

Hazırlayan: İlgen Ertam

## Literatür Seçmeleri / Literature Selections

**Serum chemerini kronik plak psoriaziste artmıştır ve infliximab tedavisini takiben normale döner**

*Serum chemerin is increased in patients with chronic plaque psoriasis and normalizes following treatment with infliximab*

Gisondi P, Lora V, Bonauguri C, Russo A, Lippi G, Girolomoni G.

British Journal of Dermatology 2013;168:749–755.

**Giriş:** Kronik plak psoriazis, metabolik ve inflamatuvar bir hastalık olan obezite ile ilişkilidir. Psoriazis patogeneğinde adipokinler yer almaktadır ve adipokinler obezite ilişkili inflamasyonun biyomarkerleridir.

**Amaç:** İnfliksımab tedavisi verilen kronik plak psoriazisli hastalarda serum adipokin düzeyini ölçmek.

**Metod:** Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (BMI) açısından uyumlu 40 psoriazis hastası ve 40 kontrol grubunun serum chemerin, resistin, visfatin, CRP, lipitler, glukoz, karaciğer enzimleri ölçüldü. Adipokin, tedavinin başlangıcında ve 5 mg/kg infliksımab tedavisinin 2-12 ay sonrasında ölçüldü.

**Sonuçlar:** Bazal ölçümde chemerin seviyesi (195,9 +/- 48,5 vs. 145,6 +/- 27,1 ng/mL) ; resistin ( 2,03 /- 0,9 vs. 1,4 /- 0,5 ng/mL) ve CRP (5,5 +/-7,3 vs. 1,9 /- 4,4 mg/L ) psoriazis hastalarında kontrol grubuna göre yüksek bulundu (p<0,01). Psoriazis ; yaş, cinsiyet, BMI, kolesterol ve trigliserid değerlerinden bağımsız olarak yüksek chemerin düzeyleriyle ilişkili idi. Chemerin; CRP (r=0,4, p=0,01) ve resistin (r=0,3, p=0,01) ile doğrudan ilişkili idi. Chemerin düzeyi psoriatik artritli hastalarda; artriti olmayanlara göre yüksektir (195,5 +/- 49,1 vs.158,1 +/- 37,5 ng/mL, p=0,01). İnfliksımab tedavisinden 2 ay sonra chemerin, resistin ve CRP değerlerinde düşüş gözlenmiştir.

**Tartışma:** Psoriazisli hastalarda kan adipokin değerleri yüksektir ve infliksımab tedavisi boyunca normale dönmektedir. Bu gerilemenin infliksımab'ın direk etkisi mi yoksa inflamasyonun gerilemesine sekonder bir etki mi olduğu araştırılmalıdır.

**Editör Yorumu:** Psoriazis etiyopatogeneğinde birçok farklı molekülün yer aldığı bilinmektedir. Bu çalışmada hasta sayısı çok fazla olmamakla birlikte hastalarda kontrol grubuna göre chemerin düzeylerinin yüksek olması, tedavi süresince gerilemesi chemerin psoriazis etiyopatogeneğinde etkili moleküllerden birisi olduğunu düşündürmektedir.

**Methyl aminolevulinat kırmızı ışık fotodinamik tedavi ve intense pulsed light ile akne tedavisi**

*Acne treatment by methyl aminolevulinat photodynamic therapy with red light vs. intense pulsed light*

Soo Hong J, Yoon Jung J, Young Yoon J, Hun Suh D  
International Journal of Dermatology 2013;52: 614–619.

Aknede fotodinamik tedavi (PDT) ile ilgili çeşitli yöntemler bildirilmiştir. Buna rağmen PDT ile ilgili karşılaştırmalı çalışmalara hala ihtiyaç duyulmaktadır. Akne tedavisinde metil aminolevulinat (MAL) PDT'nin etkisini yoğun atımlı ışık (IPL) tedavisi ile karşılaştırdık. Yirmi hasta; 8 hafta süre ile, bu prospektif, split-face (yüzün iki tarafı karşılaştırmalı) çalışmaya alındı. MAL krem ile tüm yüze 3 saat inkübasyon uygulandı. Her tedavi küründe hastanın yüzünün bir yarısına 22 J/cm<sup>2</sup> dozunda kırmızı ışık ve diğer yarısına 8-10 J/cm<sup>2</sup> IPL uygulandı. İki hafta arayla 3 kür tedavi uygulandı ve son kürden sonra 4 haftaya kadar takip edildi. İnflamatuvar ve non-inflamatuvar akne lezyonları ikisinde de anlamlı geriledi. İlk tedavi sonrası kırmızı ışık IPL'e göre daha iyi yanıt verdi. Tedavi sonrası ciddi yan etki gözlenmedi. Akne tedavisinde kırmızı ışıklı MAL-PDT ve IPL'in her ikisi de etkili ve güvenli tedavi yöntemleridir. Kırmızı ışık IPL'e göre daha hızlı yanıt vermektedir. Multipl tedaviler sonrası iki ışık kaynağı da tatmin edici sonuçlar vermiştir. Kırmızı ışık MAL-PDT yapılırken total kırmızı ışık dozunun Asya ırkında beyaz ırka göre düşük dozda olmasını öneriyoruz.

