

Hazırlayan: İlgen Ertam

Literatür Seçmeleri / Literature Selections**1064-nm Nd: YAG Lazerin Onikomikoz Tedavisinde Sınırlı Etkinliği: Randomize Kontrollü Çalışma**

Lack of Efficacy with 1064-nm Neodymium: Yttrium-Aluminum-Garnet Laser for the Treatment of Onychomycosis: A Randomized, Controlled Trial

Hollmig ST, Rahman Z, Henderson MT, Rotatori RM, Gladstone H, Tang JY.

J Am Acad Dermatol. 2014 May;70(5):911-7.

Doi: 10.1016/j.jaad.2013.12.024.

Özet

FDA tarafından lazer tedavisi tırnağın geçici iyileşmesi için uygun görülmektedir. Ancak uzun dönem etkileriyle ilgili yeterli çalışma yoktur.

Amaç

1064-nm Nd: YAG lazer tedavisi alan ve hiç tedavi almayan onikomikozlu hastalarda klinik ve mikolojik olarak tırnak iyileşmesinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Metod

İki hafta ara ile 1064-nm Nd: YAG lazer (5 J/cm², 6 Hz) uygulaması ile tedavisiz izlem klinik ve mikolojik olarak onikomikoz tanılı 27 hastada (n=125 etkilenmiş tırnak) randomize, kontrollü, tek merkezli çalışmada karşılaştırıldı. Üçüncü ayda hastalar mikolojik kültür ve tırnak proksimal kısmının ölçümü ile değerlendirildi. Lazerle tedavi edilen hastalar 12. ayda da tırnak proksimal kısmının ölçümü ile değerlendirildi.

Sonuçlar

Lazerle tedavi edilen hastaların 3. ayda %33'ünün mikoloji kültürü negatif iken tedavi almayan kontrol grubunun %20'sinin mikoloji kültürü negatif saptandı. Lazerle tedavi edilenlerin proksimal tırnak iyileşmesi kontrol grubuna oranla daha iyi olmakla beraber istatistiksel olarak anlamlı değildi. On ikinci ayda ise tırnak iyileşmesinde lazer tedavisi alanlar ile tedavi almayanlar arasında anlamlı farklılık görülmedi.

Tartışma

Mikolojik kültür ve tırnak iyileşmesinde lazer tedavisi ile tedavisiz kontrol grubu arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

Editörün Yorumu

Onikomikoz tedavisinde lazer tedavisi oral sistemik tedavinin yan etkileri düşünüldüğünde iyi bir alternatif tedavi olarak son yıllarda önerilen bir tedavi yöntemi. Bu çalışmada ise 1064-nm Nd: YAG lazerin etkisinin kontrol grubundan anlamlı farklı olmadığı saptanmış.

Dar-Band Ultraviyole B Tedavisi Oral D Vitamini Desteği Alan Psoriazisli Hastalarda Serum 25-Hidroksivitamin D Düzeyini Arttırır

Narrow-Band Ultraviolet B Treatment Boosts Serum 25-Hydroxyvitamin D in Patients with Psoriasis on Oral Vitamin D Supplementation

Ala-Houhala MJ, Karppinen T, Vahavihu K, Kautiainen H, Dombrowski Y, Snellman E, Schaubert J, Reunala T.

Acta Derm Venereol. 2014;94(2):146-51.

Özet

Dar-band ultraviyole B (DB-UVB) ile tedavi psoriazisi iyileştirir ve serum 25-hidroksivitamin D (25(OH)D) düzeyini yükseltir. Bu çalışmada günlük 20 µg oral kolekalsiferol takviyesi alan 12 psoriazisli hastaya DB-UVB tedavisi verildi ve yanıtları ölçüldü. Başlangıçta serum 25(OH)D düzeyi 74,14±22,9 nmol/l idi. Dokuzuncu DB-UVB seansında başlangıca nazaran 25(OH)D düzeyi 13,2 nmol/l (%95 CI 7,2-18,4), on sekizinci seansta ise 49,4 nmol/l (95% CI 35,9-64,6) artmıştır. Psoriazis Alan Şiddet İndex skoru, 8,7±3,5'den 4,5±2,0'a (p<0,001) gerilemiştir. Başlangıçta, sağlıklı bireylere kıyasla psoriazis lezyonları düşük D vitamini metabolizan enzim (CY- P27A1, CYP27B1) ve yüksek insan β-defensin-2 mRNA ekspresyon düzeyleri göstermiştir.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Deri ve Zührevi Hastalıklar
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Yazışma Adresi/
Correspondence:**

İlgen Ertam,
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Deri ve Zührevi Hastalıklar
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
Tel: +90 232 390 38 31
E-posta: ilgen.ertam@ege.edu.tr

@Telif Hakkı 2014 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

@Copyright 2014 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

Sonuç olarak, DB-UVB tedavisi oral D vitamini desteği alan psoriazisli hastalarda, serum 25(OH)D düzeylerini önemli ölçüde yükseltir ve konsantrasyonları toksisite seviyesinden uzak kalır. DB-UVB uygulanmış sağlıklı bireylerin derilerine göre iyileşen psoriazis lezyonları benzer D vitamini metabolizan enzim mRNA ekspresyonu gösterirken daha yüksek antimikrobiyal peptit düzeyleri gösterir.

