

ETFAD Hasta bilgilendirme broşürü - Atopik Dermatit

Atopik dermatit nedir?

Egzama, enflame (kızarmış, şişmiş, pullanmış ve kaşınan) deriyi tanımlamak için kullanılan genel bir tabirdir. Egzamanın en yaygın şekli aynı zamanda atopik egzama yada nörodermatit olarak da bilinen atopik dermatittir (AD). Sizde veya çocuğunuzda AD olup olmadığını bilmenin en iyi yolu doktorunuza danışmaktır. Dermatologlar, çocuk doktorları, alerji uzmanları ve bazı aile hekimleri AD'nin tedavisinde uzmanlaşmıştır. AD tanısı koymak için genellikle kan veya alerji testleri gerekmez.

Atopik dermatit ne sıklıkta görülür?

AD sık karşılaşılan bir hastalıktır. Sıklığı değişmekle beraber Avrupa'da çocukların %10-15'i ve erişkinlerin %3-5'i atopik dermatitten etkilenmektedir. AD büyük şehirlerde ve endüstriyel ülkelerde kırsal bölgelere göre daha sık görülmektedir. Bunun nedeni tam bilinmemekle beraber çevresel faktörler ve yaşam tarzının bunda önemli bir etkisi olduğu düşünülmektedir.

Atopik dermatit nasıl anlaşılır?

AD'den etkilenen erişkin ve çocukların ciltlerinde simetrik kızarıklık, enflame, kuru ve kaşıntılı leke şeklinde lezyonlar görülür. Bu leke tarzı lezyonlar yanaklarda (özellikle ufak çocuklarda), kollarında, bacaklarda, bileklerde görülür ve sıklıkla kolların ve bileklerin iç kısımlarını, bacakların ise arka kısımlarını etkiler. AD lezyonlarının dağılımı kişiden kişiye farklıdır ve cildin her yerinde görülebilir. Uzun süredir mevcut olan AD olgularında, bazen deri kalınlaşabilir. Bazen AD'den etkilenmiş cilt özellikle yoğun kaşınmaya bağlı nemlenebilir, sıvı sızdırabilir veya kanayabilir. Bazen AD'nin alevlendiği durumlarda deri özellikle yoğun kaşınmaya bağlı nemlenebilir, terleyebilir veya kanayabilir. AD hemen her zaman kaşıntıya neden olurken bazen buna acı veya yanma eklenebilir.

Atopik dermatitin nedeni nedir?

AD'nin kesin nedeni bilinmemekle beraber, muhtemelen tek bir nedeni yoktur. Bağışıklık bozukluğu, cildin bariyer bozukluğu gibi birçok doğuştan gelen ve edinilmiş faktörlerin etkileşmesiyle hastalık ortaya çıkar.

Atopik dermatit bir alerji midir?

AD kompleks bir hastalıktır ve ana nedenlerinden biri bir alerjik disfonksiyondur. Alerji vücudun bağışıklık sisteminin normalde zararsız olan polenler, gıdalar ev tozu akarları veya diğer alerjenler gibi maddelere karşı verdiği zararlı bir cevaptır. Bazı AD haslarında bu alerjenler AD ataklarını tetikleyebilir. Buna rağmen AD hastalarının büyük çoğunluğu için bir gıda rejimi önerilmez. Tüm diyetler, özellikle çocuklar için olanlar, bir doktor kontrolünde uygulanmalıdır; aksi takdirde zarar verebilir.

Atopik dermatitin seyri nedir?

Atopik dermatit sıklıkla çocuklukta başlayan, yaş ilerledikçe hafifleyen ama bazen de erişkinlikte de devam eden uzun soluklu bir egzama formudur. Bazı insanlarda AD yetişkin yaşlarda başlar. Hastalığın erken yaşlarda başlaması, astım veya saman nezlesi gibi alerjik hastalıklar AD'nin kronik bir seyir göstermesinin etkenleri arasındadır.

Alevlenme nedir?

Alevlenme şiddetli kaşınma ve şiddetli cilt enflamasyonu ile karakterize dönemdir. Bazı insanlar akut alevlenmeler ve takip eden hafif kaşıntılı ve daha az enflame cilt ile karakterize daha hafif dönemler içeren dalgalı bir hastalık seyri gösterirler. Akut alevlenmeler arasında bile cilt sıklıkla ısı değişikliklerine, strese veya tahriş edici cilt ürünlerine karşı çok hassastır. Fakat cildiniz sürekli kaşıntılı ve enflame ise akut alevlenmeleri net olarak tanımlamak zor olabilir.

