

# dermatoloji

## Ekstremitelerde Yerleşen Deri Hastalıkları (II)

Atıf TAŞPINAR

### LICHEN RUBER PLANUS

Etyolojisi henüz tam aydınlanmamış deri hastalıklarından birisidir. Papüllerle seyretmesi ve şiddetli kaşıntı yapması ana karakteridir.

Genellikle toplu iğne, aşı büyüklüğünde gruplaşmaya meyilli papüllerle kendisini gösterir. Giderek büyüyen ve bir birleri ile birleşen papüller mor kırmızı renkli hafif infiltrate plaklar oluştururlar. Gerek papüller ve gerekse bunların oluşturduğu plaklar yandan aydınlatma ile refle verirler. Bu refle hastalık için patognomonik değer taşır. Daha dikkatli incelemede papüllerin üzerinde ağ biçiminde bir takım ince çizgilerin varlığı tesbit edilebilir ki bunlara Wickham Çizgileri adı verilmektedir.

Bazı defa hastalık özellikle kronik devrede rengi koyulaşarak esmer kahverengine dönüşebildiği gibi, üzerinde çok hafif furfurik kepekler de ortaya çıkabilir.

Deride, özellikle ekstremitelerde ve erkeklerde genital bölgede yerleşmeyi sevdiği gibi ağız mukozasında da yerleşir. Mukozada görünüş kül rengi papüller halindedir.

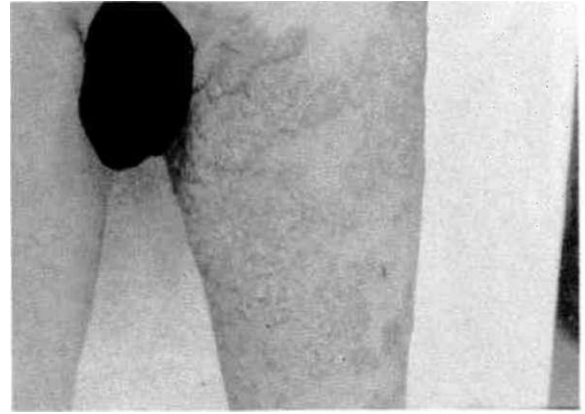
Linear, Zosteriform, punktiform yerleşen şekilleri daima müşahade edilebilir.

Şekil 1 ve 2 de cruris uylukta yerleşmiş tipik Lichen Ruber Planus plakları görülmektedir.

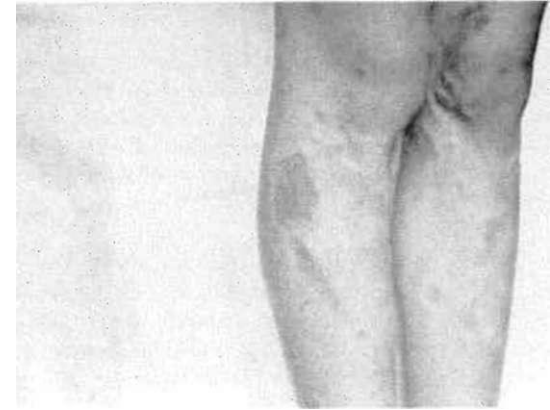
### LUPUS VİJLGARİS

Deri tüberküloz formları içinde en sık görülen ve tedaviye inatçılığı ile tanınan Lupus Vulgaris (Tuberculosis Cutis Lupds) sıklıkla yüzde yerleşmekle beraber ikinci derecede ekstremiteleri de tutan kronik seyirli bir deri hastalığıdır.

Tüberküllerle gelişen ve bunların birleşmesi ile değişik klinik tablolar halinde ortaya çıkan Lupus



Şekil-1



Şekil - 2

Vulgaris in ana karakterlerinden birisi de kendiliğinden iyileşmeye gittiği takdirde, orta bölümlerinin atrofik sikatris göstermesi ve zamanla bu sikatris üzerinde yeniden aktif lezyonların oluşabilmesidir. Bu karakteri ile benzer görünümde seyreden frengi lezyonlarından ayrılması mümkün olur.

