

157469 Hastada Yüzeysel Mantar Hastalıklarının Yaş, Cins ve Mevsimlere Göre Dağılımı

The Distribution of Superficial Fungal Diseases According to Age, Sex and Seasons Among 157469 Patients

Osman AYDIN, İlknur ALTUNAY, Adem KÖŞLÜ

Şişli Etfal Hastanesi Cildiye Kliniği

ÖZET

AMAÇ: Yüzeysel mantar hastalıkları sık rastlanılan enfeksiyonlar olarak önemli bir halk sağlığı problemi oluşturmaktadır. Bu hastalıkların sıklık ve dağılımları yaş, cins, mevsim ve yaşam koşullarına bağlı olup hem bölge hem de ülkelere göre farklılıklar göstermektedir. Biz bu noktadan hareketle son 9 yılda polikliniğimize başvuran hastalar tarafından ve nisbeten büyük bir hasta grubunda yüzeysel mikozların yaş, cins ve mevsim faktörlerine göre dağılımlarını saptamayı amaçladık.

MATERYAL METOD: Son 9 yıldaki veriler gözden geçirilerek, her mantar enfeksiyonunun yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı tartışıldı.

BULGULAR: Son 9 yılda muayene edilen toplam 157469 hastanın 27701'inde yüzeysel mantar enfeksiyonu saptandı. Sıklık sırasına göre dağılım, *t. pedis* %46, *t. versicolor* %15, *t. inguinalis* %15, onikomikoz %12, *t. corporis* %9 ve *t. capitis* %2 şeklindeydi. Her tip enfeksiyonun yaş, seks ve aylara göre dağılımı literatür ile uyumluydu.

SONUÇ: Heterojen bir toplum yapısı sunan İstanbul'da son 9 yıla ait büyük bir hasta popülasyonu örneklemede yaş, cins ve mevsim faktörlerine bağlı dağılımların genel olarak benzer literatür özelliklerini paylaştığı görüldü.

ANAHTAR KELİMELER: Yüzeysel mikoz, yaş, cins, mevsim.

SUMMARY

BACKGROUND: Superficial fungal diseases make a significant public health problem as infections seen frequently. The prevalence and distribution of this infections depend on age, sex, season and life conditions and it is seen some differences either regional and in countries. For this reason, we surveyed outpatient record of the last 9 years and aimed to determine the distributions of superficial mycosis according to age, sex and months in relatively big patient group.

MATERIAL AND METHOD: By reviewing the data in last 9 years, it was discussed the distribution of every mycotic infection to age, sex and seasons.

RESULTS: Superficial fungal infection was established in 27760 ones of total examined 157469 patients. Distributions were as follow: *T. Pedis* %46, *t. versicolor* %16, *t. inguinalis* %15, *t. unguium* (Onychomycosis) %12, *t. corporis* %9 and *t. capitis* %2. The distribution of every infection type according to age, sex and season was found compatible with the literature.

CONCLUSION: It was concluded that during the last 9 year period a big patient population example share the same characteristics with the literature regarding age, sex and monthly distribution parameters in Istanbul where presents a heterogen society pattern.

KEY WORDS: Superficial mycosis, age, sex, season.

Yazışma Adresi:

Osman Aydın
Çeliktepe Mah. Kubilay Cad. No: 13/3
Kağıthane/İstanbul
Tel: 283 16 54

