

Alopesi Areatada Tırnak Distrofileri

Onychodystrophies in Alopecia Areatata

Özlem YEREBAKAN, Adem KÖŞLÜ, Esra Saygın ARPAĞ

Şişli Etfal Hastanesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği

ÖZET

AMAÇ: Alopesi areatalı hastalarda tırnak dokusuna ait patolojilerin bu hastalıkla birlikteliği ve değerini belirlemek amaçlandı.

MATERYAL ve METOD: 100 alopesi areata olgusu hastalık ortaya çıkış ve yaş süresi açısından sorgulandı, ellerde onikodistrofi varlığı ve tipi inspeksiyona dayanarak kaydedildi. Alopesi areata dışı çeşitli dermatolojik yakınmaları olan 50 kişilik bir kontrol grubu oluşturuldu. Her iki grupta elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Alopesi areatalı hastalarda genel olarak onikodistrofi varlığının kontrol grubundakilere oranla belirgin bir artış göstermediği saptandı ($p>0,05$). Tırnak değişikliklerinin ayrı ayrı değerlendirilmesinde, trakionişi bulgusunun alopesi areatalı hastalarda anlamlı birliktelik ($p<0,05$) gösteren tek bulgu olduğu ve daha çok alopesi areatanın yaygın ve kronik formlarında gözleendiği saptandı.

SONUÇLAR: Alopesi areatalı hastalarda diğer tırnak değişikliklerine oranla trakionişinin daha seyrek görüldüğü ancak bunun hastalığa daha özgün olduğu kanısına varıldı.

ANAHTAR KELİMELER: alopesi areata, onikodistrofi, trakionişi.

SUMMARY

OBJECTIVE: It was intended to determine the association and value of the pathological findings of unguis tissue in alopecia areata.

STUDY DESIGN: 100 patients with alopecia areata were questioned regarding the age of onset and duration of the disease. The existence and type of onychodystrophia in finger nails were evaluated by means of inspection. The control group consisted of 50 dermatologically ill patients other than alopecia areata. The results of both groups were evaluated statistically.

RESULTS: It was obtained that the overall incidence of onychodystrophia in alopecia areata patients was not significantly higher than that of the control group ($p>0,05$). When nail changes were evaluated separately, it was found that trachyonychia was the only finding significantly associated with alopecia areata ($<0,05$) and was more common in severe and chronic forms of the disease.

CONCLUSIONS: The incidence of trachyonychia was less than other nail changes in alopecia areata patients, but it was more specific for the disease.

KEY WORDS: Alopecia areata, onychodystrophia, trachyonychia.

GİRİŞ

Alopesi areata tüm deri hastalıkları içerisinde % 0,9 - % 4 oranı ile, sık karşılaşılan problemlerden biridir [1]. Saçlı deri öncelikli olmak üzere sakal, kaş, kirpik ve seyrek olarak da vücudun diğer bölgelerini tutabilen, nonsikatrisyel, sirkonskrit alopesiler içinde yer almaktadır. Etyolojisi tam açıklığa kavuşmamakla beraber genetik faktörlerle modifiye olup, emosyonel stresle alevlenen otoimmün bir hastalık olduğu düşünülmektedir[2].

Hastalığın klinik olarak; atopik durum, çeşitli genetik ve otoimmün hastalıklarla beraberliği gözlemlenmiştir. Aynı şekilde değişik sıklıklarda tırnak distrofileri ile birlikteliğinden de söz edilmektedir[1, 2, 3].

Yazışma Adresi:

Dr. Özlem Yerebakan
Darülaceze Cad. İdil Sok. İdil Sitesi
13 A Blok Kat: 5 D: 14 Şişli/İSTANBUL
Tel: 221 41 58

Bu çalışmada, alopesi areatalı hastalarda, embriyonel gelişim sırasında kaynağını kıllar gibi ektodermden almış olan tırnak dokusuna ait patolojilerin bu hastalıkla birlikteliğini ve değerini belirlemeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Çalışmada; Şişli Etfal Hastanesi dermatoloji polikliniğine, Ocak 1992 - Mayıs 1993 tarihleri arasında başvuru, klinik olarak alopesi areata tanısı alan hastalar arasından rastgele seçilen 100 olgu değerlendirmeye alındı.