Hastalığın kenar aktivasyonu ile seyreden ve or-

\* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Başkam  
Not : Resimler A.Ü. Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı Arşivinden alınmıştır.

tada atrogik sikatrisle kaplı saha oluşturan bir klinik formu şekil 3 de görülmektedir.

Dikkat edilecek olursa, atrofik sikatrisle kaplı bölümde yer yer dağınık mor kırmızı renkli lüpomların (Tüberkül) geliştiği dikkati çekmektedir.

Hastalığın tedavisi genel tüberküloz tedavisine uyar. Lokal olarak koterizan yöntemler kullanılabilirse de asıl şifa genel tedavi ile mümkündür. Burada da hastalığın inatçı karakteri hatırdan çıkartılmamalı, klinik şifa teessüs ettikten sonra bir süre daha tedaviye devam etmelidir.



Şekil - 3

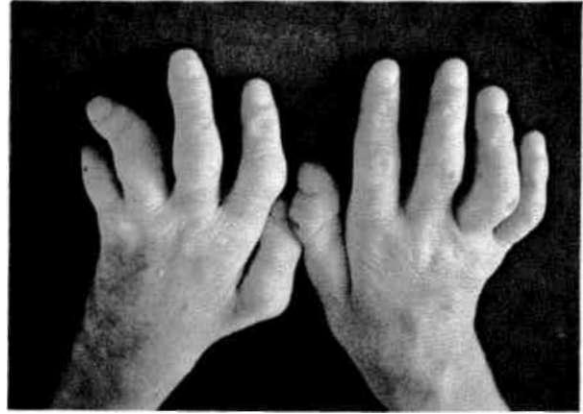
### PSORUASİS ARTROPATIKA

Klasik psoriasis klinik tablosundan tamamen ayrı olarak gelişen ve artrit Deformans grubunda incelenen bir hastalıktır. Özellikle küçük eklemleri tutması ile tanınır. Fuzi form şişmeler ve şiddetli ağrı ile seyretmesi diğer deformasyon yapan eritritlerden ayrılmasını zorlaştırabilir.

Şekil 4 de bu çeşit bir artropatik psoriasis olgusunun yaptığı deformasyon görülmektedir. Dermatolojik yönden karışabileceği en önemli hastalık tablosu kuşkusuz Lepra'dır. Leprada gerek eklemlerin ve gerekse peri ferik tipte sinirlerin tutulması ile odluşan Pençe Eli görünüşü, bu tablo ile karışabilir. Ancak, Leprada mevcut his bozukluğu, parmak uçlarındaki rezorbsiyon mutilasyonları, mutilasyona rağmen tırnakların sebat etmesi gibi hususlarla, psoriasis artropatica'da dikkati çeken şiddetli ağrı ayırıcı tanıda yardımcı olabilir.

Psoriasis Artropatica'da çoğunlukla tipik psoriasis plaklarının hastalığa refakat ettiği görülür.

Tedaviye inatçı olmakla beraber kortikosteroid tedavisinden istifade etmek mümkündür.



Şekil - 4

### VARİS ÜLSERLERİ (Ulcus Varicosum)

Alt ekstremitelerde geniş varis teşekkülü olan kişilerde görülmesi ile tanınan bu hastalık, staz nedeniyle meydana gelen hafif ödem ve buna bağlı kaşıntı ile ortaya çıkar. Kaşıntının giderek şiddetlenmesi sekonder enfeksiyon ve beslenme bozukluğu ile birleşerek ülserlerin açılmasına neden olur. Varis ülserleri genellikle iç malleol çevresinde yerleşmeleri ile tanınırlar. Atonik görünüşlüdürler. Çevrelerinde mor kahverengi bir halenin bulunması tipik karakterleri arasındadır. Çok uzun süre devam etmeleri ve kapanmaya karşı meyil göstermemeleri ana karakterleridir.