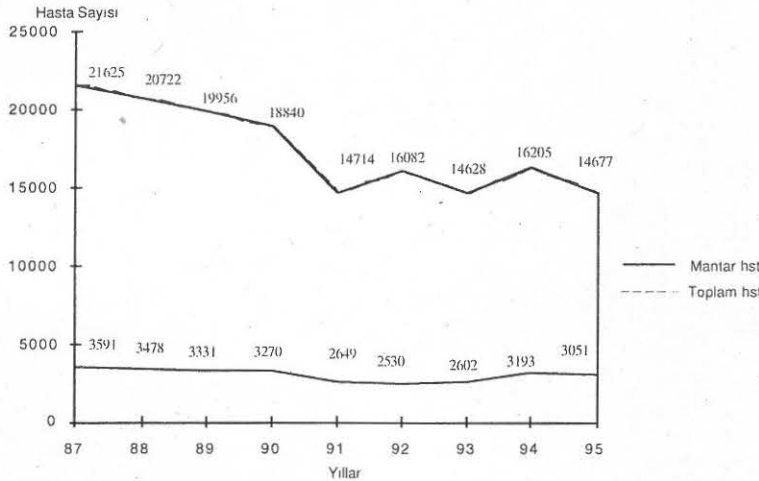
GİRİŞ

Mantar hastalıklarının insan toplumlarındaki sıklığı bireysel hijyen alışkanlıklarından coğrafik bölge ve iklimle değin çok çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Bu nedenledir ki aynı toplumun dahi çeşitli kesimlerinden farklı insidans bildirimleri çıkabilmektedir. Biz günlük pratikte sık rastladığımız hastalıklar olarak yüzeysel mantar enfeksiyonlarının bilhassa yaş, cins ve yılın değişik zamanlarına göre dağılımlarının ne şekilde etkilendiğini araştırmayı amaçladık.

Şekil 1: Yüzeysel mantar enfeksiyonlarının yıllara göre sayı ve oranları

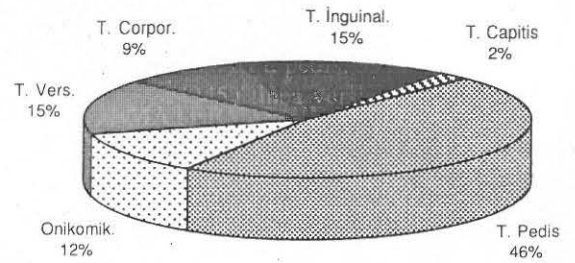
Yıl	Sayı	Oran (%)
1987	3591/21645	% 16.6
1988	3478/20722	% 16.7
1989	3331/19956	% 16.6
1990	3270/18840	% 17.3
1991	2649/14714	% 18.0
1992	2530/16082	% 15.7
1993	2602/14628	% 17.7
1994	3193/16205	% 19.7
1995	3051/14677	% 20.7

Şekil 2: Yüzeysel mantar enfeksiyonlarının ve dermatolojik hastalıkların yıllara göre sayısal dağılımları



Şekil 3: Dokuz yıllık yüzeysel mantar hastalıklarının sayısal dağılım ve oranları

T. Pedis	12490
Onikomikoz	3911
T. Versicolor	4245
T. Corporis	2401
T. İnguinalis	4084
T. Capitis	564
Toplam	27695



MATERYAL VE METOD

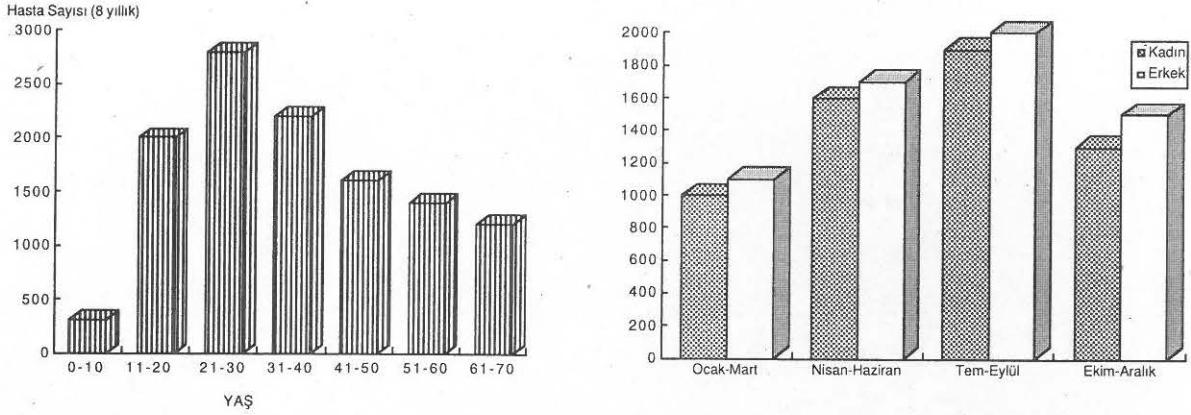
1.1.1987-30.12.1995 tarihleri arasında Şişli Etfal Hastanesi Dermatoloji Polikliniğine başvuran hastalar içinde t. pedis et manum, t. unguium, t. versicolor, t. inguinalis ve t. capitis tanısı konmuş hastalar çalışmaya alındı. Kayıtlara göre mantar enfeksiyonlu hastalar sayılarak her ay için cinsiyet ve yaş durumlarına göre dökümü yapıldı. Olguların bu kriterlere göre dağılımı ayrı ayrı grafik olarak gösterildi.

