

Alopesia Areatada Göz Bulguları

OCULAR ABNORMALITIES IN ALOPECIA AREATA

Dr.Yonca AYDIN AKOVA*, Dr.Ülker GÜL", Dr.Yasemin ARSLAN*, Dr.Hakan KÜÇÜKAY**,
Dr.Muzaffer ŞAHİN**, Dr.Sunay DUMAN*, Dr.Yıldız KARABAY**

*Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği, "Dermatoloji Kliniği, ANKARA

ÖZET

Sistemik herhangi bir ilaç kullanmayan, uzun süreli topikal veya intralezyoner steroid tedavisi uygulanmayan vitiligosu olmayan ve göz hastalığı tanımlanmayan 100 alopesia areatalı hastanın göz muayeneleri yapıldı. Tesbit edilen patolojiler 30 kontrol hastasının bulguları ile istatistik olarak karşılaştırıldı. Lens, retina ve diğer göz bulguları açısından anlamlı bir fark gözlenmedi ($p>0.05$).

Anahtar **Kelimeler:** Alopesia areata, Göz bulguları

T Klin Dermatoloji 1993, 3:7-9

SUMMARY

Eye examinations were made in 100 patients with alopecia areata who don't use systemic drugs, who haven't seen long duration of topical or intralesioner steroid treatment, who don't have vitiligo and any other eye diseases. Lens, retina and other eye examination findings of the patients with alopecia areata are compared with control group's findings. A significant difference is not found ($p>0.05$).

Key Words: Alopecia areata, Ocular abnormalities

Turk J Dermatol 1993, 3:7-9

Alopesia areata, subjektif yakınma olmaksızın, aniden ortaya çıkan, sınırı belirli odaklar halinde gözlenen kıl dökülmesidir. En çok baş saçlı derisinde görülür. Daha nadir olarak kaşlar, kirpikler, sakal-bıyık bölgesi ve diğer kıllı vücut bölgeleri tutulabilir (1,2,3,4,5,6,7).

Genellikle bir veya birden fazla yuvarlak veya oval odaklar şeklinde gözlenir. Bazen bu odaklar genişleyerek birbirleri ile birleşir ve değişik isimler alır. Tüm saçlı deri tutulursa alopesia totalis, diğer vücut kılları olaya katılırsa alopesia universalis denilir (1,2,3,4,5,6,7).

Hastalığın etyopatogenezinde kalıtım, atopi, psiko-somatik faktörler ve otoimmünite gibi bir çok etkenin suçlanmasına rağmen bugüne kadar kesin bir sonuca ulaşılamamıştır (1,2,3,4,5,6,7).

Alopesia areatalı hastalarda göz bulgularının da gözleendiği bildirilmektedir (1,3,4,7,8,9,10,11,12,13,14). Saçların dökülmesine neden olan etyolojik faktörün aynı zamanda retina pigment hücrelerini de etkileyerek, alopesia areatalı hastalarda özellikle retinal değişikliklere rastlanıldığı belirtilmiştir (9,11,12,13,14).

Geliş Tarihi: 27.1.1993

Kabul Tarihi: 13.4.1993

Yazışma Adresi: Dr.Ülker GÜL

Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi
Dermatoloji Kliniği Başasistanı, ANKARA

Turk J Dermatol 1993, 3

Bu çalışma alopesia areatada göz bulgularının değerlendirilmesi ve sıklığının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

MATERYEL VE METOD

Çalışma grubumuz, Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Dermatoloji polikliniğine müracaat ederek alopesia areata tanısı almış 43'ü kadın, 57'si erkek toplam 100 hastadan oluşmaktadır. Sistemik ilaç kullanan, uzun süreli topikal veya intralezyoner steroid tedavisi alan, vitiligosu olan ve herhangi bir göz hastalığı mevcut olan olgular çalışma kapsamına alınmadı.

Olgularımızın yaşları 3 ile 66 arasında olup, ortalama yaş 25.2 ± 11.8 'di. Hastalık süresi 2 gün ile 10 yıl arasında değişmekteydi.

Doksanbeş olguda bir veya birkaç tane alopesik plak mevcuttu. Bir hastada alopesia totalis, dört hastada da alopesia universalis tesbit edildi.

