

Hirşutizm Nedeniyle İlaç Tedavisiyle Birlikte Elektroepilasyon Tedavisi Alan Genç Hastaların Bu Yöntem Hakkındaki Düşüncelerinin Araştırılması

THE THOUGHTS OF YOUNG PATIENTS WHO RECEIVED ELECTROEPILATION IN ADDITION TO MEDICAL THERAPY DUE TO HIRSUTISM

Dr. Luna AKSOY,^{a,c} Dr. Filiz AKIN SU,^{b,c} Suphi TUNÇ,^c Dr. Leyla MOLLAMAHMUTOĞLU^{b,c}

^aDermatoloji Kliniği, ^bKadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ^cZekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA

Özet

Amaç: Hirşutizm nedeniyle ilaç tedavisinin yanında elektroepilasyon tedavisi de alan genç hastaların bu mekanik yöntem hakkındaki düşüncelerinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gençlik Merkezi'ne Mayıs-Kasım 2004 tarihleri arasında kılınma şikayetiyle başvuran hastalar, jinekolog ve dermatolog tarafından birlikte değerlendirildi. Klinik ve laboratuvar sonuçlarına göre medikal tedavi başlanan hastalara ek olarak elektroepilasyon tedavisi de uygulandı. Hastalara seansları sonrası, elektroepilasyon yöntemi hakkındaki düşünce ve taleplerini öğrenmek amaçlı hazırladığımız anketler uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 79 hastadan 55'inin (%70) daha önceden elektroepilasyon yöntemini bildiklerini, bu hastaların 44'ünün ise, epilasyonun doktor kontrolünde olmaması (%73), güvenli olduğunu düşünmemeleri (%55) gibi nedenlerle daha önceden bu işlemi yaptırmadıklarını, elektroepilasyon yaptıran hastaların ise %55'inin bu işlemden memnun kalmadığını saptadık. Gençlik Merkezi'nde yapılan elektroepilasyon tedavisi için hastaların düşüncelerini sordüğümüzde ise %99'u temiz bir ortamda bu işlemin yapıldığını, %92'si dermatolog kontrolünde bu işlemin yapılmasından memnun olduklarını, %81'i devlet güvencesiyle bu tedaviden faydalanabildikleri için memnun olduklarını, %78'si elektroepilasyonun etkili olduğuna inandıklarını, %75'i ise işlemin estetsiyenler tarafından yapılmasından memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Hirşutizmde medikal tedavinin yanında mekanik tedavilerin de hastanelerde belli merkezlerde doktor kontrolünde verilmesinin daha etkili bir tedavi için gerekli olduğuna inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: Hirşutizm, Elektroepilasyon

Abstract

Objective: We aimed to learn the thoughts of young patients who received electroepilation in addition to medical therapy due to hirsutism in our center.

Material and Methods: Patients complaining about excessive hair growth were evaluated by a dermatologist and a gynecologist at the Youth Center of Zekai Tahir Burak Women's Health and Research Hospital during May-November, 2004. After clinical and laboratory evaluation, electroepilation was offered in addition to medical therapy. After electroepilation therapy, a questionnaire was given to patients to inquire their thoughts about this method.

Results: Fifty-five of 79 patients (70%) declared that they knew this method. Forty-four of them didn't have electroepilation due to the reasons such as it wasn't under control of doctors (73%) or it didn't seem secure to them (55%). Fifty-five percent of patients who had electroepilation before didn't satisfy with the method. When we asked their opinions about the electroepilation applied at the Youth Center, the answers were like "I'm pleased to have electroepilation in a clean setting (99%) under control of a dermatologist (92%) with social insurance (81%) by aestheticians (75%) and I believe that electroepilation will be effective (78%)."

Conclusion: We believe that to get an optimal effect, electroepilation should be performed under control of doctors in particular settings of hospitals in addition to medical therapy.

Key Words: Hirsutism, Electroepilation

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15:117-120

Geliş Tarihi/Received: 11.01.2005 Kabul Tarihi/Accepted: 27.05.2005

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Luna AKSOY
Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, ANKARA
lunadoc@hotmail.com

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15

Hirşutizm, toplumun %2-10'unda değişen derecelerde görülen kadında normal dağılımının dışındaki bölgelerde terminal tip kılların ortaya çıkmasıyla karakterize bir durumdur. Hirşutizm, Polikistik Over Sendromu, Adrenal Hiperplazi, Cushing's Sendromu,

Hiperprolaktinemi, Over ve Adrenal Tümörler gibi hastalıklara eşlik edebilen bir bulgu olabileceği gibi hiçbir nedene bağlı olmaksızın da idiyopatik olarak karşımıza çıkabilir. Tedavi, nedene göre değişmekle birlikte 3 ana kategoride sınıflandırılabilir:

