



PSORİASİS (SEDEF HASTALIĞI)

FR-HYE-04-434-05

Bu broşürün amacı sedef hastalığının ne olduğu, bu hastalığın sebepleri, neler yapılabileceği ve bununla ilgili nerelerden bilgi alabileceğiniz hakkında bilgi vermektir.

Sedef hastalığı nedir?

Sedef toplumun %2'sini ilgilendiren sık görülen bir deri hastalığıdır. Kadın ve erkekte eşit oranda ve her yaşta görülebilir, beklenmedik bir şekilde ortaya çıkıp kaybolabilir. Bulaşıcı (mikrobik) bir hastalık değildir ve iyileşirken deride iz bırakmaz.

Sedef hastalığının sebepleri nelerdir?

Sedef hastalığında deri hücrelerinin çoğalma döngüsü artmıştır ve normalde 3-4 hafta iken bu hastalıkta 3-4 gün gibi kısa sürer. Bunun sebepleri halen tam olarak anlaşılamamıştır.

Bazı kişiler özellikle ailesinde sedef hastalığı olanlar bu hastalığa daha yatkın olurlar. Başka bir deyişle bazı kişiler için bu hastalık genetik ya da ailesel olabilir. Ancak sedef için tetikleyici faktör çoğunlukla boğaz enfeksiyonu, stres ya da deri hasarı gibi dış etkenlerdir.

Yine de sedef hastalığı gelişen ya da nüks eden çoğu hastada bir neden saptanamaz. Genellikle güneş ışığı sedefi iyileştirir; ancak özellikle güneş yanığı geliştiğinde kötüleştirebilir. Aşırı alkol alımı, sigara, diğer hastalıklar için kullanılan ilaçlar da sedefi kötüleştirebilir. Beslenme ile sedef arasında belirgin bir ilişki yoktur. Bu hastalık psikolojik durumla çok yakından ilişkilidir. Stresli veya depresyonda olduğunuz dönemlerde tedaviye direnç gösterebilir veya kendinizi mutlu hissettiğinizde kendiliğinden iyileşebilir.

Sedef hastalığı ailesel midir?

Evet- fakat geçiş şekli karmaşıktır ve tam olarak aydınlatılamamıştır. Pek çok gen rol oynayabilir. Sedef hastalığı ne kadar ileri yaşta görülürse genetik ile ilgisi o kadar azalır.

Sedef hastalığında kalıtımın diğer özellikleri:

Sedefin belirtileri nelerdir?

- Sedef bazen kaşıntılı olabilen üzeri beyaz kepeklerle kaplı kızarıklıklara sebep olur. Bunlar en sık saçlı deri, kaçla, diz ve dirseklerde görülür.
- Sedefli olanları %5 ile 10'unda eklemler de tutulabileceğinden eklem hareketleri sertleşir ve ağrılı olur. En fazla tutulan eklemler el ve ayak parmak uçlarındaki eklemlerdir.
- Tırnak tutulumuna bağlı olarak tırnaklarda çukurlanmalar, renk ve şekil değişikliği görülür.
- Sedefli çoğu hasta için asıl sorun görünüm ve toplumun kendilerine karşı olan bakış açısıdır. Bu onların yaşam kalitesini etkileyebilir.

Sedef nasıl bir hastalıktır?

Sedefteki yamalar (genellikle plaklar) üzeri gümüş rengi kabukla kaplı kızarıklıklardır. Bunlar değişik şekil ve ebatlarda olup belirgin sınırlıdır. Bu hastalıkta kesi, çizme, kaşıma veya sürtünme ile hasarlanmış bölgede hastalığa ait kızarıklıklar ortaya çıkar. Saçlı deride kepekler yığın oluştururlar ki kızarıklığı görmek mümkün olmayabilir. Buna karşın, koltuk altı gibi katlantı bölgelerinde belirgin sınırlı kızarıklık alanlar kolayca fark edilirken kepeklenme nadiren görülür.

Sedefin şiddeti zaman zaman, kişiden kişiye değişir. Hafif olduğunda bir veya iki plak görülürken şiddetli formlarında bu sayı artar.