Alopesia areata tanısı alan hastalar, tedavi başlanılmadan önce Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği tarafından konsülte edildi. Tüm olgularda görme keskinliği, ön segment ve arka segment muayenesi yapıldı.

Herhangi bir deri hastalığı ve göz hastalığı anamnezi olmayan, yaş ve cinsiyet özellikleri çalışma grubuna benzeyen 30 olgu kontrol grubunu

oluşturuyordu. Kontrol grubu bireylerinin 20'si kadın, 10'u erkek olup; yaşları 10 ile 65 arasında (ortalama yaş 27 ± 12.5) değişmekteydi. Bu gruptaki olgulara, çalışma grubuna uygulanan göz muayenesi aynı şekilde yapıldı.

Çalışma ve kontrol grubumuzdaki bulgular, "yüzdeler arasındaki farkın önem kontrolü (t testi) testi" ile istatistiki olarak değerlendirildi. Sonuçlar literatür ile karşılaştırıldı.

BULGULAR

Çalışma grubumuzu oluşturan 100 hastanın 30'unda (%30) göz bulgusu tesbit edilmiştir. Bu hastaların 14'ünde (%14) lens, ikisinde (%2) lens ve iris, 3'ünde (%3) retina, 9'unda (%9) iris, birinde (%1) koroid ve birinde de (%1) konjonktiva patolojisi bulunmuştur.

Kontrol grubunu oluşturan 30 olgunun 5'inde (%16.6) göz bulgusu tesbit edilmiştir. Bu olguların birinde (%3.3) lens, birinde (%3.3) lens ve retina, 2'sinde (%6.6) retina ve birinde de (%3.3) konjonktiva patolojisi bulunmuştur. Bulguların toplu değer-

lendirilmesinde istatistiki olarak anlamlı fark gözlenmemektedir ($p > 0.05$).

Alopesili olgularda ve kontrol grubunda gözlenen başlıca göz bulguları Tablo 1,2,3'de gösterilmektedir.

Çalışma grubu ve kontrol grubunun göz muayene bulguları, ayrı ayrı istatistiki olarak karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

TARTIŞMA

Alopesia areata ile göz bulguları arasındaki ilişki ilk kez 1963 yılında dikkati çekmiştir (8). Bugüne kadar yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir.

Alopesia areatalı 100 olgudan oluşan çalışma grubumuzun 30'unda ve 30 kişilik kontrol grubunun 5'inde çeşitli göz bulgularını tesbit ettik. Bu toplu değerlendirmede, istatistiki olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ($p > 0.05$).

Lense ait değişiklikler olgularımızın %16'sında tesbit edilmiş olup, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlam ifade etmemektedir ($p > 0.05$). Yapılan çalışmalarda alopesia areata ile kontrol grubuna ait lens değişiklikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (8,10,11). Li-

Tablo 1. Alopesi ve kontrol grubuna ait lens değişiklikleri

Lens Bulguları	Alopesi grubu		Kontrol grubu	
	n: 100	%	n: 30	%
Koroner opasiteler	3	3	—	—
Radyal opasiteler	5	5	2	6.6
Tütün tozu opasiteler	8	8	—	—
Toplam	16	16	2	6.6

Tablo 2. Alopesi ve kontrol grubuna ait retina değişiklikleri

Retina Değişiklikleri	Alopesi grubu		Kontrol grubu	
	n: 100	%	n: 30	%
Hiperpigmentasyon	2	2	2	6.6
Salyangoz izi görünümü dejenerasyon	1	1	—	—
Drusen	—	—	1	3.3
Toplam	3	3	3	10

Tablo 3. Alopesi ve kontrol grubuna ait diğer değişiklikler

	Alopesi grubu		Kontrol grubu	
	n:100	%	n:30	%
İris nevüsü	9	9	—	—
İris hipopigmentasyonu	2	2	—	—
Koroid nevüsü	1	1	—	—
Konjonktiva melanozisi	1	1	1	3.3
Toplam	13	13	1	3.3

teratürde sadece Tosti ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 83 alopesia areatalı hastanın 65'inde lens değişikliklerinin bulunduğu bildirilmiş; ancak alopesia areata ile lens değişiklikleri arasındaki ilişkinin halen tartışmalı olduğu belirtilmiştir (13).

