



OLGU BİLDİRİSİ

Trichophyton tonsurans'a Bağlı Tinea Gladyatorum

Uzm. Dr. Mahmut Sami Metin¹, Uzm. Dr. Ömer Faruk Elmas², Uzm. Dr. Okan Kızılyel², Prof. Dr. Mustafa Atasoy², Prof. Dr. Şevki Özdemir²

¹Afşin Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş

²Atatürk Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erzurum

Yazışma Adresi: Dr. Mahmut Sami Metin, Afşin Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş
E-posta: drmsamimetin@gmail.com

Özet

Trichophyton tonsurans'a Bağlı Tinea Gladyatorum

Güreş sporu yapan gençlerde bakteriyel, viral ve mantara bağlı deri hastalıkları daha sık görülmektedir. Herpes gladyatorum güreşçilerde en sık görülen infeksiyon hastalığıdır. Daha nadir görülen ve genellikle salgınlarla seyreden Trichophytosis gladyatorum olarak da bilinen tinea gladyatorum, deriden deriye yakın temas olan güreş ve diğer spor antrenman ve yarışmaları sırasında son derece yaygındır. Bu büyük ölçüde güneşe bağlı olarak epidermin yanması ve keratin yapı arasındaki boşlukların artması sonucu dermatofitlerin girişinin kolaylaşması sonucudur. Biz burada sol omuz ve ensesinde annuler tarzda, kaşıntılı, kenarları kabarıklık ve skuamli lezyonları mevcut olan 16 yaşında milli güreşçi bir hasta sunuyoruz. Tinea gladyatorumun sık görülmesine rağmen yeterince önemsenmemesi, sporcular arasında kolay yayılması ve salgınlara sebep olması nedeniyle bu olguyu sunmayı uygun gördük.

Anahtar Kelimeler: Tinea gladyatorum, *Trichophyton tonsurans*

Abstract

Tinea Gladyatorum Related with *Trichophyton tonsurans*

Bacterial, viral and fungal skin infections are more common in young performing wrestling sports. Herpes gladyatorum is the most common infection in wrestlers. Tinea gladyatorum which is also known as Trichophyton gladyatorum is very common during wrestling and other sports which cause skin to skin close contact. It is related with easier entrance of dermatophytes because of burning of epidermis and increase spaces between keratin structures which are caused mostly by sun exposure. We reported a 16 year-old wrestler presented with annular, pruritic, elevated ridge and squamous lesions on left shoulder and neck. We reported this case because even tinea gladyatorum is common it is not taken seriously and so it may cause outbreak by spreading easily between athletes.

Keywords: Tinea gladyatorum, *Trichophyton tonsurans*

Giriş

Dermatofitler, deri, tırnak ve saç infeksiyonlarının önemli bir grubundan sorumludurlar. Güreşçilerde birçok deri sorunu bildirilmiştir ve bunların büyük çoğunluğu dermatofitlerce oluşturulmaktadır. Günümüzde, tinea gladyatorum (TG) güreşçiler arasında yaygın bir deri hastalığı haline gelmiştir (1,2). TG kaşıntı ile seyreder ve güreşçilere hem antrenman sırasında hem de yarışma anında rahatsızlık vererek performanslarını etkileyebilir.

Olgu

Hastamız 16 yaşında erkek hastaydı. Hasta sol omuz ve ensesinde yaklaşık iki ay önce başlayan gittikçe genişleyerek devam eden kızarıklık, kaşıntılı döküntüler nedeniyle baş-

vurdu. Hastanın anamnezinden milli güreşçi olduğunu ve benzer döküntülerin arkadaşlarında da olduğunu öğrendik. Dermatolojik muayenesinde sol omuzda 2x5 cm'lik, ensesinde 1x1 cm'lik ve onun lateralinde 4x4 cm'lik annuler tarzda, kenarları kabarıklık ve skuamli, ortası soluk lezyonları mevcuttu (**Resim 1**). Lezyonlar orta derecede kaşıntılıydı. Hastanın genel ve sistemik muayenesinde anormallik yoktu. Hastanın lezyonlarından alınan skuamlerle yapılan potasyum hidroksit (KOH) muayenesi ve mantar kültürü pozitif. Hastanın hikayesi, dermatolojik muayene, KOH ve mantar kültürü sonucu ile hastaya TG tanısı konuldu. Günde iki kez topikal butenafin tedavisi ile lezyonlar 15 gün içerisinde belirgin düzelme gösterdi.