Plaklar deride değişik şekiller oluşturabilirler:

- En sık görülen şekli '*kronik plak tipi psöriasis (sedef hastalığı)*'tir.Uzun süre kalıcı plaklar dizler, dirsekler, gövde ve saçlı deride daha sık olmak üzere her yerde görülebilir.
- '*Guttat psöriasis*' bir diğer şeklidir. En çok çocuklarda görülür ve grip ile tetiklenebilir. Guttat psöriasteki yamalar çok sayıda ve küçüktür (genellikle 1 cm'den küçük).
- Sedef plakları keskin sınırlarını kaybedip genişleyerek birleşirler. Yenileri de gelişebilir. Bazen tüm deri kızarak 'eritrodermik psöriasis' olarak bilinen forma dönüşebilir. '*Püstüler psöriasis*'in başlıca iki şekli vardır. Birincisi ve daha sık görüleni sadece avuç içi ve ayak tabanlarını tutar. Burada kızarıklık alanlarda yeni sarı iltihaplı ve eski kahverengi kabuklu noktacıklar görülür. Bu tipi iyileştirmek zordur ve çoğunlukla tedaviye yanıt azdır.Farklı, bundan bağımsız , daha yaygın olan diğer püstüler psöriasis tipinde ise derinin her yeri etkilenebilir ve çok daha ciddi bir hastalıktır.

Sedef tanısı nasıl konur?

- Sedef tanısı koymak genellikle kolaydır ve bazen biyopsi gerektirir.
- Sedef atağını boğaz ağrısı tetiklediye doktorunuz bakteri üreyip üremediğini görmek için kültür alabilir. Üreme varsa antibiyotik tedavide yardımcı olabilir.
- Eğer eklemelerinizde ağrı varsa doktorunuz sedef hastalığına ait tutulum olup olmadığını görmek için tetkiki isteyebilir.

Sedef hastalığı tedavi edilebilir mi?

Sedef hastalığı uygun tedavilerle kontrol altına alınabilir. Deri daha az kepekli ya da tamamen normal görünümüne kavuşur. Ancak tedavi ile sedefiniz kaybolda da her zaman yeniden başlama ihtimali vardır.

Sedef hastalığı nasıl tedavi edilir?

Bu sedef hastalığınızın çeşidine ve şiddetine göre değişir.

1.Topikal (yerel) tedaviler:

Doğrudan deriye uygulanan ilaçlar topikal tedaviler olarak bilinir. Bunlar krem, merhem ve losyonları kapsar. Eğer hafif bir sedefiniz varsa bu sizin tedavinizin temel taşı olacaktır.

Nemlendiriciler kepeklenmeyi azaltır ve ihtiyaç duyulduğu sıklıkta kullanılabilir.

- *Topikal steroidler:* Zayıf steroidler sedefin kalın plaklarında pek etkili değilken deri katlantıları ve yüzde kullanılabilir. Güçlü steroidlerin ise deriyi inceltmek gibi yan etkileri vardır. Doktorunuz bunların kullanımını yakından takip edecektir ve size aralıklı (3 hafta ilaç, 3 hafta ara veya hafta içi, hafta sonu farklı tedaviler) önerebilir. Topikal steroid tedavisi kesildiğinde bazen sedef hızla geri döner. Bu yüzden topikal steroid tedavisinin doktorunuza danışarak kullanılması önemlidir.
- *Katranlı ürünler:* İlaç haline getirilmiş katran ile yapılan banyo gevşek kepeklerin dökülmesini sağlar.Katran kremleri ve merhemleri çok faydalı olabilir ancak çok yağlıdır ve kıyafetleri boyayabilir.
- *Vitamin D analogları:* Kalsipotriol güvenli ve kozmetik olarak kabul edilebilir bir ilaçtır. Tedavi kalsipotriolün günde iki kez uygulanması ile gerektiği kadar devam edilebilir. Özellikle yüzde, kalça ve genital bölgede tahriş olabilir. BU bölgelere tedavi sadece doktor önerisi olduğunda uygulanmalıdır.