Olgularımızın %9'unda İris nevüsü, %2'sinde İris hipopigmentasyonu, %1'inde koroid nevüsü ve %1'inde de konjonktiva melanozisi bulunmuştur. Kontrol grubunun bulguları ile karşılaştırdığımızda anlamlı fark gözlenmemiştir ($p>0.05$). Brown ve arkadaşlarının çalışmasında, alopesia areatalı hastalarda iris ve koroid değişiklikleri bildirilmiş; ancak ne sıklıkla gözleendiği belirtilmemiştir (9).

Retinaya ait değişiklikler, olgularımızın %3'ünde gözlenmektedir. Kontrol grubu ile karşılaştırdığımızda anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Literatürde alopesia areatada özellikle retina değişikliklerinin gözleendiği dikkati çekmektedir (9,10,11,12,13,14). Tosti ve arkadaşları çalışmalarında, alopesia areatalı hastalarda yapılan elektrofizyolojik inceleme sonucu, retina pigment epiteli fonksiyon bozukluğu gözlemiştir. Bu çalışmanın sonucunda, alopesia areatanın patogeneğinde melanositlerin rol oynayabileceği öne sürülmüştür. Primer veya sekonder (viral, İmmünolojik vs.) olarak etkilenen melanositlerin hem saç, hem de retina hücrelerindeki harabiyetten sorumlu olabileceği düşünülmektedir. Ancak, yine aynı çalışmada retina pigment değişiklikleri, plak tarzındaki alopesi ile karşılaştırıldığında, alopesia totalis ve alopesia universalisli hastalarda özellikle daha çok gözlenmiştir (14). Bizim çalışma grubumuz 95 plak tipi alopesia areata, bir alopesia totalis ve 4 alopesia universalisli hastadan oluşmaktadır. Belki de alopesia totalis ve alopesia universalisli hastalarımızın çok sayıda olmaması nedeni ile retina pigment değişikliklerinde anlamlı fark bulamamış olabiliriz.

Bundan dolayı, alopesia totalis ve alopesia universalisli geniş hasta grupları üzerinde yapılacak çalışmaların bu konuda daha aydınlatıcı olacağına inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Leners P, Maudüit G, Canbazard F. Physiopathologie et traitement de la pelade. Ann Dermatol Venereol 1987; 114:73-83.
2. Prost Y, Paquez F, Tourain R. Etude clinique et paraclinique des pelades severes. Dermatológica 1985; 117:449.
3. Weitzner JM. Alopecia areata. Am Fam Physician 1990; 41(4):1197-1201.
4. Arnold HL, Odom RB, James WD. Diseases of the skin, 8th ed. WB Saunders Company, 1990.
5. Fitzpatrick TB, Freedberg IM, Austen FK. Dermatology in general medicine. Library of congress cataloging in publication data, 3rd ed. 1987.
6. Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJ, Champion RH, Burton L. Textbook of dermatology. 5th ed. Oxford: Blackwell Scientific Pub, 1992.
7. Nelson DA, Spielvogel RL. Alopecia areata. Int J Dermatol 1985; 25(1):26-34.
8. Müller SA, Brunsting LA. Cataracts in alopecia areata. Arch Dermatol 1963; 88:138-141.
9. Brown AC, Pollard ZF, Jarrett WH. Ocular and testicular abnormalities in alopecia areata. Arch Dermatol 1982; 118:546-54.
10. Orecchia G, Bianchi PE, Malvezzi F, Stringa M, Mele F, Douville H. Lens changes in alopecia areata. Dermatologica 1988; 176:308-11.
11. Gürer MA, Gülekon A, Akbatur H. Alopesia areatada göz bulguları. 12. Ulusal Dermatoloji Kongre Kitabı 1988:21-6.
12. Bekir NA, Özgözdaşı O. Alopesia areatalı hastalarda göz bulguları. 13. Ulusal Dermatoloji Kongresi Kitabı 1990:169-73.
13. Tosti A, Colombati S, Caponeri GM, Ciliberti C, Tosti G, Bosi M. Ocular abnormalities occurring with alopecia areata. Dermatologica 1985; 170:69-73.
14. Tosti A, Colombati S, Padova MP, Guidi SG, Tosti G, Maccolini E. Retinal pigment epithelium function in alopecia areata. J Invest Dermatol 1986; 86:553-5.