1) Androjen yapımının baskılanması (oral kontraseptifler, gonadotropin-releasing hormon agonistleri, anti-diabetikler, cerrahi),

2) Kıl follikülünde androjen etkisinin önlenmesi (cyproterone acetate, spironolactone, finasterid),

3) Kılların mekanik olarak yok edilmesi (elektroepilasyon, lazer epilasyon),

Medikal tedaviler, yeni kılların oluşumunu durdurur ya da yavaşlatırlar fakat daha önce oluşmuş kıl paternini değiştiremezler bu nedenle tedavide en iyi sonuç, medikal tedavinin mekanik tedavilerle birleştirilmesiyle alınır.^{1,2}

Hirşutizm her yaşta görülebilir fakat adolesanlarda bu problemle karşılaşılması ayrı bir önem arz eder. Bu dönemde, ilaç tedavisiyle birlikte mekanik tedavinin verilmesi genç kızların psikososyal gelişimine de katkıda bulunacaktır.³⁻⁵ Elektroepilasyonun hirşutizimli hastalarda klinik ve histolojik etkinliği birçok araştırmada gösterilmiştir.⁶⁻¹⁰ Biz bu çalışmada, merkezimize başvuran hirşutizm nedeniyle ilaç tedavisinin yanında elektroepilasyon tedavisi de alan genç hastaların bu mekanik yöntem hakkındaki düşüncelerini öğrenmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gençlik Merkezi'ne Mayıs-Kasım 2004 tarihleri arasında kıllanma şikayetiyle başvuran hastalar, jinekolog ve dermatolog tarafından birlikte değerlendirildi. Fizik muayenede eşlik eden diğer bulgular araştırıldı, hirşutizm açısından Ferriman-Gallwey skorlaması yapıldı. Menstruasyonun 3. gününde sabah kanında estradiol, FSH, LH, DHEA-SO₄, 17-OH progesteron, serbest ve total testosteron, serbest T₃ ve T₄, TSH, prolaktin düzeyleri bakıldı, pelvik ve adrenal USG yapıldı. Hastalara ilaç tedavilerinin yanında elektroepilasyon tedavisinden sosyal

güvenceleri dahilinde yararlanabilmeleri için Sağlık Kurulu Raporu çıkarıldı. Gençlik Merkezi bünyesinde dermatolog kontrolünde çalışan iki estetsiyen tarafından randevulu olarak elektroepilasyon uygulanmaya başlandı. Hastalara epilasyon öncesi lokal anestetik krem (EMLA®), epilasyon sonrası topikal anti-mikrobiyal epitelize krem (FİTO®) uygulandı. Epilasyon yöntemi olarak Kligman ve Peters'in önerdiği izole iğnelerle flaş termoliz uygulandı.¹⁰ Hastalara seansları sonrası, elektroepilasyon yöntemi hakkındaki düşünce ve taleplerini öğrenmek amaçlı hazırladığımız anketler uygulandı.

Bulgular

Mayıs-Kasım 2004 tarihleri arasında Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gençlik Merkezi'ne kıllanma şikayetiyle başvuran ve elektroepilasyon tedavisine başlanan 14-25 (mean 20,03 median 20) yaşları arasında 79 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların şikayeti 1-9 yıl (mean 3,6 median 3) arasında değişmekteydi. Hirsutizmle birlikte 39 hastada (%49) alopesi, 37'sinde (%47) adet düzensizliği, 36'sında (%46) sebore, 30'unda (%38) akne, 19'unda (%24) obesite eşlik ediyordu. Sadece 5 hastada (%6) hirsutizm dışında başka bir bulgu yoktu. Hastaların Ferriman-Gallwey Skorlaması 9-27 (mean 17,9 median 18) arasında değişmekteydi. Yapılan klinik ve laboratuvar incelemeleri sonucu 44 hasta (%56) polikistik over sendromu, 32 hasta (%40) idiyopatik hirsutizm olarak değerlendirildi. İki hastada (%3) hiperprolaktinemi, bir hastada (%1) iyatrojenik (anti-epileptiklere bağlı) hirsutizm mevcuttu.

Elektroepilasyon tedavisi öncesi en az 6 ay süreyle ilaç tedavisi alan 33 hastanın ilaç tedavisinin kıllanma üzerindeki etkisi karşısındaki memnuniyetlerini sorguladığımızda 10 hasta (%30) memnun ve 11 hasta (%33) kısmen memnundu. 12 hasta ise (%36) hiç memnun değildi.

Gençlik Merkezi'ne başvuran hastalara daha önce elektroepilasyon yöntemini bilip bilmediklerini sordüğümüzde 55'i (%70) olumlu cevap verdi. Bu hastaların 11'i (%20) merkezimize başvurmadan önce elektroepilasyon yaptırmıştı.

