

Van ve Çevresinde Psoriasis*

Ahmet Metin**, Mevlüt Güzeloğlu**, Şule Subaşı**, İbrahim Delice**, Mustafa Aracı**

Özet: Toplumun % 0.5-3'ünü etkileyen kronik papuloskuamöz, inflamatuvar bir hastalık olan psoriasisın yöremizdeki özelliklerinin belirlenmesi amacıyla planlanan çalışmada Kasım 1994 - Mayıs 1997 tarihleri arasında hastanemize başvuran psoriasis hastalarından elde edilen veriler kullanıldı.

Bu dönem içerisinde psoriasis tanısı konan, 155 erkek (%56.36), 120 kadın (%43.64), 275 hastanın genel poliklinik sayısı içindeki (sayı=20.044) hastaların %1.37'sini oluşturduğu görüldü. Yaşları 1 ile 82 arasında değişen (ortalama 26.35 ± 15.11) hastalarda hastalığın ortalama başlangıç yaşı 22.83 ± 14.31 yıl olarak bulundu. Başvuru dönemleri ele alındığında Temmuz, Ağustos, Eylül ve Ekim aylarında başvuruların daha az olduğu dikkat çekti. Hastalarda en çok plak tip lezyonlara rastlandı. Lezyonların ekstremitelerde, gövde, ve saçlı deriye göre yerleşimi sırası ile %80.72, %61.09 ve %44.36 oranında bulundu.

Bu sonuçlara göre Van ve çevresinde psoriasis hastalığı daha çok erkeklerde görülmekte, epidemiyolojik verileri yerli ve yabancı literatürle benzer bazı özellikler içermektedir.

Anahtar kelimeler: Psoriasis, epidemiyolojik çalışma.

Psoriasis toplumun ortalama %0.5-3'ünü etkileyen kronik, papuloskuamöz ve inflamatuvar bir deri hastalığıdır (1-4).

Birçok ülkede yapılan çalışmalarla toplumsal sıklık ve farklılıkları da içeren özellikler ortaya konmuş iken Türkiye'de psoriasisın toplumsal insidansı ve prevalansı konusunda yeterli bilgi mevcut değildir. Ülkemizden bildirilen bazı çalışmalarda psoriasis genel deri hastalıkları arasında ele alınmakta olup sadece rastlanma sıklığından bahsedilmektedir.

Bu retrospektif çalışma ile hastanemize başvuran psoriasis hastaları ele alınarak hastalığın yöredeki durumu ve klinik özelliklerinin ortaya konması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada Kasım 1994 - Mayıs 1997 tarihleri arasında bölgeden hastanemize başvuran, tanıları klinik ve histopatolojik olarak konan psoriasis hastaları ele alındı. Poliklinik ve yatan hasta kayıtlarından dosyalara erişilerek ilk başvuruda elde edilen, hastaların yaşı, cinsiyeti, oturduğu şehir, başvurduğu tarih, lezyonların yerleşim yeri ve psoriasisın tipine ait bilgiler bilgisayara aktarıldı. Kontrol kayıtları ve bilgileri dikkate alınmadı. İstatistik değerlendirme için bağımsız örneklerde t- testi kullanıldı.

Bulgular

Çalışma grubu, araştırmayı kapsayan dönem

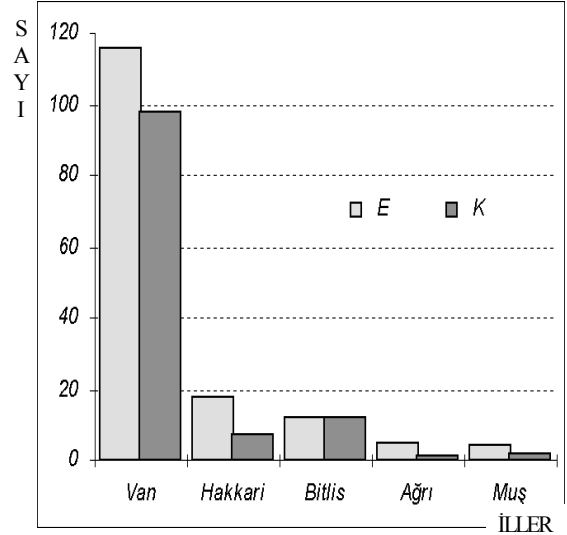
*Bu çalışma 6-9 Ekim 1997 Ankara'da yapılan, XIII. Prof.Dr.A.Lütfü Tat Deri ve Zührevi Hastalıklarda yenilikler sempozyumunda tebliğ edilmiştir.

** Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD. Van

Yazışma Adresi: Yrd. Doç. Dr.Ahmet METİN

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD. VAN

içerisinde polikliniğimize başvuran ve psoriasis tanısı konan, 155'i erkek (%56.36), 120'si kadın (%43.64) 275 olgudan meydana geliyordu. Yaş dağılımı on yıllık gruplar halinde ele alındığında, hastaların %70'inin 30 yaş altındaki genç kişilerden oluştuğu dikkat çekti (Tablo I). Bağımsız örneklerde t-testi uygulanarak yapılan istatistik değerlendirmede, hastalığa rastlama ($t=0.35$, $p=0.72$) ve hastalığın başlangıç yaşı açısından ($t=0.26$, $p=0.79$) kadın ve erkek cinsler arasında fark bulunamadı. Hastaların büyük çoğunluğunu Van il sınırlarında yaşayan olgular oluşturuyordu (Şekil 1).



Şekil-1. Hastaların Cinsleri ve Geldikleri İllere Göre Dağılımı.

Genel poliklinik sayısı (20.044) içinde psoriasis hastaları toplam sayısının %1.37'sini oluşturuyordu. Yaşları 1 ile 82 arasında değişen (ortalama 26.35 ± 15.11) bu hastalarda, hastalığın

Tablo I. Hastalarda yaş grupları ve cins dağılımı

YAŞ	CİNS		TOPLAM		KÜMÜLATİF
	KADIN	ERKEK	SAYI	%	%
0-10	17	21	38	13.82	13.8
11-20	31	30	61	22.18	36.0
21-30	38	55	93	33.82	69.8
31-40	17	25	42	15.27	85.1
41-50	7	12	19	6.91	92.0
51-60	5	6	11	4.00	96.0
60>	5	6	11	4.00	100
TOPLAM	120	155	275	100	100

Tablo II. Hastalarda lezyonların vücut yerleşim bölgeleri

LEZYONLARIN YERLEŞİMİ	EXTREMİTE		GÖVDE		SAÇLI DERİ	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadın	93	33.82	76	27.64	52	18.64
Erkek	129	46.91	92	33.45	70	25.45
Toplam	222	80.73	168	61.09	122	44.09

başlangıç yaşı 22.83 ± 14.31 olarak bulundu (kadınlar 22.49, erkekler 23.10). Toplam 78 hasta (%28.36) anne ve babası ya da yakın akrabalarında psoriasis hastalığı olduğunu belirtmişti.

Hastaların hastanemize başvurduğu dönemler ele alındığında Temmuz, Ağustos, Eylül ve Ekim ayındaki kayıt sayısının diğer aylara göre daha az olduğu dikkat çekti (Şekil 2). Hastalarda lezyonların ekstremiteler, gövde, ve saçlı deriye göre yerleşimi sırası ile %80.73, %61.09 ve %44.09 oranında hesaplandı (Tablo II).

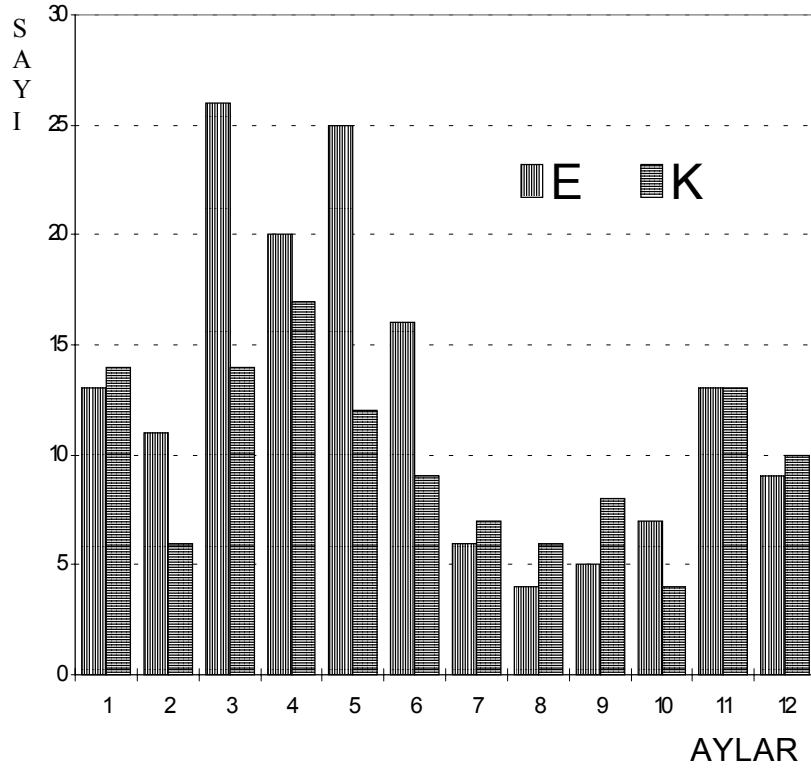
Klinik tipler göz önüne alındığında en çok vulgar (%85.09), sonra da sırasıyla guttat (%8.36), palmoplantar (2.91), saçlı deri (2.91) ve invers (%0.73) tiplere rastlandı (Şekil 3). Eritrodermik ve püstüler tiplere hiç rastlanmadı.