BULGULAR

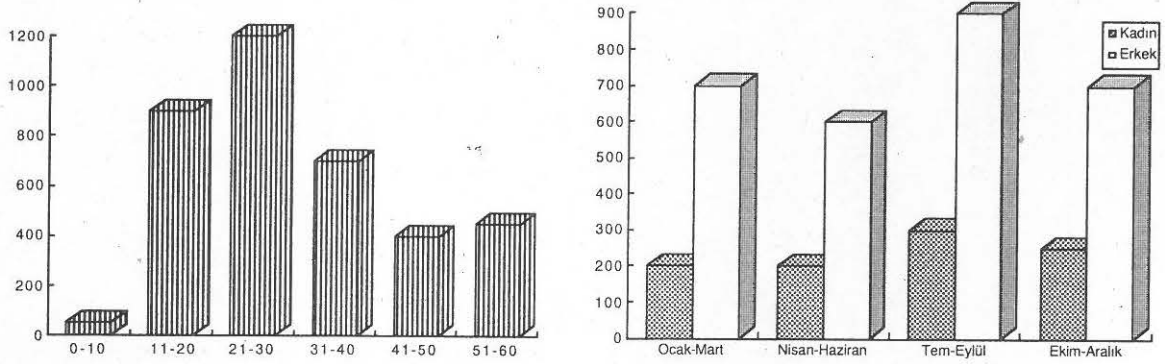
Polikliniğimizde 1987-1995 yılları arasında muayene edilen toplam hasta sayısı 157469 olup, bu hastaların 27695'i (%17.5) yüzeysel mantar enfeksiyonlu hastalar oluşturmaktadır. Yıllara göre saptanan yüzde oranlar Şekil 1'de görülmektedir. Sayıca bir miktar azalma görülmesine karşın diğer hastalıklara oranında artış görülmektedir.

Dokuz yıllık hasta grubumuzda tiplendirme yapıldığında hastaların 12490'ı t. pedis, 3911'i onikomikoz, 4245'i tinea versicolor, 2401'i tinea corporis, 4084'ü tinea inguinalis, 564'ü tinea capitis olarak bulundu (Şekil 3).

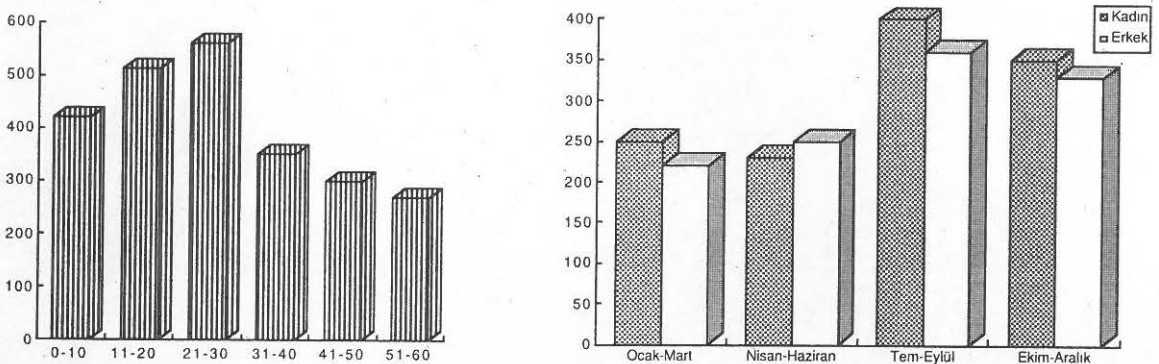
Şekil 4: Tinea pedis'in yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



