



© Sibel Doğan,
© Başak Yalçın*,
© Emrah Yılmaz*,
© Orkun Erden*

Hepatit B Aşılması Sonrası Püstüler Alevlenme Görülen Bir Plak Psoriasis Olgusu

Pustular Activation of Plaque Psoriasis Induced After Hepatitis B Vaccination

Öz

Püstüler psoriasis eritematöz zeminde rekürren püstül oluşumu ile karakterize nadir bir psoriasis varyantıdır. Plak psoriasisde püstüler alevlenme sistemik steroid kullanımı ve ani olarak kesilmesi, salisilat, iyot, lityum, hidroklorokin, interferon-alfa gibi ilaçlar, enfeksiyonlar, gebelik ve hipokalsemi ile tetiklenebilmektedir. Hepatit B aşısı ile plak psoriasisde püstüler alevleme bilindiği kadarı ile daha önce tanımlanmamıştır ve ilk olarak yeni bir tetikleyici ajan olarak bu olguda bildirilmektedir.

Anahtar kelimeler: Püstüler, plak, psoriasis, hepatit B, aşı

Abstract

Pustular psoriasis is a rare variant of psoriasis characterized by recurrent pustule formation on the erythematous base. Pustular exacerbation in plaque psoriasis can be triggered by systemic steroid use and its abrupt cessation, drugs such as salicylate, iodine, lithium, hydroxychloroquine, interferon-alpha, infections, pregnancy, and hypocalcemia. As far as is known, the pustular exacerbation in plaque psoriasis after hepatitis B vaccination has not been previously defined in the literature, and this is the first case report as a new trigger agent.

Keywords: Pustular, plaque, psoriasis, hepatitis B, vaccine

Hacettepe Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Deri ve Zührevi
Hastalıkları Anabilim Dalı,
Ankara, Türkiye

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Ankara Numune Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Deri ve
Zührevi Hastalıkları Kliniği,
Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Sibel Doğan, Hacettepe
Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve
Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı,
Ankara, Türkiye
E-posta:
sibel.dogan@hacettepe.edu.tr
ORCID-ID:
orcid.org/0000-0002-5383-6886
Geliş Tarihi/Submitted: 03.12.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 03.12.2014

Giriş

Plak psoriasisli hastalarda püstüler alevlenmenin hipokalsemi gibi metabolik bozukluklarda, gebelik ve postpartum dönemde, lityum ve sistemik kortikosteroidler gibi ilaçların kesilmesi sonrasında ve interferon, anjiyotensin çevirici enzim inhibitörleri, terbinafin, fluoksetin gibi selektif seratonin geri alım inhibitörleri grubu ilaçlar ve bazı tümör nekroze edici faktör inhibitörü tedavileri sırasında gelişebildiği bilinmektedir (11). Özellikle çocukluk döneminde streptokokal üst solunum yolu enfeksiyonlarının psoriasisde alevlenmesine neden olabileceği literatürde tanımlanmıştır (1,2). Aşılamalar sonrasında gelişen psoriasis püstüler alevlenmesi hakkında ise oldukça az bilgi bulunmaktadır (3). Bu sunumda hepatit B aşılması sonrası plak psoriasis lezyonlarında püstüler alevlenme nedeni ile takip edilen bir olgu tartışılmaktadır. Olgudan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Olgu Sunumu

Yirmi altı yaşında kadın hasta vücudunda iltihaplı yaralar şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde 8 yaşından beri psoriasis hastalığı olduğu öğrenildi. Hastaya iş başvurusu sırasında hepatit B aşılması yapıldığı ve psoriasis lezyonları etrafında iltihaplı lezyonların hepatit B aşısının 1. dozu sonrasında 10. gün civarında gelişmeye başladığı öğrenildi. Hastanın plak psoriasis tanısı ile topikal kortikosteroid, nemlendirici ve aralıklı fototerapi ile takip edildiği ve daha önce hiç benzer şekilde püstüler bir atak yaşamadığı öğrenildi. Hastanın yakın zamanda geçirilmiş bir enfeksiyonu bulunmamaktaydı, sistemik olarak ilaç kullanım hikayesi de mevcut değildi. Yapılan dermatolojik muayenede kollar, dirsekler, gövde ve bacaklarda yaygın eritemli skuamlı plaklar ve özellikle alt ekstremitelerde lezyonlarının çevresinde yerleşen non-foliküler püstüller bulunmaktaydı.

(Resim 1,2). Ateş, eklem ağrısı ve sorgulanan diğer sistemik bulgular hastalığa eşlik etmemekteydi. Hasta hospitalizasyon sonrası serum fizyolojik ile pansuman, sistemik antihistaminik (p.o setirizin tablet 10 mg 2x1) ve topikal kortikosteroid (metil prednisolon aseponat %0,1 krem 2x1) tedavisi ile izlendi. Püstüler lezyonların bu tedavi ile gerilediği görüldü. Hepatit B aşısı sonrası görülen bu nadir kutanöz yan etki nedeni ile hastanın hepatit belirteçleri tekrarlandı. Hastanın anti-HBs antijen titresi yeterli düzeyde yüksek olarak saptandığından aşılanmanın devamına gerek olmadığı düşünüldü ve hasta önerilerle taburcu edildi.