Editör Yorumu

Burada, dbUVB tedavisi sırasında D vitamini desteğinin serum 25(OH)D vitamini düzeyini arttırdığı saptanmış. Ancak, bu düzeyin toksik düzeye ulaşmadığı bildirilmiş. dbUVB tedavisi yaygın kullanılan bir yöntem. Son yıllarda D vitamini eksikliğinin sık olduğu ve birçok hastalıkla (kanser, diyabet...) ilişkili olduğu biliniyor. Dolayısıyla D vitamini desteği alan hastalar da sık. Bu nedenle dbUVB tedavisi alan hastalarda bu yönden dikkatli olunmalı.

İlaç Erüpsiyonlu Hastalarda Yama Testinin Kullanılabilirliği

Utility of Patch Testing for Patients with Drug Eruption

S. Ohtoshi, Y. Kitami, H. Sueki and T. Nakada

Clinical and Experimental Dermatology 2014; 39: 279–283

Özet

İlaç erüpsiyonlu hastalarda, ilaç erüpsiyonuna neden olan ilacın tanımlanmasında yama testi oral provokasyon testlerinden daha az tehlikelidir. Bununla birlikte yama testinin kullanılabilirliği hala tartışmalıdır.

Amaç

İlaç erüpsiyonlu hastalarda pozitif yama testi oranlarını açıklama, klinik özellikleri ve neden olan ilaçları sıralama.

Metod

1990-2010 yılları arasında ilaç erüpsiyonunun nedeniyle tetkik edilen 444 hastanın (151 erkek, 293 kadın; ortalama SD 49,9 18,6) sonuçları analiz edildi. Hastaların 309'u (%69,1) makülopapüler erüpsiyonlu ve 31'i (%6,9) ciddi ilaç erüpsiyonludur. Test materyali sırtın soluna 2 gün boyunca oklüzyon şeklinde uygulandı; sonuçlar uygulamadan 3 gün sonra International Contact Dermatitis Research Group (ICDRG) skorlama sistemi ile değerlendirildi. Reaksiyonlar, 1 pozitiften (+) 3 pozitive (+++) kadar pozitif olarak sayıldı.

Sonuç

Dört yüz kırk dört hastanın 100'ünde (%22,4) pozitif yama testi sonuçlarında ilaçtan şüphelenildi. Makülopapüler ilaç erüpsiyonu ve fiks ilaç erüpsiyonu pozitiflik oranları sırasıyla %23,6 ve %20,0'dı. Hastaların pozitif reaksiyon gösterdiği materyallerin sıralamasında en çok kontrast madde (n=53, %41,1) bulunmaktadır, santral sinir sistemi etkileyen ilaçlarda (n=18, %28,6) onu izlemektedir. Bu son gruptaki 18 hastanın 16'sında anti-epileptiklere karşı pozitiflik saptandı.

Editörün Yorumu

Deride ortaya çıkan ilaç reaksiyonlarında yama testi tanı amaçlı kullanılabilen bir yöntemdir. Özellikle çoklu ilaç kullanımında deri reaksiyonundan sorumlu ilacın saptanmasında yapılabilecek bir test. Ancak, test ilacının hazırlanması, uygulanmasının belli standartlara göre yapılması testin güvenilirliği açısından önemli.

Deri Yaşlanmasında Radyofrekans Tedavisi Sonrası Kollajen ve Kök Hücrelerin Histolojik Çalışması

Histologic Study of Collagen and Stem Cells After Radiofrequency Treatment for Aging Skin

Yokoyama Y, Akita H, Hasegawa S, Negishi K, Akamatsu H, Matsunaga K.

Dermatol Surg. 2014;40:390-7. doi: 10.1111/dsu.12443.

Özet

Monopolar radyofrekans (mRF) cihazların yaşlanan deriyi tedavi etmede klinik olarak etkili olduğu gösterilmiştir fakat bunun mekanizması hakkında yapılmış yalnızca birkaç adet histolojik çalışma bulunmaktadır.

Amaç

Antiaging etkinin mekanizmasını belirlemek için mRF tedavisi sonrası kollajendeki kronolojik ve kantitatif değişikliklerin histolojik olarak incelenmesi amaçlandı.

Metod

Çalışmaya 5 hasta dahil edildi. Deri örnekleri tedavi öncesi ve tedavi sonrası 1. ve 3. ayda alındı. Deri tabakalarındaki tip 1 ve tip 3 kollajen düzeyleri, kök hücre ve diğer hücre sayılarındaki değişiklikleri saptamak için immun boyama yapıldı.

