *The year book dermatology*. Chicago: Year book medical publishers, 1985:174-5.