

Androgenetik Alopesili İki Genç Erkek Hastada Trombositten Zengin Plazma Tedavisi

Platelet Rich Plasma Treatment of Androgenetic Alopecia in Two Young Male Patient

Nihal ALTUNIŞIK^a

^aDeri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Malatya

Geliş Tarihi/Received: 09.07.2017
Kabul Tarihi/Accepted: 18.09.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:

Nihal ALTUNIŞIK
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Malatya,
TÜRKİYE/TURKEY
ngold2001@yahoo.com

Anahtar Kelimeler: Alopesi; trombositten zengin plazma

Keywords: Alopecia; platelet-rich plasma

Androgenetik alopesi, dolaşımdaki androjenlerin etkisiyle belirli paternlerde ortaya çıkan saç kaybıdır. Genetik yatkınlık yaş ve androjen düzeyleri etiyojide rol oynamaktadır. Bitemporal bölgede çekilme, frontal ve verteks bölgesinde incelme izlenmektedir. Etiyojide rol oynayan üç temel faktör değiştirilemediğinden tedavisi zordur.¹ Trombositten zengin plazma [platelet rich plasma (PRP)], son yıllarda her çeşit alopesi tedavisinde kullanılmaya başlanan yeni bir tedavi metodudur.² Kişiden alınan kanın özel bir santrifüj işleminden geçirilerek elde edilen PRP'nin aynı kişiye enjeksiyon yöntemiyle geri verilmesi işlemidir. Bu yöntemde, plazma içinde konsantre olarak bulunan trombositler deriye enjekte edildiğinde, bünyesinde bulunan büyüme faktörlerinin etkisiyle kollajen üretimi ve yeni kılcıl damarların oluşumu uyarılmaktadır.³

Çalışmada, PRP tedavisi uygulanan androgenetik alopesili iki genç erkek olgunun sunulması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMLARI

OLGU 1

Yirmi yaşındaki erkek olgunun alınan öyküde, saç dökülmesi ve saçlarda seyrelme şikâyeti ile polikliniğimize başvurdu, şikâyetinin uzun süredir olduğunu ve son birkaç yılda arttığını belirtmekteydi. Daha önceden topikal minoksidil içeren preparatlar önerilmiş, fakat olgu tarafından düzenli kullanılmamıştı. Dermatolojik muayenesinde; bitemporal çekilme, frontal ve vertekste saçlarda seyrelme izlendi (Resim 1). Yapılan kan tetkiklerinde patoloji saptanmadı. Ek bir hastalığı olmayan olguya, ilk dört ay, ayda bir seans, daha sonra iki ayda bir iki seans, son iki seans üç ayda bir uygulanmak üzere sekiz seans PRP tedavisi planlandı. Uygulama için "Young Cell" bifazik yöntemli PRP kiti (gama steril, in vivo kullanıma uygun) kullanıldı. Uygulama öncesinde olgunun antekübital bölgesindeki venden 8 cc kan alınarak Young Cell A tüpüne aktarıldı. Young Cell A tüpü 2.000 devirde 10 dk santrifüj edildikten sonra, elde edilen serumun tamamı ve "buffy coat" ta-



RESİM 1: Tedavi öncesi klinik görünüm.

bakası emniyetli enjektör yardımıyla aktivatör içeren Young Cell B tüpüne aktarıldı. Young Cell B tüpü yaklaşık 1 dk çalkalandıktan sonra 4.000 devirde 5 dk santrifüj edildi. Olgunun saçlı derisi antiseptik solüsyonla temizlendikten sonra ikinci satrifüjden elde edilen plazmanın tamamı 30G 4 mm enjektör yardımıyla 1cm aralıklarla intradermal olarak enjekte edildi. Olgunun izlemlerinde ayda bir toplam iki seans PRP uygulaması sonrası tedavi başlangıcının üçüncü ayında şikâyetlerde belirgin gerileme izlendi (Resim 2). Olguda işleme bağlı komplikasyon görülmedi. Tedavinin takip eden iki seansı ayda bir, iki seansı iki ayda bir, iki seansı üç ayda bir olacak şekilde toplam sekiz seansa tamamlanması planlandı.