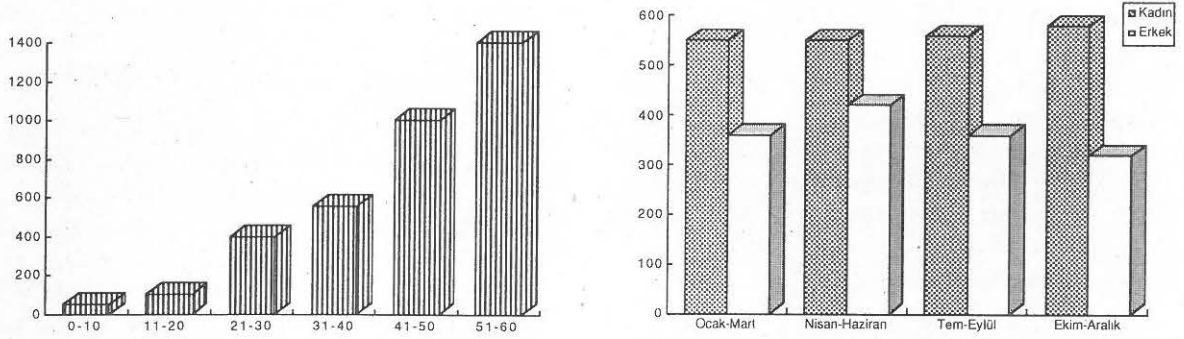
Şekil 5: Tinea inguinalis'in yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



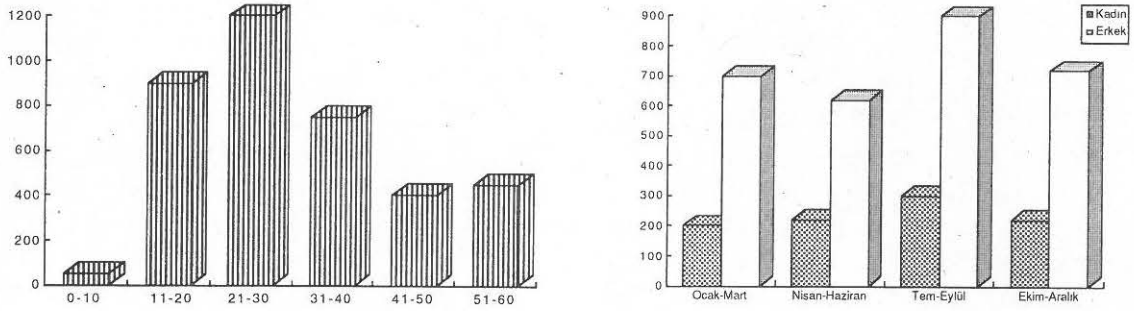
Şekil 6: Tinea versicolor'un yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



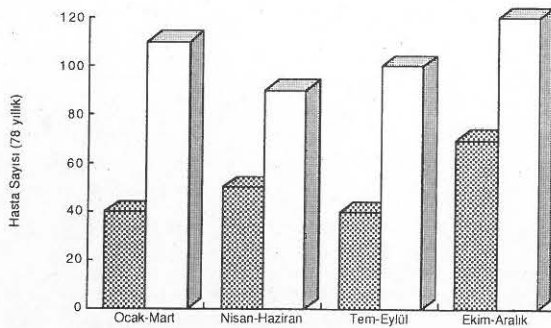
Şekil 7: Tinea unguium'un yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



Şekil 8: Tinea corporis'in yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



Şekil 9: Tinea capitis'in yaş, cins ve mevsimlere göre dağılımı



TARTIŞMA

Şişli Etfal Hastanesi Dermatoloji polikliniğinde 1987-1995 yılları arasında başvuran mantar enfeksiyonlarında ilk sırayı t. pedis (%46), ikinci sırayı t. versicolor ve t. inguinalis (%15), dördüncü sırayı ise t. unguium (%12) almaktadır.