Şekil 5 de bu karakterleri gösteren bir varis ülseri görülmektedir.

Tedavi herşeyden önce dolanımın rahatça temini esasına dayanır. Elevasyon ilk şarttır. Nonspesifik dermatolojik dış tedavi ve komplike olgularda antibiotiklere cevap elevasyon ile birlikte uygulandığında başarılı olabilir. Ancak, varikö zeminin düzeltilmesi, nükslerin önlenmesi açısından şarttır.



Şekil - 5

## VİTİLİGO

Vücudun hemen her tarafından yerleşebilen vitiligo özellikle el sırtlarında dikkati çekmesi nedeniyle önem taşır. Etyolojisi karanlık olan vitiligo için psikosomatik hastalık görüşü yaygındır.

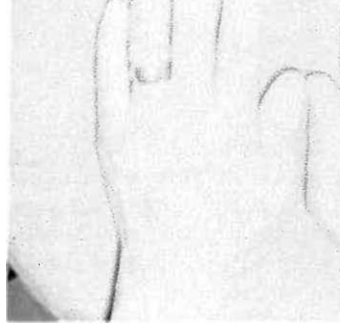
Önceleri belirsiz, giderek çevresinden^ esmer pigmente bir hale ile ayrılan keskin sınırlı depigmente lekeler halinde başlar. Bir kısım olguda bu lekeler muayyen büyüklüğü aldıktan sonra bu şekillerini uzun yular korurlar. Bir kısım olguda ise hastalık odakları belirgin bir hızla ilerleyerek birbiriyle birleşip geniş vücut yüzeylerini kaplıyabilir. Hastalığın kendi kendine iyileşen formları olduğu gibi bütün tedavilere inat eden şekilleri de vardır.

Şekil 6 da el sırtlarına yerleşmiş tipik görünümü ile bir vitiligo olgusu görülmektedir.

Bu tip yerleşme de hastalığın karışabileceği önemli bir hastalık pek söz konusu olmazsa da lepra

vitiligosu daima hatıra getirilmeli ve depigmente odaklar hissiyet yönünden incelenmelidir.

Hastalığın tedavisinde son zamanlarda Psoralen grubu ilaçlar ve Ultraviolet A dan istifade edilmektedir.



Şekil 6

## KAYNAKLAR

1. Degos R. Dermatologie, Ed. Med. Flammarion, Paris, Mise a jour 1979.
2. Demis D., Dopson R.L., McGuire: Clinical Dermatology, Herper and Pow Pub., London, 1976.
3. Domokos A.N. : Andrew's Diseases of the Skin, Saunders Comp., London, 1971.
4. Duperrat B. : Precis de Dermatologie. Masson et C. Ed., Paris, 1959.
5. Fitzpatrick T.B. ve Ark. : Dermatology in General Medicine, McGraw PhiH Comp., USA, 1971.
6. Moschella SX., Pilsbury D.M., Hurley H.: Dermatology, Saunders Comp. London, 1971.
7. Nemlioğlu F. : Deri Hastalıkları, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültes Yay., İstanbul, 1979.
8. Rook A, Wilkinson D.S., Ebling F.G.: Textbook of Dermatology, Blackwell Scientific Pub., London, 1972.
9. Stewart W.M., Danto J.L., Maddin S.: Synopsis of Dermatology, Mosby Comp., Saint Louis, 1970.
10. Taşpınar Atif : Bir Bromoderna Tuberosum Vak'asi, Diyarbakır Tıp Fakültesi Dergisi Cilt 2, Sayı 2, 289-295, 1973.
11. Tat A.L. ve Ark. : Deri ve Zührevi Hastalıklar, A.Ü. Tıp Fak. Yay., Ank, 1981.
12. Temel Tedavi : Fidan Kitabevi, Ankara, 1983.