Özel bölgelere topikal tedaviler

- Deri katlantıları ve yüz. Zayıf bir steroidli krem ya da merhem ile katran ürünleri günde bir ya da iki kez kullanım için reçete edilebilir. Doktorunuzun düzenli kontrolü ile kullanılan miktarlar güvenli sınırlar içerisinde tutulmaya çalışılır.
- Saçlı deri. İşlenmiş şampuanları steroid veya kalsipotriol saç losyonuna ilave olarak kullanılabilir. Topikal steroid veya kalsipotriol saçlı deriye gece uygulanıp ertesi sabah katranlı bir şampuan ile yıkanır. Duş bonesi kullanmak ilaçların emilimini arttırır.

2. Fototerapi

Bu terim ultraviyole ışığın (güneş ışığının tedavi edici özellik taşıyan dalga boyları) değişik formları, bazen de özel tabletler olarak uygulanan tedaviyi ifade etmektedir. Sedef çok yaygın olduğunda, topikal tedavilerle düzelmediğinde ya da tedaviden hemen sonra tekrarladığında kullanılır. Topikal tedavi fototerapi sırasında genellikle devam eder.

Özel makinalar kullanılarak ultraviyole ışığın (UV) iki tipi verilebilir: UVA ve UVB. Normal güneş ışığının değişik parçaları vardır. PUVA denen tedavi yönteminde UVA tedavisi Psöralen tabletleri ile desteklenmektedir. UVB ile tedavide tablete gerek yoktur.

Hem UVB hem UVA tedavisi çok dikkatli verilmeli ve birkaç hafta boyunca haftada 2-3 kez olacak şekilde Dermatoloji bölümüne gelmelisiniz.

3. Sistemik tedaviler

Sedef hastalığının tedavisinde bir tablet kullanarak tedavi olma düşüncesi cazip görünmektedir ancak etkin tedaviler beraberinde potansiyel riskler de taşır. Bu nedenle daha basit yollarla hastalık kontrol edilebiliyorsa sistemik tedaviler kullanılmaz. Ayrıca, hap tedavisi kullansanız bile genellikle sürme ilaçlara da devam etmeniz gerekir.

Size sistemik bir tedavi başlanacağında doktorunuz tedavinin riskleri konusunda sizi bilgilendirecektir. Tüm ağızdan tedaviler klinik ve kan testleri gerektirir; ve çoğu diğer ilaçlarla etkileşir. Kadın hastalar sedef hastalığı için hap tedavisi alırken gebe kalmamalı; hatta erkek hastalar da bu dönemde çocuk sahibi olmaktan kaçınmalıdır.

Bahsi geçen hap tedavileri asitretin (vitamin A ile ilişkili), siklosporin (immün sistemi baskılar), metotreksat (psöriasteki deri hüvrelerinin bölünme hızını azaltır). Sedef hastalığının ağır formları için enjeksiyonla uygulanan yeni çıkan tedavi şekilleri de vardır (efalizumab, etanercept ve infliksimab).

Ben ne yapabilirim?

- Hastalığınızla ilgili sorunlarınız ve öğrenmek istedikleriniz için doktorunuza danışın.
- Mümkünse, sigarayı ve alkolü bırakın.
- Diğer sedefli hastalarla bağlantı kurabileceğiniz grup eğitimlerine katılabilirsiniz.
- Bu hastalıkta stres kontrolü çok faydalıdır. Bu konuda profesyonel destek isteyin.
- Daima size önerilen ilaçları önerildiği şekilde kullanın, kendi kendinize tedavi değişikliği yapmanız tedavinizi olumsuz etkiler.

Tedaviye başlamadan önce gebeymeniz, emziriyorsanız, dahili hastalıklarınız varsa, alkol alıyorsanız veya farklı sebeplerden düzenli ilaç kullanıyorsanız doktorunuzu mutlaka bilgilendiriniz.

İletişim adresi: Uludağ Üniversitesi Tıp fakültesi

Deri ve Zührevi Hastalıkları A.B.D., Görükle 16059, Bursa

Tel: 224 295 07 41

Web adresi: www.uludag.edu.tr