Tinea pedis et manum mantar enfeksiyonlarının en yaygın formu olup, özellikle yetişkin çağlarda sık görülmektedir. Puberteden önce daha seyrek görülür. Zira bu dönemlerde ayak ve intertrijöz bölgelerde asit ortam daha belirgindir. Erişkin yaşa doğru ise dermatoflerin üremesi için gerekli olan alkali ortam belirginleşir (1, 2, 3, 4, 5). Çeşitli epidemiyolojik çalışmalarda tinea pedisin çocuklarda alışılmamış bir enfeksiyon olduğu gerçeği onaylanmaktadır. Kölemen ve ark. (6) 105 yaşlı çocuk serisinde hiç tinea

pedis'e rastlamazken, Terragni L. ve ark. (7) çoğu vakanın 10 yaş üstü çocuklarda rastlandığını, Zienicke-HC ve ark. (8) ise adölesan dönemde bir pik oluştuğunu saptamışlardır. Bizim bulgularımız da literatürle uyumlu olup 16 yaştan itibaren bir pik insidans gözlenmiş ve 16-30 yaş aktif erişkinlerde bir yığılım ortaya çıkmıştır. Her ne kadar hastalığın erkek erişkinlerde daha sık görülmekte olduğu bildirilmekteyse de (2, 8, 9) cinsiyet faktörünün direkt etkileyen bir faktör olmadığı da kaydedilmektedir (1). Nitekim bizim çalışmamızda her iki cinsiyette belirgin bir farklılık göze çarpmamaktadır (Şekil 4).

T. cruris, genellikle yaz aylarında ve şişman erkeklerde görülmektedir. Erkeklerde sık görülmesi fiziksel olarak kadınlardan daha aktif olmaları, daha sıkı elbise giymeleri ve skrotum nedeni ile oluşan okluzyon alanının geniş olmasına bağlanmıştır (1, 2, 3). Daha küçük vaka serilerini kapsayan çeşitli çalışmalarda erkek hastaların kadın hastalara baskınlığı daima dikkat çekicidir (3, 9, 10, 11, 12). Bizim grubumuzda da literatürle uyumlu olarak erkek hastalarda çarpıcı bir fazlalık tesbit edilirken fiziksel olarak aktif sayılabilen 16-25 yaş grubunda ve özellikle terlemenin fazla olduğu yaz aylarında bir yığılım görülmektedir (Şekil 5).

Tinea versicolor her yaşta görülmekle beraber genç erişkinlerde fazladır. Çocuklarda hatta bebeklerde bile rastlandığı bildirilmiştir. Erkeklerde kadınlara oranla daha fazla rastlanmaktadır. Hastalığın ortaya çıkışı ve gidişatı, genetik faktörler, yaş, cinsiyet, iklim, bölgesel ve çevresel faktörler, kötü beslenme, gebelik, oral kontraseptifler, kortikosteroid kullanımı ve immunsupresyonun etkisi altındadır. Bu etkiler mantarın saprofit formundan patolojik forma geçişini kolaylaştırmaktadır. *T. versicolor* cildin yağlı bölgeleriyle sınırlı kalmaktadır. Irksal ve genetik olarak belirlenmiş olan cildin sebasöz aktivitesi tropikal iklim ve ek çevresel faktörlerle birlikte *t. versicolor* oluşumunda primer faktörü oluşturur. Her iki cinsiyet için maksimum prevalans 15-20 yaş grupları arasındadır (1, 2, 3, 4, 13). Şekil 6'da literatürle uyumlu olarak 16-25 yaş arasında ve mayıs-temmuz aylarında belirgin artış göze çarpmaktadır (Şekil 6).

Fungal tırnak enfeksiyonlarının tamamına yakını erişkinlerde görülür. Çocuklar ise ev içi epidemilerinde tutulabilirler. Fakat çocuklardaki süratli tırnak büyümesi enfeksiyonu daha zor hale getirmektedir. Her ne kadar dermatofitik tırnak enfeksiyonlarına duyarlılık erkeklerde kadınlardan daha yüksek ise de ayak parmaklarını tutan olgu sayısı kadınlarda daha yük-

sek saptanmaktadır. Fazla yıkanma, deterjan, kozmetikler, pedikür, manikür, sık antibiyotik kullanımı ve dar burunlu ayakkabılar onikomikozların artma nedeni olarak gösterilmektedir (1, 2, 3, 4, 14).