Tartışma

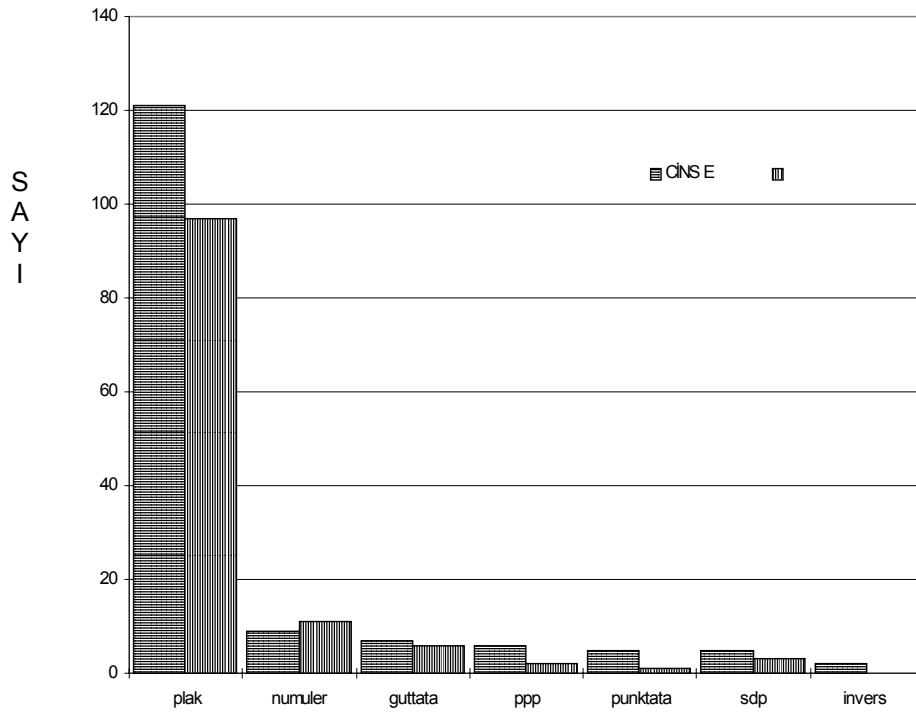
Psoriasis kronik, inatçı ve tekrarlayıcı, papuloskuamöz bir inflamatuvar deri hastalığıdır. Son zamanlarda etiyolojik olarak immün sistemle alakalı olduğu ve kalıtsal karakter sergilediği anlaşılmış, yapılan çalışmalar sonucu genetik yerleşimi 17. kromozom olan (5) bir bozukluğun olduğu ortaya çıkarılmış, bunun sonucu olarak da otoimmün bir hastalık olduğu yönünde görüşler belirtilmeye başlanmıştır (6). Deriye olan fiziksel travmalar, enfeksiyonlar, stres ve diğer çevresel nedenler etiyolojik değil tetikleyici faktörlerdir (1,2). Epidemiyolojik çalışmalarda toplumlar arasında değişmek üzere hastalığa %0.3- 3 arası sıklıkta rastlandığı bildirilmekte; Afrikalılarda,

Amerika zencilerinde, Eskimolarda ve Moğol ırkında az görülürken, İsveç, Faroe adaları ve Danimarka'da daha fazla bulunduğu belirtilmektedir (2-4,7-9). Türkiye'den bildirilen çeşitli çalışmalarda psoriasis deri hastalıkları polikliniklerine başvuran hastaların önemli bir kısmını teşkil ettiği ve sık görülen hastalıklar içerisinde yer aldığı bildirilmektedir (10-13). Türk Dermatoloji literatüründe bu anlamda bölgemizden elde edilmiş bir bilgiye rastlanmamaktadır.