Her hasta yaş, cins, alopesi areata lokalizasyonu, hastalık ortaya çıkış yaş ve süresi ve ellerde onikodistrofi varlığı ve tipi açısından sorgulanarak ve inspeksiyona dayanarak, bu bulguları içeren formlara kaydedildi.

Yine polikliniğimize alopesi areata dışı çeşitli nedenlerle başvuran hastalar arasından 50 kişilik bir kont-

rol grubu oluşturuldu ve bu gruptaki hastaların başvuru nedeninin akne vulgaris, derinin viral ve paraziter hastalıkları, piyodermiler, pruritus, ürtiker gibi aslında tırnağı etkilemeyen dermatozlar olmasına dikkat edildi. Kontrol grubunda ellerde onikodistrofi varlığı ve tipi kaydedildi ve her iki grupta elde edilen sonuçlar değerlendirildi.

Çalışmada elde edilen sonuçların istatistiksel yorumu için; Yates düzeltmeli Kikare testi ve Fisher kesin olasılık testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya aldığımız alopesi areata tanısı konmuş 100 olgunun 33'ü kadın (% 33), 67'si erkek (% 67) olup yaşları 2-87 arasında değişmekteydi. Yaş ortalaması 21,2 olarak bulundu. Bu ortalama kadınlar için 22,09, erkekler için 20,76 idi.

Kontrol grubunu oluşturan 50 kişinin 37'si kadın (% 74), 13'ü erkekti (% 26), yaşları 4-83 arasında değişmekteydi. Yaş ortalaması 33,36 olarak bulundu. Bu ortalama kadınlar için 36, 72, erkek için 24, 76 idi.

Olguların cinsiyet ve hastalık sürelerine göre dağılımı tablo 1'de yer almaktadır. Polikliniğe başvuru tarihinde alopesi areata süresi 1 ayı geçmeyenlerin % 54 gibi yüksek bir oranda olduğu, yakınmaları 3 yıl veya daha uzun süre devamlı veya aralıklı seyretmiş olanların ise % 9 oranında olduğu saptandı.

Tablo 2'de özetlenen klinik özelliklere bakılınca yakınmaların önemli bir oranda (% 84) saçlı deride yerleştiği görüldü. Serimizde 1 olguda alopesia universalis saptanırken ophiasis tipinde alopesi areata gözlenmedi.

Genel olarak tırnak değişiklikleri açısından bakıldığında (Tablo 3), alopesi areatalı hastalarda onikodist-

Tablo 1: Alopesi areatalı olguların cinsiyet ve hastalık süresine göre dağılımı

Alopesi Areata Süresi	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
3 yıl ve üzeri	4	12,12	5	7,46	9	9
1-3 yıl arası	5	15,15	8	11,94	13	13
1 ay - 1 yıl arası	9	27,27	15	22,38	24	24
1 ay ve daha az	15	45,40	39	58,20	54	54
Toplam	33	100	67	100	100	100

Tablo 2: Alopesi areatalı hastaların klinik özellikleri

Klinik görünüm	Sayı	%
Saçlı deride	84	84
Kaş, kirpik, sakal (saçlı deri tutulumu ile beraber veya değil)	11	11
Alopesi totalis ve universalis	5	5
Toplam	100	100

Tablo 3: Alopesi areatalı olgulardaki tırnak değişikliklerinin kontrol grubu ile karşılaştırılması

Tırnak değişikliği	Hasta grubu		Kontrol grubu	
	Sayı	%	Sayı	%
VAR	39	39	17	34
YOK	61	61	33	66
TOPLAM	100	100	50	100

Gruplar arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır, $X^2 = 0,17$ ($p > 0,05$).