Hastaların 5'i (%45) güzellik merkezinde, 6'sı (%55) güzellik salonunda 9'u (%81) estetsiyene 2'si (%19) ise kim olduğunu bilmediği kişilere epilasyon yaptırdığını bildirdi. Bu hastaların 5'i (%45) epilasyondan memnun kalırken, 6'sı (%55) memnun kalmadığını ifade etti. Merkezimize başvurmadan önce elektroepilasyon tedavisini bilmesine rağmen daha önce elektroepilasyon yaptırmayan hastalara bunun nedenini sorduğumuzda 32'si (%73) doktor kontrolünde olmadığı, 24'ü (%55) güvenli bulmadığı, 17'si (%39) iz kaldığı, 15'i (%34) para ödemesi gerektiği, 12'si (%27) temiz bir ortamda yapılmadığı, 12'si (%27) nerede yapılmadığını bilmediği, 10'u (%23) ağırlı olduğu, 5'i (%11) sağlık için zararlı olduğunu düşündükleri için daha önce elektroepilasyon yaptırmadıklarını belirttiler.

Gençlik Merkezi'nde aldıkları elektroepilasyon tedavisi hakkındaki düşüncelerini sorduğumuzda 78 hasta (%99) temiz bir ortamda bu işlemin yapıldığını, 73'ü (%92) dermatolog kontrolünde bu işlemin yapılmasından memnun olduklarını, 64'ü (%81) devlet güvencesiyle bu tedaviden faydalanabildikleri için memnun olduklarını, 62'si (%78) elektroepilasyonun etkili olduğuna inandıklarını, 59'u (%75) işlemin estetsiyenler tarafından yapılmasından memnun olduklarını, 37'si (%47) işlem sırasında az ağrı hissettiklerini, 36'sı (%46) işlem sonrası ciltlerinde iz kalmadığını, 24'ü (%30) işlem sırasında hiç ağrı hissetmediklerini, 16'sı (%20) işlem sonrası cildinde geçici iz kaldığını, 10'u (%13) elektroepilasyonun etkili bir yöntem olup olmadığından emin olmadıklarını, 3'ü (%4) çok ağrı hissettiklerini belirttiler. Ayrıca 11 hasta (%14) merkezde gördükleri ilgiden memnun olduklarını belirtep teşekkürlerini ankete yazılı olarak eklediler.

Tartışma

Hirşutizm kadınlarda erkek paterninde terminal tipte kılların görülmesidir. Androjen yapımı artışı veya kıl follikül cevabı artışı sonucu gelişebilir. Hirşutizme, androjene bağlı alopeside artış, sebore, akne gibi birçok semptom eşlik edebilir.^{1,2} Bizim hasta grubumuzda en sık karşılaştığımız neden polikistik over sendromuydu.

Hirşutizme eşlik eden bulgular da sıklık sırasına göre alopesi, adet düzensizliği, sebore, akne ve obeziteydi. Beş hastada ise sadece hirşutizm mevcuttu.

Hirşutizmde medikal tedaviler, yeni kılların oluşumunu durdurur ya da yavaşlatırlar fakat daha önce oluşmuş kıl paternini değiştiremezler. Bu nedenle tedavide en iyi sonuç, medikal tedavinin yanında kılları fiziksel olarak yok eden mekanik tedavilerin de uygulanmasıyla alınabilir.^{1,2} Çalışmamıza katılan ve elektroepilasyon öncesi sadece ilaç tedavisi alan hastaların yeterli memnuniyetinin olmaması da bu kısıtlı etkiye bağlıdır. Elektroepilasyon tedavisi öncesi en az 6 ay süreyle ilaç tedavisi alan hastalarda, yeni tüylerin çıkmasını engellemesi, olan tüyleri azaltması tam ve kısmi memnuniyetin nedeniyken, ilaçlar kesildikten sonra eski duruma dönülmesi ya da başlangıçtan itibaren hiç etki göstermemesi memnuniyetsizliğin nedeni olarak gösterildi.

Elektroepilasyon, kılları yok etmek amacıyla 1875 yılından beri kullanılmaktadır. Kıl follikülüne iğnelerle girilip elektrik akımı verilir. Üç tip elektrik akımı vardır. Galvanik akımla dokudaki serum fizyolojisinin sodyum hidrokside dönüşmesiyle alt kıl follikülündeki dermal papilla parçalanır. Her kıl follikülü için bir dakika veya üstü bir zaman gerektiği için yavaş bir yöntem olarak kabul edilir. Yüksek radyo frekans akımla yapılan işlemler, galvanik akıma göre daha hızlıdır. İğneden geçen akım ısı oluşturur bu da follikül tabanının parçalanmasına neden olur. Blend yöntemi ise galvanik akımla yüksek frekans akımı birleştirilerek daha kısa sürede daha etkili sonuç almak için geliştirilmiştir. Yüksek frekans akımla artan ısı, galvanik akımla oluşan sodyum hidroksidin de ısısını artırır ve sonuçta dermal papilla daha kısa sürede parçalanır. Bu yöntemlerin hepsi kılların kalıcı olarak yok edilmesini sağlar. Yöntem tercihi uygulayacak kişinin deneyimine bağlıdır. Deneyimsiz kişiler tarafından uygulanan elektroepilasyon sonrası ciddi komplikasyonlar gelişebilir.^{11,12}