Tartışma

Sunduğumuz olguda, psoriasis lezyonları çevresinde gelişen püstüler alevlenmenin aşılanmanın hemen sonrasındaki kısa sürede ortaya çıkmış olması ve hastamızda enfeksiyon, ilaç alımı veya kesilmesi gibi diğer olası tetikleyici faktörlerin bulunmayışı nedeni ile plak psoriasis zemininde püstüler psoriasis alevlenmesinin hepatit B aşılmasına sekonder geliştiği düşünüldü.

Psoriasisli hastalarda enfeksiyonların psoriatik alevlenmelere ve püstüler transformasyona neden



Resim 1. Alt ekstremitelerde psoriatik plakların çevresine yerleşmiş püstüller (kırmızı oklar)



Resim 2. İyileşen püstüllere ait kaba deskuamasyon ve yer yer yeni püstül formasyonu (kırmızı oklar)

olabileceği uzun süredir bilinmekte olan bir antitedir. Özellikle guttat psoriasis son dönemde geçirilmiş streptokokkal farenjit ile ilişkili olduğu klasik bir bilgi olarak literatürde yer almaktadır (1-3). Bu nedenle diğer mikrobiyal antijenik uyarılar ve aşilar ile de psoriasis tetiklenebileceği ve/veya püstüler alevlenmelere yol açılabileceği ön görülebilir. Son dönemlerde literatürde yer alan bilgilere bakıldığında da insan immün yetmezlik virüsü, respiratuvar ve rinofarengeal sistem enfeksiyonlarına neden olan rinovirüsler ve son olarak 2009 yılındaki salgın nedeniyle geniş popülasyonlara uygulanan H1N1 aşısı ile tetiklenen jeneralize püstüler psoriasis olgularıyla da desteklendiği üzere mikrobiyal ajanların ve aşılarda kullanılan viral antijenik partiküllerin psoriasis tetikleyebileceğine dair kanıtların mevcut olduğu görülmektedir (4).

Viral enfeksiyonların psoriasis plazmasitoid dendritik hücreler aracılığı ile tetikleyebileceği düşünülmektedir. Plazmasitoid dendritik hücreler çok çeşitli toll benzeri reseptörler eksprese ederler ve çevresel uyarılar ve T hücre proliferasyonu arasında önemli bir köprü görevi görürler. Psoriasisde viral RNA maruziyeti ile de proinflamatuvar sitokinlerin salınımında artış olduğu gösterilmiştir. Psoriatik artrit için aşılanmanın bir risk faktörü olabileceğine dair bilgiler bulunsa da plak psoriasis için H1N1 aşılması sonrası bildirilmiş olan olguları retrospektif olarak inceleyen çalışma dışında herhangi bir bilgi henüz literatürde bulunmamaktadır (1-4).

Psoriasis patogeneziindeki immün stimulusun tam olarak tanımlanamamış olması nedeni ile psoriasis mekanizmalarını tetikleyen her türlü ajanın bildirilmesinin literatüre katkısı olacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle ve bilgimiz dahilinde hepatit B aşılması ile kötüleşen veya püstüler alevlenme görülen bir psoriasis olgusu henüz tanımlanamamış olması nedeni ile olgumuzu bildirmeye değer buluyoruz.

Etik

Hasta Onayı: Olgudan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: S.D., B.Y., O.E., E.Y., Konsept: S.D., Dizayn: S.D., Veri Toplama veya İşleme: S.D., B.Y., O.E., E.Y., Analiz veya Yorumlama: S.D., B.Y., O.E., E.Y., Literatür Arama: S.D., B.Y., O.E., E.Y., Yazan: S.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Gupta AK, Sibbald RG, Knowles SR, et al. Terbinafine therapy may be associated with the development of psoriasis de novo or its exacerbation:

- four case reports and a review of drug-induced psoriasis. *J Am Acad Dermatol* 1997;36:858-62.
2. Owen CM, Chalmers RJ, O'Sullivan T, et al. Antistreptococcal interventions for guttate and chronic plaque psoriasis. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;2:CD001976.
 3. Wu MC, Lee JY. Generalized flare of pustular psoriasis induced by Pegylated interferon- α 2b therapy for chronic hepatitis C. *Australas J Dermatol* 2012;53:e69-72.
 4. Sbidian E, Eftekahri P, Viguier M, et al. National Survey of Psoriasis Flares after 2009 Monovalent H1N1/Seasonal Vaccines. *Dermatology* 2014;229:130-5.