Tablo 4: Alopesi areatalı olgularda ve kontrol grubunda gözlenen tırnak değişiklikleri

Tırnak değişikliği	Hasta grubu		Kontrol grubu		İstatistik anlamlılık
	Sayı	%	Sayı	%	
Lökonişi	26	26	12	24	p>0,05 (X ² = 0,004)
Pitting	9	9	2	4	p>0,05 (p = 0,15)
Trakionişi	8	8	-	-	p<0,05 (p = 0,035)
Longitudinal çizgilenme	1	1	2	4	
Onikoliz	1	1	-	-	
Onikofaji	2	2	-	-	
Lunula kaybı	1	1	-	-	
Subungual hematoma	1	1	-	-	
Onikomikoz	-	-	1	2	
Oluklaşma	3	3	-	-	
TOPLAM	52	52	17	34	

Tablo 5: Alopesi areatalı olguların trakionişi dağılımı

Olgular	Trakionişi var		Trakionişi yok		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Saçlı deri	4	4	80	80	84	84
Kaş, kirpik, sakal	2	2	9	9	11	11
Alopesi totalis ve üniversalis	2	2	3	3	5	5
TOPLAM	8	8	92	92	100	100

rofi varlığının kontrol grubundakilere oranla belirgin bir artış göstermediği saptandı (p>0,05). Tırnak değişikliklerine ayrı ayrı bakıldığında ise (Tablo 4), istatistiksel değerlendirilmeye alınabilen distrofiler içerisinde kontrol grubunda hiç gözlenmeyen trakionişi bulgusunun alopesi areatalı hasta grubunda anlamlı olarak (p<0,05) yüksek oranda (% 8) bulunduğu saptandı.

Trakionişi bulgusu saptanan 8 olgu, cinsiyet ve yaş dağılımı açısından bir özellik göstermiyordu ancak hastalık süresi göz önüne alındığında; 3 yıldan uzun süreli 1 olgu, 1-3 yıl arası 5 olgu ve 1 ay - 1 yıl arası 2 olgu saptanırken yakınmaları 1 ay ve daha kısa sürelerle rastlanmadı. Diğer yandan, trakionişi saptanan alopesi areatalı hastaların klinik özelliklerine göre dağılımına bakıldığında (Tablo 5) trakionişinin alopesi areatanın yaygın formlarında daha yüksek oranda olduğu gözlemlendi.

TARTIŞMA

Alopesi areata ile tırnak değişikliklerinin birlikteliği çeşitli serilerde % 4-66 arasında değişen oranlarda rapor edilmektedir[1, 3, 4, 5]. Pitting olarak tanımlanan tırnak plağındaki nokta biçiminde veya şekilsiz çukurcuklar ve longitudinal oluklanmalar bu hastalıkta % 7-44 oranlarında bildirilmiş olup en sık görülen tırnak değişikliklerindedir. Sık görülen başka bir tırnak bulgusu da lökonişilerdir[1, 4, 6, 7, 8]. Bunların dışında; onikoliz, trakionişi onikomadez, benekli ve eritemli lunula da bu hastalığa seyrek olarak eşlik edebilen bulgular içerisinde yer almaktadır [4, 6, 9].

Çalışmamızda alopesi areatalı olgularımızın % 39'unun tırnak ünitesine ait bir patolojiye sahip olduğu ve en sık gözlenen tırnak değişikliğinin lökonişi bulgusu olduğu saptandı. Bunu sırasıyla pitting (% 9)

ve trakionişi (% 8) bulguları izliyordu. Longitudinal çizgilenmelere, oluklanmalara ve onikolizise çok düşük oranlarda rastlandı. Yerli literatürde konuyla ilgili bulabildiğimiz tek çalışma olan Gül ve arkadaşlarının dermatoloji polikliniklerine başvuranlarda tırnak hastalıkları insidansını araştırdıkları serilerinde, 50 alopesi areatalı hastaya, benzer şekilde % 36 oranında tırnak değişikliklerinin eşlik ettiği ve ilk sırayı bizim çalışmamızda da olduğu gibi lökonişinin aldığı bildirilmektedir[10]. Ancak biz serimizde elde ettiğimiz verileri kontrol grubundan elde edilenlerle birlikte değerlendirdiğimizde, hasta grubunda gözlenen onikodistrofi oranının kontrollere göre anlamlı bir artış göstermediğini saptadık ($X^2 = 0,17$, $p > 0,05$). Kontrol grubuna göre anlamlı farklılık gösteren tek tırnak değişikliği; tırnak yatağına donuk ve pürtüklü bir görünüm veren, mikropunktüasyonlardan oluşmuş ve longitudinal çizgilenmelerin çoğunlukla eşlik ettiği trakionişi bulgusu oldu ($p = 0,035$, $p < 0,05$).