İngiltere'de yapılan bir prevalans çalışmasında onikomikozun erkeklerde %2.8, kadınlarda %2.6, A.B.D.'de yapılan bir başka çalışmada ise erkeklerde %3.0, kadınlarda %1.4 olduğu saptanmıştır (4). Külahçı ve ark. (14) tarafından yapılmış çalışmada da erkek olgu sayısı daha fazladır. Bizim grubumuzda tırnaktaki fungal enfeksiyonun cins ve aylara dağılımı incelendiğinde tüm aylarda kadın olgu sayısının daha fazla olduğu görülmektedir (Şekil 7). Bu konu ile ilgili olarak erkeklerde daha fazla görüldüğünü bildiren çalışmaların yanında kadınlarda daha çok görüldüğünü ve yanısıra her iki cinsten insidans farkı görülmediğini bildiren yayınlar da bulunmaktadır (1, 9, 14, 15, 16, 17). Diğer taraftan hastalığın sıklığı 16 yaştan itibaren gitgide artarak 60-75 yaş grubunda pik yapmaktadır ki bu da beklenen bir olgudur (Şekil 7). Zira yaşlılıkta hem periferik sirkülasyon bozukluklarının ilave olması hem de lineer büyüme hızının yavaş olması gibi nedenler onikomikoza duyarlılığı arttırmaktadır.

Tinea corporis her yaşta görülebilirse de insidansı çocuklarda fazladır (18). Bu enfeksiyonların bir çoğu *microsporium canis* ile birliktedir. Çocuklardan oluşan 556 olguda yapılan bir araştırmada 4-6 yaş grubunda mantar enfeksiyonu daha sık görülmüş ve *tinea corporis* ikinci sıklıkta tesbit edilmiştir (19). Bulgularımız göre bu mikoz türünün çocuk yaştaki oranını 20-30 yaş grubuna göre düşük, ileri yaş grubuna göre ise yüksek görünmektedir (Şekil 8). *Tinea corporis* ikliminin sıcak-nemli olduğu bölgelerde ve kırsal kesimde daha sık ortaya çıkmaktadır (1, 2, 4). Bu bilgi ile uyumlu olarak şekil 8'de görüldüğü üzere Mayıs ayından itibaren artış kaydedilmeye başlamış ve bilhassa yaz aylarında görülen bu artış daha sonra giderek azalmıştır.

Tinea capitis'te enfeksiyon oranı risk altındaki popülasyonun sadece %5-20'si kadardır. Hastalar sıklıkla 4-14 yaş grubunda yakalanır. Çocuklar yetişkinlere göre daha yatkındırlar (1, 2, 3). Bunun nedeni puberteden sonra sebumdaki undesilik asit gibi yağlı asitlerinin fazla salgılanmasıdır. Diğer bir açıklama ise puberteden sonra gelişen aşırı duyarlılık olayıdır (5). Adult enfeksiyon alışılmamış olup nadiren trikofilon enfeksiyonlarına rastlanabilir (1, 2, 3, 20). 9 yıllık tarama sonuçlarımızda 3 erişkin olguya rastlanması da bunu doğrulamaktadır. Bizim grubumuzdaki çocuk-

lar arasında da özellikle erkek çocuklarda insidansın fazla olduğu dikkat çekmektedir (Şekil 9). Fakat aylara göre belirgin bir farklılık görülmemektedir. Cinsiyete göre insidans türe ve türlere coğrafik bölgeye göre değişme göstermektedir ve enfeksiyon iklim koşullarından etkilenmemektedir. Dolayısıyla bulgularımız literatür ile uyumludur.

Sonuç olarak mantar enfeksiyonlarının epidemiyolojik özellikleri her ne kadar toplum ve coğrafya özelliklerine göre değişim göstermekte ise de yaş ve zaman parametrelerine göre dağılımı belli prensipler içinde olmaktadır. Bu ise bu tür enfeksiyonların bir takım benzer ve ortak koşullardan etkilendiğini göstermesi ve profilakside bu tür faktörlerin eliminasyonu açısından önemlidir. Bizim çalışmamızda da aykırı bir özellik saptanmamıştır ve büyük bir hasta grubu ile ilgili veriler mevcut literatür verilerini onaylar niteliktedir.