Bölge insanlarından tedavi amacıyla polikliniğimize başvuran ve psoriasis tanısı konan hastaları ele alarak yaptığımız araştırmanın sonucu deri hastalıkları içerisinde psoriasis %1.37 oranında rastlandı. Bu oran Baysal ve arkadaşları (10), Kökçam ve arkadaşları (11), Zeren (12) ile Yazar ve arkadaşlarının (11) bildirdiği orandan (sırası ile %2.62, %2.65, 2.70 ve 5.18) oldukça düşük seviyededir. Araştırmada bulduğumuz oranın düşüklüğü yöremizde psoriasis hastalığına daha az rastlandığının belirtisi olarak yorumlanabilir. Ancak, diğer çalışmalarda araştırmacılar bizim gibi seçici davranarak genel poliklinik sayısı içerisinde bulunan kontrol kayıtlarının çalışma dışında bırakıldığını belirtmemişlerdir. Üstelik bu çalışmalarda genel sayı içerisinde diğer hastalıklara ait kontrollerin düşüldüğüne dair bir bilgi mevcut değildir. Bu eleştiriden hareketle elde edilen sonucun diğer çalışmalardan bu kadar düşük olmamasını beklediğimiz için biz



Şekil . Araştırmada Hastaların İlk Başvuru Tarihinin Aylara Göre Dağılımı



Şekil 3. Hastalarda Gözlenen Psoriasis Tipleri

Ppp: palmoplanter psoriasis, Sdp: Saçlı deri psoriasis

yöremizde psoriasis hastalığına daha az rastlandığı kanaatinde değiliz.

Araştırmada hastaların yaş ortalamasının 26.35 ± 15.11 ve erkek hastaların yaş ortalamasının kadınlardan hafif yüksek olduğu bulunmuştur. Psoriasis hastalarında yaş ortalaması literatürde 25 ile 33 arasında değişmektedir (1,7,14,15). Bu bulgumuz psoriasisin erkeklerde az da olsa, yüksek oranda görüldüğünü belirten çalışmalarla (7,9,10,14,16,17) uyumlu iken, eşit oranda görüldüğünü (2,18,19) ve kadınlarda daha fazla olduğunu bildirenlerle (4,13,17) uyumlu değildir. Araştırmada istatistiksel olarak anlamlı bulunmamakla beraber kadın hastalarda başlangıç yaşı erkeklere göre daha düşüktür (kadınlar 22.49, erkekler 23.10). Bu bulgumuz literatüre göre beklenen bir sonuçtur (2,7,13,17,21). Amerikan Ulusal Psoriasis Vakfının istatistiklerinde (22) ortalama başlangıç yaşının 28 yıl olduğu, hastaların %10-15'inin 10 yaş altı grupta bulunduğu ve üç hastadan birinde aile öyküsünün müspet olacağı belirtilmiştir. Araştırmada ulaşılan sonuçlar bu bilgilerle de oldukça yakın benzerlik göstermektedir.

Bazı hastalar muayene esnasında hastalıklarının yaz aylarında azaldığını belirtiyordu. Hastaların başvurularının mevsimle ilişkisini ortaya koymak amacıyla başvuru tarihlerinin aylara göre grafiği çıkarıldı. Sonuçta gerçekten de yaz ayları içerisinde başvuruların daha az olduğu görüldü (Şekil-2). Hastaların çoğunda psoriasis lezyonlarının soğukla ortaya çıkacağı ya da artacağı kabul edilir (1,2). Chua-Ty ve arkadaşları tarafından, Singapur Ulusal Deri Merkezinde 1989 ve 1990 yılları arasını kapsayan dönemde psoriasis hastalığının yılın ilk çeyreğinde daha çok görüldüğünü bildirilmiştir (19). Çalışmamızda hasta başvuruları yılın üç ile beşinci aylarında yoğunluk kazanmaktadır. Bu muhtemelen kış iklimi şartlarına bağlı olarak hastaların polikliniğimize yılın ilk aylarında (Ocak- Şubat) gelememelerine bağlı da gelişmiş olabilir. Ayrıca yaz ayları kırsal alanda bulunan hastalar için çalışma dönemi, kentte bulunan hastalar için de tatil dönemidir. Biz yaz döneminde baş vuran hasta azlığında, hastalığın yaz aylarında kısmen iyileşebilmesi yanında yukarıda açıklanan diğer sosyal faktörlerin de etkisinde bulunacağı kanısındayız.