Yirmi tırnak distrofisi olarak da bilinen trakionişi terimi ilk olarak tırnağın gevrekleşmesi, opaklaşması ve yüzeyinin pürüzlenmesi anlamında kullanılmıştır. O zamandan beri etyolojisi ve nozolojisi ile ilgili tartışmaların devam ettiği bu tırnak bulgusu psöriazis, liken plan, alopesi areata, atopik dermatit gibi birçok dermatolojik hastalıkla birlikte gözlenebilen polietiyolojik bir semptomdur[11]. Tosti ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada 1095 alopesi areatalı olgudan 40'ında trakionişi saptayarak (% 3,65), bu bulgunun alopesi areatanın seyrek gözlenen bir manifestasyonu olduğu sonucuna varmışlardır[12]. Biz de çalışmamızda saptadığımız % 8 oranının olgu sayımızın sınırlı olması nedeniyle gerçek bir insidansı yansıtmayabileceğini düşünerek trakionişinin alopesi areatanın seyrek görülen bir tırnak bulgusu olduğu görüşüne katılıyoruz. Ancak diğer yandan başka bir çalışmamızda da gözlemlediğimiz gibi[11] diğer tırnak distrofilerine oranla alopesi areatanın daha özgün bir bulgusu olduğunu ve hastalık ciddiyeti ile orantılı olarak insidansının artabileceğini düşünüyoruz.

Alopesi areatalı hastalarda gözlenebilen çeşitli tırnak değişiklikleri arasında trakionişi bulgusunun hastalığın seyrek rastlanan ancak daha özgün bir manifestasyonu olduğu ve özellikle uzun seyirli yaygın olgulara eşlik ettiği kanısındayız.

KAYNAKLAR

- 1 Gollnick H, Orfanos CE.: Alopecia areata: pathogenesis and clinical picture. In: Orfanos CE, Happle R, (eds.) hair diseases, Springer-Verlag, Berlin: 1992, 529-562.
- 2 Arnold HL, Odom RB, James WD.: Diseases of the skin appendage in Diseases of the skin, WB Saunders, Philadelphia, 1990, 879-882.
- 3 Baran R, Dawber R.: Maladies de l'appareil unguéal. In: Saurat CH, Grosshans H, Laugier P, Lachapelle JM, (eds.) Dermatologie et vénéréologie, Masson, Paris, 1991, 601-630.
- 4 Tüzün Y, Tüzün B, Serdaroğlu S.: Dermatolojik hastalıklarda tırnak. In: Tüzün Y, Kotoğyan A, Serdaroğlu S, Onsun N, (eds.). Tırnak hastalıkları, Teknografik matbaacılık, İstanbul, 1993, 81-91.
- 5 Hom RT, Odom RB: Twenty-nail dystrophy of alopecia areata. Arch Dermatol, 116: 573-574, 1980.
- 6 Braun-Falco O, Plewing G, Wolff H, Winkelmann R: Hair diseases in Dermatology, 3th ed, Springer-Verlag, Berlin, 1991, 793.
- 7 Dotz WI, Lieber CD, Vogt PJ: Leuconychia punctata ad pitted nails in alopecia areata. Arch Dermatol, 121: 1452-1454, 1985.
- 8 Howard P, Baden JC.: Nails. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF, (eds.) Dermatology in general medicine, Mc Graw-Hill, New York, 1993, 696-709.
- 9 Wilkerson MG, Wilkin JK: Red lunulae revisited: a clinical and histopathologic examination. J Am Acad Dermatol, 20: 453-457, 1989.
- 10 Gül Ü, Yılmaz S, Karabay Y.: Deri hastalıkları polikliniğine başvuran hastalarda tırnak hastalıkları insidansı. In: Taşpınar A, (ed.) X. Prof Lütfi Tat Sempozyumu, Yargıçoğlu matbaası, Ankara, 1992, 480-493.
- 11 Alptekin AE, Köşlü A, Yerebakan Ö, Dal Z.: Tırnak pürüzlenmelerinde adlandırma sorunu ve trakioniki. Türkdem, 27: 165-169, 1993.
- 12 Tosti A, Fanti PA, Morelli R, Bardazzi F.: Trachyonychia associated with alopecia areata: a clinical and pathologic study. J Am Acad Dermatol, 25: 266-270, 1991.