KAYNAKLAR

- 1 Martin A G, Kobayash, G S: Fungal diseases with cutaneous involment. In Dermatology In General Medicine. Eds Fitzpatrick TB, Eisen Az, Wolff freedberg IM, Austen KF. 4th edition. New York. Mc Graw Hill Company, 1993: Vol 2; 2421-2449.
- 2 Roberts S. OB, Mac Kenzie DWR: Mycology In Textbook of Dermatology. Eds Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL. 4th edition Oxford, Blackwell Scientific Publication 1987; 885-986.
- 3 Aly R: Ecology and epidemiology of dermatophyte infections. J Am Acad Dermatol 1994; 31 (3) 2. Sh: 21-24.
- 4 Erbakan N: Derinin mantar hastalıkları Ankara, Türkiye Klinikleri Yayınevi 1989: 118-172.
- 5 Kölemen F: Dermatofitozlarda immunoloji. Deri hastalıkları ve Frengi Arşivi 1984; 18 (1): 9-16.
- 6 Kölemen F: Çocuklarda yüzeysel mantar enfeksiyonlarının cins ve anatomik bölgelere göre dağılımı. Lepra Mecm. 1979; 10: 190-193.
- 7 Terragni L, Buzzetti I, Lasagni A, Oriani A: Tinea pedis in Children. Mycoses 1991; 34 (5-6): 273-6.
- 8 Zienicke HC, Korting HC, Lucaks A, Braun Falco O: Dermatophytosis in children and adolescents: Epidemiological, clinical and microbiological aspects changing with age. J Dermatol 1991; 18 (8): 438-46.
- 9 Tosun İ, Aydın F, Alpay Ş, Alpay K, Ferahpaşa A: Klinik örneklerden izole edilen dermatofit türleri ve cinsiyetlere göre dağılımı. T. Klin. J. Dermatol 1995; 5: 82-85.
- 10 Kölemen F: Dermatofitozların yaş, cins ve anatomik bölgelere göre dağılımı. Lepra Mecm. 1978; 9: 64.
- 11 Akyol A, Kapdağlı H, Karaman A: Yüzeysel mikozlarda haloprogin tedavisinden alınan sonuçlar. IX. Ulusal Dermatoloji Kongresi, İzmir, E.Ü. Mühendislik Fakültesi Basımevi, 1984: 638-642.
- 12 Blank F, Mann SJ: Trichophyton rubrum infections according to age, anatomical distributions and sex. Br J Dermatol 1975; 92: 171.
- 13 Karadaglic DJ: Pitriasis versicolor. Modern views on etiology, pathogenesis and therapy. Srp Arh Celok Lek 1992; 120 (5-6): 184-7.
- 14 Külahçı O, Aktaş A, Özdemir Ş, Ertunç V, Aktaş AE: Erzurum ve çevresinde dermatofitik onikomikozlarda tip tayini. T. Klin. Dermatoloji 1995; 5: 78-81.
- 15 Williams HC. The epidemiology of onychomycosis in Britain Br J Dermatology. 1993; 129 (2): 101-9.
- 16 Özcan A. Bursa ve çevresinin dermatolojik florası VIII. Ulusal Dermatoloji Kongresi Kitabı. Bursa, Uludağ Üniversitesi Basımevi 1982; 124-30.
- 17 Tümbay E ve ark. Ege bölgesinde 1974-1979 yılında görülen dermatofitoz insidansı ve etkileri VIII. Dermatoloji Kongresi Kitabı, Bursa-Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1982; 1: 175-186.
- 18 Kenneth AA: Dermatoloji Tedavi El kitabı.
- 19 Al Fouzan AS, Narda A: Dermatophytosis of children in Kuwait. Pdiatr Dermatol 1992; 9 (1): 27-30.
- 20 Lee JY, Hsu ML: Tinea capitis in adults in southern Taiwan. Int J Dermatol 1991; 30 (8): 572-5.