

TÜRKDERM

Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi
Yıl:2001 Cilt:35 Sayı:4

Futbolcularda Yüzeysel Mantar İnfeksiyonu Sıklığının Araştırılması

Metin Ergün*, İlgen Ertam**, Derya Aytimur**, Çetin İşlegen*, Sezer Erboz**,
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği* ve Dermatoloji** Anabilim Dalları

Özet

2000-2001 sezonu öncesi Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı'na her yıl periyodik kontrol için müracaat eden 137 futbolcu yüzeysel mantar enfeksiyonu sıklığı ve subjektif şikayetler açısından değerlendirildi. Bu futbolcuların 38'inde (% 27.7) klinik makroskopik bulgu tespit edildi. Makroskopik bulgusu olan 38 olgunun 17'sinde (çalışma grubunun %12.4'ü) mikolojik kültürde üreme gerçekleşti. Candida albicans 8 (%5.8) olguda, Trichophyton rubrum 7 (%5.9) olguda ve Candida parapsilosis 1(%0.7) olguda üredi, M.Furur 1(%0.7) olguda saptandı. Genel popülasyonda onikomikozis sıklığı % 2-5 arasında değişirken çalışma grubunu oluşturan futbolcularda bu oran % 9.7 gibi oldukça yüksek bir değere sahipti. Tinea pedis sıklığı ise genel popülasyonda % 3-4 arasında değişirken futbolcularda da bu oran % 3 olarak bulundu.

Anahtar kelimeler: Futbol, yüzeysel mantar enfeksiyonu

Ergün M, Ertam İ, Aytimur D, İşlegen Ç, Erboz S. Futbolcularda yüzeysel mantar enfeksiyonu sıklığının araştırılması. TÜRKDERM 2001; 35: 312-314

Summary

Background and Design: It is believed that sports activity is one of the predisposing factors for superficial infections. We aim to investigate the prevalence of these infections in football players.

Material and Methods: 137 football players were determined for superficial fungal infections by clinical examination, direct microscopy and fungal culture.

Results: % 27.7 and %12.4 of football players have clinically macroscopic signs and mycologically proven superficial fungal infection consecutively.

Conclusion: When we compared our results with given literature for general population, football players had higher rates for onychomycosis and similar rates for Tinea pedis.

Key words: Football, superficial fungal infections

Ergün M, Ertam İ, Aytimur D, İşlegen Ç, Erboz S. Incidence of superficial mycotic infections in football players. TÜRKDERM 2001; 35: 312-314

Yüzeysel mantar enfeksiyonu sıklığı sosyo-ekonomik ve kültürel farklılıklar nedeniyle yeryüzünde değişkenlik göstermekle birlikte toplumdaki onikomikozis ve Tinea pedis insidansı % 2-5 olarak kabul edilmektedir. Vasküler hastalıklar, atopi, obezite, diabetes mellitus, kortikosteroid kullanımı ve sportif aktivite mantar enfeksiyonu riskini

arttırabilmektedir2. Bu çalışmada futbolcularda yüzeysel mantar enfeksiyonu sıklığı araştırılmıştır.

Yöntem ve Gereçler

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı'na sezon öncesi kontrol için başvuran İzmir'in çeşitli spor kulüplerinden 137 futbolcu çalışmaya alındı. Her futbolcunun fizik muayenesi yapıldıktan sonra dermatolojik bakısı yapılmak üzere Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı polikliniği'ne gönderildi. Yüzeysel mantar enfeksiyonu açısından saçlı deri, gövde, aksiller, inguinal, ayak parmak araları ve tırnaklar incelendi. Klinik olarak şüpheli alanlardan mikolojik direk bakı ve kültür için kazıntı alındı. Alınan örnekler %20'lik KOH damlatılıp 20dakika bekletildikten sonra mantar elemanı yönünden değerlendirildi. kültür için SDA (Sabouraud dextroz agar), PDA (Patates dextroz agar) ve kanlı plağa ekim yapıldı ve 20 gün süre ile 25-37 C 'de bekletildi. Bu süre sonunda üreme olmayan örnekler negatif olarak kabul edildi. Üreme olan örneklerde dermatofitler koloni morfolojileri ve direkt laktofenol boyalı preparatlar ile mayalar da 'corn meal' agarda klamidospor görülmesi ve fermantasyon özelliklerine göre tanındı.