Psoriasis tipleri incelendiğinde vulgar tipin en çok rastlanan (%85.09) tip olduğu ve vücutta anatomik bölgelerde yerleşimi bakımından yapılan değerlendirmede lezyonların en sık ekstremitelerde (%80.73), sonra sırası ile gövde (%61.09) ve saçlı deride (%44.09) bulunduğu gözlemlendi (Tablo-II). Psoriasis vulgaris tipinin en

sık görülen tiptir ve hastalığın yerleşim bölgeleri göz önüne alınırsa bu beklenen bir sonuçtur. Ulaşılabildiğimiz kaynaklarda bu verilerimizi karşılaştırabileceğimiz bir bilgiye rastlanmamıştır.

Çalışmamızda eritrodermik ve püstüler psoriasis tiplerine hiç rastlanmayışının sebebi anlaşılmadı. Bu hasta sayısının az olmasına bağlanabilir ya da psoriasisin etiyojisinde ileri sürülen çevresel faktörlerin yöresel özellikleri ile ilgisi bulunabilir.

Epidemiolojik çalışmalar sonucu çeşitli ülkelerde psoriasis prevalans ve insidansı belirlenmiş iken Türk toplumundaki gerçek sıklık bilinmemektedir. Bu anlamda Türk dermatoloji literatüründe sadece yerel sıklıktan bahseden bazı yayınlar vardır. Bunlar, genelde hastane ve poliklinik kayıtlarını içeren ve sadece deri hastalıkları içerisinde psoriasisle rastlanma sıklığının belirtildiği çalışmalardır (10-13). Oysa hastane kayıtları epidemiyolojik olarak gerçekte yerel prevalans ve insidansı değil ancak klinik insidansı ifade eden verilerdir. Bu veriler çalışmamızda olduğu gibi klinisyenler için bazı önemli bilgiler içermekle beraber toplumsal veya yöresel sıklığı açıkladığı anlamına gelemmez.

Sağlık hizmetlerinin planlanması için gerekli olan epidemiyolojik veriler ülkemizde bir çok deri hastalığı gibi psoriasis konusunda da eksik kalmıştır. Bu çalışma ile biz de psoriasis hastalarını ele alarak hastalığın bölgemizdeki durumunu ortaya koymayı amaçladık. Sonuçlarımız her ne kadar hastane kayıtlarını içermekte ise de çalışma süresi içerisinde Van, Bitlis, Hakkari, Muş ve diğer yakın çevrede deri hastalıkları uzmanı bulunan tek merkezden elde edilen verilerdir. Bu nedenle, yöre halkında, psoriasisin sıklığı dışında hastalığa rastlanma yaşı, cinsler arası dağılımı, klinik tipleri, lezyonların yerleşim yeri ve hastaların başvuru dönemi gibi epidemiyolojik bilgileri içerdiği kanısındayız.

Psoriasis in Van And Its Vicinity

Abstract: *Psoriasis is a chronic, papulosquamous, inflammatory disease of the skin and affects 0.5 - 3% of the population. In this study, which was planned to determine characteristics of this disease in our region, the data were collected from psoriasis patients admitted to our hospital between November 1994 and May 1997 were used.*

In this period, 155 (56.36%) male and 120 (43.64%) female, totally 275 psoriasis patients consisted of 1.37% of the outpatients' number. Mean age-at-onset was 22.83 ± 14.31 years. When we deal with attending month, patients' number was lower in July, August, September and October compared to other months. Most of the encountered lesions were plaque

type. Settlements of the lesion on extremities, trunk and scalp were in ratios of 80.72 %, 61.09 % and 44.36 % respectively.

In respect of these results, psoriasis is mostly seen in males in Van and its vicinity, epidemiological data shows some similar characteristics with other studies published in Turkey and abroad.

Keywords: Psoriasis, epidemiological study.