Bulgular

Tüm hastalarda dermiste radyasyon sonrası her iki tip kollajende anlamlı artış ($p<0,05$) saptandı ve bu değişikliğin tüm tabakalarda aynı olduğu fark edildi. Kök hücre ve diğer hücre sayılarında anlamlı değişiklik saptanmadı.

Sonuç

Bu çalışma mRF tedavisi sonrası dermiste histolojik olarak tip 1 ve tip 3 kollajenin anlamlı arttığını gösterdi. Kök hücre miktarı ise kollajendeki bu artıştan etkilenmedi.

Editör Yorumu

Radyofrekans cihazları son yıllarda yaşlanma karşıtı etkileri, özellikle deri sıkılaştırmasındaki etkileri nedeniyle oldukça popüler cihazlardır. Klinik etkinliğine ait az sayıda yayın olsa da burada histopatolojik olarak ispatlanan kollajen artışı gözlenmiştir. Hasta sayısı az olsa da elde edilen veri önemli.

Brimonidin Etkili Fakat Belirgin Rebound Eriteme Yol Açabilir

Brimonidine Effective but May Lead to Significant Rebound Erythema

Ilkovitch D, Pomerantz RG.

Journal of the American Academy of Dermatology
2014;70(5):e109-10

Doi: 10.1016/j.jaad.2014.01.853

Özet

Yirmi dokuz yaşında beyaz kadın hastada yanaklar ve çeneyi tutan eritemotelenjektatik rozaseaya bağlı kalıcı fasiyal eriteme yönelik brimonidin tedavisi denenmiş. Deri tipi I (Fitzpatrick) olan hasta kalıcı eritem ile birlikte nadiren flushing tariflemektedir. Hastanın flushing atakları tipik olarak kafein alımı, baharatlı gıdalar ve sıcaklık değişimleriyle tetiklenmektedir. Hasta sabah tüm yüzüne ince tabaka halinde %0,33 konsantrasyonda brimonidin jel uygulaması, 1-2 saat içerisinde tedavi edilen fasiyal deride tam beyazlama sağlanmış. Bu etkili beyazlama uygulama sonrası 10-12 saat kadar devam etmiş. Fakat uygulamadan 12 saat sonra fasiyal eritem yanaklar, çene, burun ve alını da içerecek şekilde ve uygulama öncesine göre anlamlı artmış olarak tekrarlamış. Bu artmış rebound eritem bazal düzeyine gerileyene dek 12-14 saat daha devam etmiş. Hasta topikal brimonidin uygulamasını 2 kez daha denemiş ve benzer sonuçlar gözlenmiş.

Rozasea sık görülen bir durumdur ve farklı subtipleri tanımlanmıştır; eritematelenjektatik, papülopüstüler, fimatöz ve oküler rozasea. Değişik tedaviler kullanılmaktadır

fakat rozasea subtipine göre her hasta için uygun tedavi kullanılmalıdır. Rozasea tedavisinin zor yanlardan biri de artmış kan akımı, vasküler dilatasyon, proliferasyon ve superfisial damarların kalıcı dilatasyonunu da içeren kompleks patogeneze sahip olduğu düşünülen rozaseanın fasiyal eritemini tedavi etmektir. Brimonidin, rozaseanın fasiyal eriteminin tedavisinde yeni geliştirilmiş topikal bir ajandır. Brimonidin kutanöz yerleşimli süperfisial kan damarlarının duvarında bulunan düz kaslarda yerleşimli alfa 2 adrenerjik reseptör agonistidir. Burada topikal brimonidin uygulamasıyla efektif vasküler konstriksiyon sağlanan, tedavi edilen tüm alanlardaki fasiyal eritemde azalma gözlenen bir hasta sunulmuştur. Bununla birlikte hasta uygulamadan 12 saat sonra başlangıçtaki eritemine oranla anlamlı artmış rebound eritem geliştirmiştir. Bu rebound eritem en az 12 saat daha devam etmiştir. Bu anlamlı rebound eritem geçici olmasına rağmen hastalar bu potansiyel yan etki konusunda bilgilendirilmelidir.

Editör Yorumu

Alfa-2 adrenerjik agonist brimonidin (Mirvaso) %0,33 jel rosaseada kalıcı yüz eriteminin topikal tedavisi için 2013 yılında ABD Gıda ve İlaç İdaresi tarafından onaylanmıştır. Bildirilen istenmeyen reaksiyonlar eritem, kızarıklık, deride-yanma hissi ve kontakt dermatit olarak sayılabilir. Eritematotelenjektatik rozasede onay alan brimonidin etkili olduğu hastada rebound eritem gelişimi bildirilmiş. Bu gibi yan etkilerin olması bu hastalıkta ümit vaat eden bir ilacın kullanımını kısıtlayabilir.