Çalışmaya katılan hastaların %70'i elektroepilasyon yöntemini bilmelerine rağmen sadece %20'si elektroepilasyon yaptırmış ve

sonuçta %55'i memnun kalmadığını belirtmiştir. Gençlik Merkezi'ne başvurmadan önce elektroepilasyon yaptırmayan hastalara bunun nedenini sordüğümüzda, en sık aldığımız cevap doktor kontrolünde olmaması (%73) ve güven vermemesi (%55) şeklindeydi. Bununla birlikte Gençlik Merkezi'nde uygulanan elektroepilasyon tedavisi hakkındaki düşüncelerini sordüğümüzda %99'u temiz bir ortamda olmasından, %92'si doktor kontrolünde olmasından, %81'i devlet güvencesinde bu tedaviden yararlanmaktan memnun olduğunu belirtmiştir. Elektroepilasyonun deneyimli estetsiyenler tarafından yapılması tedavinin etkinliğini artırırken, komplikasyonları da azaltmıştır.

Erken yaşlarda ortaya çıkan hirsütizmin etkin tedavisi, psikososyal gelişimini tamamlamamış gençler için çok önemlidir.³⁻⁵ Hirsütizmde ise en etkin tedavi; medikal tedavilerle mekanik tedavilerin birleştirilmesidir. Biz, çalıştığımız merkezde jinekolog ve dermatolog olarak hirsütizimli hastaları birlikte değerlendirip medikal tedavinin yanında estetsiyenler asistanlığında elektroepilasyon tedavisi de uyguluyoruz. Yaptığımız anketten aldığımız sonuçlar genç hasta grubumuzun büyük çoğunluğunun elektroepilasyon tedavisinin etkinliğine güvendiğini, bu tedavinin doktor kontrolünde devlet güvencesinde yapılmasından memnun olduklarını ortaya çıkarmıştır.

Sonuç olarak; hirsütizmde medikal tedavinin yanında mekanik tedavilerin de hastanelerde belli merkezlerde doktor kontrolünde verilmesinin daha etkili bir tedavi için gerekli olduğuna inanıyoruz.

Teşekkür

Çalışma sırasında yardım ve desteklerinden ötürü Gençlik Merkezi psikologlarından Hamiyet Bulgurlu'ya

ve estetsiyenlerimiz Eda Gölpınar ve Aysel Açıklalın'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Plouffe L. Disorders of excessive hair growth in the adolescent. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2000; 27:79-99.
2. Hock DL, Seifer DB. New treatments of hyperandrogenism and hirsutism. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2000; 27:567-81.
3. Bailey-Pridham DD, Sanfilippo JS. Hirsutism in the adolescent female. *Pediatr Clin North Am* 1989;36:581-99.
4. Trent ME, Rich M, Austin B et al. Fertility concerns and sexual behavior in adolescent girls with polycystic ovary syndrome: Implications for quality of life. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2003; 16:33-7.
5. Dramusic V, Rajan U, Chan P et al. Adolescent polycystic ovary syndrome. *Ann NY Acad Sci* 1997;17:194-208.
6. Richards RN, McKenzie MA, Meharg GE. Electroepilation (electrolysis) in hirsutism. 35,000 hours' experience on the face and neck. *J Am Acad Dermatol* 1986;15(4 Pt 1):693-7.
7. Richards RN, Meharg GE. Electrolysis: observations from 13 years and 140,000 hours of experience. *J Am Acad Dermatol* 1995; 33:662-6.
8. Kobayashi T, Kamiyama G. Electroepilation using insulated needles. *Aesthetic Plast Surg* 1987;11:223-7.
9. Fogh H, Worm AM, Forkert B et al. Androgens in hirsute women referred for electroepilation. *Acta Derm Venereol* 1989; 69:179-82.
10. Kligman AM, Peters L. Histologic changes of human hair follicles after electrolysis: a comparison of two methods. *Cutis* 1984; 34:169-76.
11. Richards RN. Electrolysis for the treatment of hypertrichosis and hirsutism. *Skin Therapy Lett* 1999;4:644-7.
12. Wagner RF. Physical methods for the management of hirsutism. *Cutis* 1990;45:325-6.