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 2013 Türk Dermatoloji  
Derneği Makale metnine www.  
turkdermatolojidergisi.com web  
sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2013 by Turkish Society  
of Dermatology - Available on-line  
at www.turkdermatolojidergisi.com

**Editör Yorumu:** Akne tedavisinde ışık sistemleri sık kullanılan yöntemler değildir. Topikal ve sistemik tedavi alternatifleri yanısıra ışık tedavi sistemleri de son yıllarda gündeme gelmektedir. Burada fotodinamik tedavi ve IPL sistemleri karşılaştırılmıştır. Fotodinamik tedavinin daha hızlı yanıt verdiği bildirilmektedir. IPL cihazı daha yaygın olmakla birlikte fotodinamik tedaviye ulaşılabilirlik de bir dezavantaj gibi görünmektedir.

**The impact of emollients on phototherapy : A review**  
**Emolyentlerin Fototerapi Üzerindeki Etkisi: Bir Derleme**

Asztalos ML, Heller MM, Lee ES, Koo J.  
*J Am Acad Dermatol.* 2013;68:817-24.

Psoriasis tedavisinde fototerapide ultraviyole radyasyonun penetrasyonunu etkileyen çeşitli nemlendiriciler bulunmaktadır. Psoriatik deri; yansıma oranı %4-5 olan normal deri ile karşılaştırıldığında, hava-keratinosit yüzeyinin fazla olması nedeniyle daha yüksek yansımaya sahiptir. Çalışmalar, emolyentlerin ışık penetrasyonlarını; psoriatik plaktaki silinme, minimal eritem dozundaki farklılıklar ve emolyentlerin fiziksel özelliklerini ( monokromatik koruyucu faktör ve emilim gibi) değerlendirerek test etmektedir

Psoriatik plakta silinmenin seröz bazlı (ince likit) emolyentler ile (örneğin, vazelin yağı (Unilever, Blackfriars, London, UK) ; mineral yağı ve gliserol) daha iyi olduğu; salisilik asit ve viskoz -bazlı emolyentler (örneğin parafin) ile azaldığı saptanmıştır. Yüksek UV emilim özelliği bulunduran emolyentler minimal eritem dozunu arttırmış, düşük emilim özellikleri bulunduranlar ise minimal eritem dozunu azaltmıştır.

İlginç olarak; kırıcılık indexi normal görünümlü deriye yakın olan sıvı emolyent uygulandığında emolyentlerin ışığı absorpsiyon yeteneğine bağlı olarak, ışık absorpsiyonunda net artma ya da yansıtma azalma saptanmıştır.

**Editör Yorumu:** Fototerapi sırasında emolyent kullanımı ile ilgili ayrıntılı bir derleme. Bu konu ile ilgili yapılmış olan araştırmaları ve yorumlarını içeriyor. Fototerapi sırasında herhangi bir topikal ürün kullanılmaması aslında daha çok kabul gören bir görüş. Bu derlemede çoğu emolyentin fototerapiden önce kullanılmaması gerektiği, sadece belli başlı

özelliklere sahip emolyentlerin kullanılabilmesi belirtilmekte. Kullanılacak emolyentlerin ise monokromatik koruyucu faktör ve yansıma indeksine göre seçilmesi gerektiği, en uygun olanların sıvı formda ve düşük absorpsiyon kapasitesine sahip olanlar olduğu belirtilmekte.

**Use of oxybutynin for treating plantar hyperhidrosis**  
**Plantar hiperhidrozis tedavisinde oksibutin kullanımı**

Wolosker N, de Campos JR, Kauffman P, Yazbek G, Neves S, Puech-Leao P

*Int J Dermatol.* 2013;52:620-3.

**Giriş:** Plantar hiperhidroz tedavisinde düşük doz oksibutin kullanımında etkinlik ve hasta memnuniyetini araştırmak amaçlandı.

**Metod:** Ocak 2007-Aralık 2011 tarihleri arasında, 35 ardışık plantar hiperhidrozis hastası oksibutin ile tedavi edildi. Otuz hastanın bilgileri elde edildi ( 5 hasta izlem sırasında çalışmadan çıktı). İlk hafta boyunca, günde 1 kez 2.5 mg oksibutin verildi; 8.-42. gün arası günde 2 kez 2.5 mg ; 43. günden 12. haftanın sonuna kadar 5 mg günde 2 kez verildi. Hastalara tedavi öncesi ve sonrası olmak üzere anket ve yaşam kalitesi değerlendirmeleri yapıldı.

**Sonuçlar:** Hastaların %70'inden fazlasında düzelleme gözlemlendi. Hastaların çoğunda yaşam kalitesinin arttığı gözlemlendi (%66.6). Yan etkileri hafif düzeyde idi; en sık ağız kuruluğu saptandı (%76.7).

**Tartışma:** Oksibutin ile plantar hiperhidrozis tedavisi ile iyi sonuçlar elde edilmiştir ve hastaların yaşam kalitesinde düzelleme elde edilmiştir . Plantar hiperhidrozisin başlangıç tedavisinde terapötik alternatif olarak oksibutin mükemmel bir seçenek olduğuna inanıyoruz.

**Editör Yorumu:** Plantar hiperhidroziste antikolinergik ajanlar tedavide yer almaktadır. Burada oksibutin doz kademeli olarak artırılarak verilmiş. Bu yöntem antikolinergik yan etkilerin daha yakından gözlenmesine imkan veriyor. Plantar hiperhidrozis tedavisi botulinum toksin uygulamalarına rağmen oldukça zor. Ülkemizde oksibutinün üriner spazmda kullanılan oral preparatları mevcut.