Tartışma

Tinea gladyatorum, herpes gladyatorumdan sonra güreşçilerde en yaygın görülen ikinci infeksiyon has-



Resim 1. Hastanın sol omzunda 2x5 cm'lik annuler tarzda, kenarları kabarıklık ve skuamli, ortası soluk lezyon

talıdır (3). Yakın temas veya kontamine kıyafetler ve eşyalarla indirekt olarak bulaşabilir. Tinea gladiatorum güreşçiler arasında salgınlar yapabilir. Aghamirian ve arkadaşlarının 270 güreşçiden aldıkları örneklerle yaptıkları çalışmada 52 tanesinde TG olduğunu saptamışlardır. Tinea gladiatoruma en sık sebep olan antropofilik dermatofitler; *Trichophyton tonsurans*, *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* var. *interdigitale* ve *Epidermopyton floccosum'dur* (2). Bizim hastamızda yapılan mantar kültüründe *Trichophyton tonsurans* üremiştir. TG en sık 20 yaş altı gençlerde görülmektedir. Bu yaşlı güreşçilerin daha önce bu hastalığa sebep olan mantarlarla karşılaştıktan sonra rölatif immünite geliştirmiş olmalarına bağlı olabilir (2). Bizim hastamız 16 yaşındaydı ve yaklaşık iki aydır lezyonları vardı. TG lezyonları genellikle baş, boyun üzerinde, üst ekstremitelerde, daha az sıklıkla gövdede ve bazen bacaklar üzerinde bulunabilir (4,5). Hedayati ve arkadaşlarının 324 güreşçi üzerine yaptıkları çalışmada 64'ünde TG saptamışlardır. Bu hastalardaki lezyonlar en sık tutulum alanı olarak sırasıyla; sırt, saçlı deri, kolda, ön kolda, göğüste, yüzde, ayaklarda

ve alt bacakta yerleşikti hasta başına 2-3 lezyon düşmekteydi (3). Bizim hastamızda lezyonlar omuz, sırt ve ensede yerleşikti ve üç adetti. Güreş yarışma ve antrenmanları sırasında güreşçi konumu ile dermatofitlerin en çok baş-boyun ve gövdede görünmesi birbirleriyle direkt bağlantılıdır. Güreşçiler antrenman sırasında ayakta ve kilit pozisyonunda fazla zaman harcamakta ve en sık deri teması bu sırada olmaktadır. Güreş sırasında rakiplerin kafaları ve yanakları birbirine yakın temas etmekte bazen de birinin kafası diğerinin omuz ve ensesine denk gelmektedir. Serbest stil güreşte güreşçilerin gövdesi türlü şekillerde birbirine temas etmekte ve bu infeksiyonun bulaşına sebep olmaktadır (3). Kompliksionsuz TG tedavisi en az bir topikal ajanla iki haftalık lokal tedaviyi içerir. Fungisidal alilaminler, imidazollerden daha efektif tedavi sağlar. Diffüz veya inflamatuvar tutulumlu lezyonlarda 2-8 hafta arası oral tedavi gerekmektedir (6-8). Sonuç olarak, TG'un hızlı tespiti ve tedavisi güreş takımlarında salgınların önlenmesi ve sporcu psikolojileri açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Adams BB. Tinea corporis gladiatorum: a cross-sectional study. J Am Acad Dermatol 2000; 43: 1039-1041.
2. Aghamirian MR, Ghiasian SA. A clinico-epidemiological study on tinea gladiatorum in Iranian wrestlers and mat contamination by dermatophytes. Mycoses 2011; 54: 248-253.
3. Hedayati MT, Afshar P, Shokohi T, Aghili R. A study on tinea gladiatorum in young wrestlers and dermatophyte contamination of wrestling mats from Sari, Iran. Br J Sports Med 2007; 41: 332-334.
4. Ergin S, Ergin C, Erdogan BS, et al. An experience from an outbreak of tinea capitis gladiatorum due to *Trichophyton tonsurans*. Clin Exp Dermatol 2006; 31: 212-214.
5. Landry GL, Chang CJ. Herpes and tinea in wrestling managing outbreaks, knowing when to disqualify. Physician Sports Med 2004; 32: 34-44.
6. Wilson EK, Deweber K, Berry JW, Wilckens JH. Cutaneous infections in wrestlers sports health 2013; 5: 423-437.
7. Andrews MD, Burns M. Common tinea infections in children. Am Fam Physician. 2008; 77: 1415-1420.
8. Zinder SM, Basler RSW, Foley J, Scarlata C, Vasily DB. National athletic trainers' association position statement: skin diseases. J Athl Train. 2010; 45: 411-428.