OLGU 2

Yirmi yedi yaşındaki erkek olgu, saç dökülmesi ve saçlarda seyrelme şikâyeti ile polikliniğimize başvurdu. Alınan öyküde şikâyetinin uzun süredir olduğunu ve son birkaç ayda arttığını belirtmekteydi. Daha önceden tedavi almamıştı. Dermatolojik muayenesinde vertekste saçlarda seyrelme izlendi (Resim 3). Yapılan kan tetkiklerinde ferritin eksikliği dışında patoloji saptanmadı. Ek bir hastalığı olmayan olguya toplam sekiz seans PRP tedavisi planlandı. Olguya tedavi süresince oral demir preparatı tedavisi verildi. Uygulama için Young, Cell bifazik yöntemli PRP kiti (gama steril, in vivo kullanıma uygun) kullanıldı. Uygulama öncesinde olgunun antekübital bölgesindeki venden 8 cc kan

alınarak Young Cell A tüpüne aktarıldı. Young Cell A tüpü 2.000 devirde 10 dk santrifüj edildikten sonra, elde edilen serumun tamamı ve “buffy coat” tabakası emniyetli enjektör yardımıyla aktivatör içeren Young Cell B tüpüne aktarıldı. Young Cell B tüpü yaklaşık 1 dk çalkalandıktan sonra 4.000 devirde 5 dk santrifüj edildi. Hastanın saçlı derisi antiseptik solüsyonla temizlendikten sonra ikinci satrifüjden elde edilen plazmanın tamamı 30G 4 mm enjektör yardımıyla 1 cm aralıklarla intradermal olarak enjekte edildi. İlk üç seans ayda bir uygulandı. Tedavinin dördüncü ayında toplam üç seans PRP uygulama sonrası olgunun şikâyetlerinde belirgin gerileme izlendi (Resim 4). Tedavi-



RESİM 2: İki seans trombositten zengin plazma tedavisi sonrası klinik görünüm.



RESİM 3: Tedavi öncesi klinik görünüm.



RESİM 4: Üç seans trombosit zengin plazma tedavisi sonrası klinik görünüm.

nin toplam sekiz seansa tamamlanması planlandı. Tedavi seans aralıkları diğer olguyla benzer şekilde belirlendi.

PRP ilk kez 1987 yılında Ferrari ve ark. tarafından, kalp ameliyatları sonrasında homolog transfüzyon ihtiyacını azaltmak için kullanılmıştır. Günümüzde ortopedi, diş hekimliği, plastik cerrahi gibi birçok alanda tedavide kullanılmaktadır. Der-

matolojide sıklıkla kronik ülsere yaralarda PRP tedavisinden yararlanılmakla birlikte, son yıllarda kozmetolojik dermatolojide de kullanılmaya başlamıştır.³ Son yıllarda yapılan çalışmaların, hücreler arası trombosit derive büyüme faktörü etkileşiminin dermal mezenkimal büyüme ve kıl folikül formasyonu için gerekli olduğunu göstermesi, PRP'nin saç hastalıklarının tedavisinde de etkili olabileceğini düşündürmüştür.⁴ Li ve ark.'nın in vivo çalışmasında, PRP uygulanan grupta kontrol grubuna göre daha hızlı sürede telogen evreden anagen evreye geçiş olduğu izlenmiştir.⁵ Androjenetik alopesi tedavisindeki zorluklara rağmen olgularımızda PRP enjeksiyonları ile kısa sürede olumlu yanıt alınması ve literatürde androjenetik alopeside PRP tedavisi uygulanan az sayıda hastabilirdisi olması nedeni ile sunulması uygun görülmüştür.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup, başka hiç bir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Serdaroğlu S, Maraşoğlu Ö. [Androgenetic alopecia]. Türkiye Klinikleri J Cosm Dermatol-Special Topics 2010;3(1):69-72.
2. Gökdemir G. [Mesotherapy and platelet-rich plasma for the treatment of hair loss]. Türkderm 2014;48(Özel Sayı 1):74-9.
3. Turan Y, Erbil AH, Koç E. [Platelet rich plasma and dermatology]. Dermatol 2011;2(3):355-60.
4. Arshdeep, Kumaran MS. Platelet-rich plasma in dermatology: boon or a bane. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2014;80(1):5-14.
5. Li ZJ, Choi HI, Choi DK, Sohn KC, Im M, Seo YJ, et al. Autologous platelet-rich plasma: a potential therapeutic tool for promoting hair growth. Dermatol Surg 2012; 38(7 Pt 1):1040-6.