Kaynaklar

1. Arnold HL, Odom RB, James WD. Seborrheic dermatitis, psoriasis, recalcitrant palmoplantar eruptions, and erythroderma. In: Andrew's Diseases of the Skin. Clinical Dermatology. 8th ed. WB Saunders Co. Philadelphia, 1990, pp:194-226.
2. Christophers E, Sterry W. Epidermis: Disorders of cell kinetics and differentiation. Psoriasis. In: Dermatology in General Medicine. Eds. Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freed IM, Austen KF. 4th ed. McGraw Hill Inc. New York, 1993, pp:489-514.
3. Michel G, Gailis A, Jarzebska-Deussen B, Mirmohammadsadegh A, Muschen A, Ruzicka T. 1,25-(OH)₂-vitamin D₃ and calcipotriol induce IL-10 receptor gene expression in human epidermal cells. Inflamm Res 46(1), 32-4, 1997.
4. Fleischer AB, Feldman SR, Rapp SR, Reboussin DM, Exum ML, Clark AR, Rajashekhar V. Disease Severity Measures in a Population of Psoriasis Patients: The Symptoms of Psoriasis Correlate With Self-Administered Psoriasis Area Severity Index Scores. J Invest Dermatol 107(1):26-29, 1996.
5. Howard R, Tsuchiya A. Adult skin disease in the pediatric patient. Dermatol Clin - 16(3): 593-608. 1998
6. Yamamoto T, Yokoyama A. T Cell Receptor V[beta] Repertoire Subsets in Psoriasis Vulgaris and Vitiligo. 1996;35(2): 151.
7. Gunawardena DA, Gunawardena KA, Vasanathanathan NS, Gunawardena JA. Psoriasis in Sri Lanka a computer analysis of 1366 cases. Br J Dermatol 98(1): 85-96, 1978.
8. Yip SY. The prevalence of psoriasis in the Mongoloid race. J Am Acad Dermatol 10(6):965-8, 1984.
9. Brandrup F, Green A. The prevalence of psoriasis in Denmark. Acta Derm Venereol 61(4):344-6, 1981.
10. Baysal V, Yıldırım M, Alan H. Göller bölgesinde en sık görülen deri hastalıkları. Dermatoloji 7(1):19-22, 1997.
11. Kökçam İ, Saral Y. Elazığ ve yöresinde deri hastalıkları. Dermatoloji 4(2):71-4, 1994.
12. Zeren İ. Amasya ve yöresinde deri hastalıkları. XIV Ulusal Dermatoloji Kongresi II. 1-4 Eylül 1992. Doğu Ofset. Erzurum. pp:327-34, 1992.
13. Yazar Ş, İş A. Psoriasis'lerde sıklık, etiyoloji ve yaş faktörleri. XIV Ulusal Dermatoloji Kongresi I. 1-4 Eylül 1992. Doğu ofset. Erzurum. pp:133-8, 1992.
14. Obasi OE. Psoriasis vulgaris in the Guinea Savanah region of Nigeria. Int J Dermatol 25(3):181-3, 1986.
15. Nevitt GJ, Hutchinson PE. Psoriasis in the community: prevalence, severity and patients' beliefs and attitudes towards the disease. Br J Dermatol 135(4):533-7, 1996.
16. Balic J, Mikulandra F, Perisa M, Stojnic E. [Proportion of psoriasis in cases treated at the dermatology service at the Sibenik Medical Center over a 5 year period]. Lijec Vjesn 118(7-8):154-7, 1996 (Abstract).
17. De-Toso-Depeder Z. [Prevalence of psoriasis in the Karlovac region]. Lijec Vjesn 115(1-2): 21-7, 1993 (Abstract).
18. Falk ES, Vandbakk O. Prevalence of psoriasis in a Norwegian Lapp population. Acta Derm Venereol Suppl-Stockh 182:6-9, 1993.
19. Chua-Ty G, Goh CL, Koh SL. Pattern of skin diseases at the National Skin Centre (Singapore) from 1989-1990. Int J Dermatol 31(8):555-9, 1992.
20. Braathen LR, Botten G, Bjerkedal T. Prevalence of psoriasis in Norway. Acta-Derm-Venereol Suppl Stockh 142:5-8, 1989.
21. Holgate MC. The age of onset of psoriasis and the relationship to parental psoriasis. Br J Dermatol 92(4):443-8, 1975.
22. NPF. Psoriasis statistics. [Last update 8/26/1999] URL: <http://www.psoriasis.org/stat.html>