Bulgular

Çalışmaya alınan 137 futbolcunun dermatolojik muayenesinde 38 (%27.7) futbolcuda klinik olarak mantar şüpheli lezyon saptandı. Bunlardan tırnakta subungual hiperkeratoz hastaların 20'sinde (%14.6) sarı diskolorasyon 14'ünde (%10.2), onikolizis 11 (%8), (şekil 1 ve 2) siyah diskolorasyon 5 (%3.6), ayak parmak arasında deskuamasyon 3 (%2.2), maserasyon 2 (%1.5), vezikül 1 (%0.7), fissür 1 (%0.7), inguinal eritem 1 (%0.7), boyunda açık kahverenkte maküler lezyon 1 adet (%0.7) saptandı (Tablo I). Bu futbolculardan alınan kazıntı örneklerinden yapılan mikolojik kültürde 16 (%11.7) olguda mantar üremesi ve 1 olguda direk bakıda M.furfur saptandı. Buna göre onikomikoz 12 (%8.8), T.pedis 3 (%2.2), onikomikoz+T.pedis 1 (%0.7), P.versikolor ise 1 (%0.7) olguda saptandı. Etkin mikroorganizma olarak 8 (%5.8) olguda C. albicans, 7 (%5.1) olguda T.rubrum, 1 (%0.7) olguda C. parapsilosis ve 1(%0.7) olguda da M.furfur gözlemlendi (Tablo II).

Futbolcuların %12.4'ünde yüzeysel mantar enfeksiyonu klinik olarak ve mikolojik kültürde saptandı. Onikomikoz futbolcuların %9.5'inde, T.pedis ise %2.9'unda saptandı.

Klinik makroskobik bulgusu olan futbolcuların subjektif şikayetleri açısından anamnezleri alındı. Buna göre 3 (%17.6) olguda tırnakta ağrı, 2 (%11.1) olguda ayakkabı giymede zorluk ve 2 (%11.1) olguda da ayak parmak arasında kaşıntı olduğu belirtilmekteydi.



Tartışma

Sporcularda kronik terleme nedeniyle meydana gelen maserasyon, stratum korneumun bariyer fonksiyonunu bozmakta ve fungal enfeksiyonlara zemin hazırlamaktadır. Ayak parmak arası bu duruma en yatkın bölgedir¹. Sporcularda sıcak, friksiyon, fiziksel temas, duş ve soyunma odalarının ortak kullanımı nedeniyle viral, bakteriyel ve fungal enfeksiyonlar sık görülmektedir^{3,4}.

Onikomikoz toplumda %2-5 oranında görülür ve tırnak hastalıklarının %20-50'sini oluşturmaktadır. Onikomikoziste etken çoğunlukla dermatofitler, daha az olarak da kandidalar ile diğer maya ve küf mantarlarıdır⁷.

Dermatofitoz insidansı bazı ülkelerde %3-4 iken bazılarında %5-20 olarak belirlenmiştir. Isı, nem, nüfus yoğunluğu, sosyo-ekonomik koşulların yetersizliği, toplumların sahip olduğu görenek ve alışkanlıklar insidansı önemli ölçüde etkileyen faktörlerdendir⁸.

Çalışmamızda futbolcularda yüzeysel mantar enfeksiyonu sıklığı araştırıldı ve %12.4'ünde yüzeysel mantar enfeksiyonu saptandı. Sporcularda kronik travmaya bağlı subungual hiperkeratoz ve subungual hemoraji de sık görülmektedir⁴. Bizim çalışmamızda subungual hiperkeratoz görülen 20 hastanın 9'unda mikolojik direk bakı ve kültürde üreme olmamıştır. Onikomikozis görülen 11 futbolcunun 9'unda, sarı diskolorasyon görülen 14 futbolcunun 6'sında üreme saptanmamıştır. Bu da bu bulguların travma ile ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Sporcularda sık görülen dermatolojik problemler verrüler, m. kontagiosum, herpes simpleks enfeksiyonları ve fungal enfeksiyonlardır. Tinea pedis ve Tinea cruris gibi fungal enfeksiyonlar şiddetli pruritusu yol açmaları nedeniyle oyuncunun konsantrasyonunu etkileyebilmektedir².

Schein ve arkadaşları 468 onikomikozisli hastanın %54'ünde tırnaktaki rahatsızlık hissi % 40'ında ayakkabı giymekte güçlük % 36'sında yürürken ağrı % 67'sinde utanma olduğunu bildirmişlerdir⁶. Çalışmamızda makroskopik bulguları olan olguların 7'sinde (%18) subjektif şikayet belirtilmemiştir.

Sporcularda görülen en yaygın tırnak enfeksiyonu onikomikozistir ve hasarlı travmatize olmuş tırnakları tutmaya eğilimlidir. Buna bakteriyel enfeksiyon eklenerek paronişi ortaya çıkabilmektedir³.

Tinea versikolor ısı ve nem artışının olduğu durumlarda daha sık olarak ortaya çıkan bir enfeksiyon olup3 sadece 1 futbolcuda saptanmıştır.

Sporcularda görülen dermatolojik problemler yaş, cinsiyet, deri tipi, sportif aktivite düzeyleri, çevresel koşullar ve herediter faktörlerden etkilenmektedir. Erken tanı ve tedavi, bulaşıcılığı azaltmakta ve semptomlar hızla kaybolmasına neden olmaktadır. İnfeksiyonun derecesi bireyin sağlık durumuna ve direnç mekanizmalarına bağlıdır5.

Larry ve ark.'ları 258 subjektif şikayeti olan onikomikozisli hastaların % 76'sında gizleme ihtiyacı, %74'ünde utanma % 48'inde ağrı, % 40'ında tırnak batması, %38'inde ayakkabı giyiminde zorlukve %41'inde objeleri tutmakta güçlük olduğunu bildirmişlerdir6.

Çalışmamızda sonuç olarak; sportif aktiviteler içinde futbolun ve çevresel koşullarının yüzeysel mantar enfeksiyonu oluşma riskini arttırdığı sonucuna varılmıştır.

		%	(n/N)
Tırnak	Subungual hiperkeratoz	%14.6	(20/137)
	Sarı diskolorasyon	%10.2	(14/137)
	Onikolizis	% 8.0	(11/137)
	Siyah diskolorasyon	% 3.6	(5/137)
Ayak parmak arası	Deskuamasyon % 2.2 (3/137)		
	Maserasyon	% 1.5	(2/137)
	Vezikül	% 0.7	(1/137)
	Fissür	% 0.7	(1/137)
Ayak parmak arası	Inguinal eritem	% 0.7	(1/137)
	Boyunda açık kahverengi makül	% 0.7	(1/137)

	%	n/N
Kandida albicans	%5.8	(8/137)
Trikofiton rubrum	%5.1	(7/137)

Kandida parapsilosis	% 0.7	(1/137)
Malassezi furfur	% 0.7	(1/137)

Kaynaklar

- 1, Rodney S.W: Skin lesions related to sports actiivity. Primary Care; 1983;10(3):479-94.
2. Hareke E, Roseeuw D: The scope of onychomycosis:epidemiology and clinical features. Int J Dermatol; 1999;38(2):7-12.
3. Conklin RJ: Common cutaneous disorders in athletes. Sports Medicine;1990;9(2):110-19.
4. Levine N: Dermatologic aspects of sports medicine. Sports Medicine;1980;3(4):415-24.
5. Bergfeld WF: Dermatologic problems in athletes. Primary Care; 1984;11(1):151-60.
6. Milikan LE, Powel DW, Drake LA: Quality of life for patients with onychomycosis. Int J Dermatol;1999;38(2):13-16.
7. Sarıcaoğlu H, Palalı Z: Onikomikozis tedavisinde yeni görüşler. TÜRKDERM;1996;30(suppl):5-7.
8. Yeğenoğlu Y: Kliniğimizdeki dermatofitoz etkenlerinin son bir yıla ait değerlendirmisi. TÜRKDERM;1996;30(suppl):16-18.
9. Özdemir ş, Aktaş E, Erdem T ve ark.: T.pedis, T.cruis ve T.corporis olgularında klinik ve mikolojik özellikler. TÜRKDERM;1996;30(suppl):23-26.