Atopik dermatit hastalarında akut alevlenmeleri ne tetikler?

Tetikleyici faktör kişiden kişiye farklıdır. Hava değişimi, sıcak duş, köpük banyoları, sert sabunlar, ısı, yün, parfüm, cilt ürünleri, ter, duygusal stres ve belirli gıdalar klasik tetikleyiciler arasındadır. Havada nem oranının ve ısının düşük olduğu aylarda akut alevlenmeler daha siktir. Bunların yanında bakteriyel ve virüs hastalıklar AD'yi kötüleştirir.

Daha ağır atopik dermatitin sonuçları nedir?

Ağır AD'de uykusuzluk ve yorgunluk, kronik stres ve hatta depresyon görülme olasılığını artırır. AD her yaş grubunda hem hastanın hem ailesinin hayat kalitesini etkileyebilir. Eğer AD'nin sizi mutsuz ettiğini veya sosyal ve özel hayatınızı etkilediğini düşünüyorsanız bundan doktorunuza bahsetmeniz çok önemlidir. Eğer çocuğunuzda AD'ye bağlı uykusuzluk sorunu varsa, bunun çocuğunuzda okulda öğrenme sorunları yaratabileceğinin ve işinizi etkileyebileceğinin farkında olmalısınız.

Atopik dermatit tedavisi hakkında bilmeniz gereken üç önemli nokta

Bu 3 noktayı anlamanız, sağlık çalışanlarıyla yanlış anlaşılmanın olmaması açısından çok önemlidir.

1. AD çoğunlukla yıllarca süren kronik bir hastalıktır. Bu sizin veya çocuğunuzun hayatınız boyunca AD hastası olacağı anlamına gelmez; birçok çocuk büyüdükçe iyileşir. Bazı kişilerde AD şikayetleri erişkin yaşlarda devam etse bile sıklıkla sakin ve uzun süren stabil dönemler yaşarlar.
2. AD tek bir alerjene bağlı bir alerjiden ötürü olmasa da gıda alerjisi gibi alerjiler AD'ye eşlik edebilir ve bazen akut atakları tetikleyebilir.

3. AD kısa bir tedavi ile kökten tedavi edilemese bile (bir enfeksiyonun antibiyotik ile tedavi edilmesi gibi) AD'nin uzun süreli kontrolü ile hastaların normale yakın bir yaşam sürdürmeleri sağlanabilir. İyi uygulanan bir tedavi ciddi bir farklılık yaratabilir.

Gündelik yaşamda atopik dermatitin kızarıklık lekeleri/enflamasyonları nasıl tedavi edilebilir?

- Kızarıklık leke tarzı lezyonların tedavisinde en sık kullanılan ilaç topikal kortikosteroidlerdir (TKS) . Çoğunlukla topikal steroidler günde bir defa ve tercihen akşamları uygulanır.
- Topikal steroidlerin farklı dozajları (hafif, orta, güçlü ve çok güçlü) ve farklı formülasyonları (krem, merhem, losyon ve köpük) mevcuttur. Doktorunuz yaşınıza ve lezyonlarınızın yerine uygun olarak en uygun doz ve formülasyonu reçeteleyecektir.
- Kızarıklık lekelerin tedavisinde diğer bir sık kullanılan ilaç topikal kalsinörin inhibitörleridir (TKİ).
- Takrolimus merhemi ve pimekrolimus kremi olmak üzere sadece 2 farklı TKİ mevcuttur.
- Hastalığın ilerlemesine neden olan kaşıntı ve kaşınmayı azalttığı için, kızarıklık leke tarzı lezyonların TKS veya TKİ ile tedavi edilmesi önemlidir.
- Sedatif özellikleri olmadıkça antihistaminikler nadiren etkindirler.
- Kızarıklık leke tarzı lezyonların tedavi edilmesi cilt bariyerinin desteklenmesine katkıda bulunur.
- TKS ve TKİ kaşıntı geçip, kızarıklık leke tarzı lezyonlar yok oluncaya ve cilt yeniden pürüzsüz hale gelinceye kadar uygulanmaya devam edilmelidir. Erken bir nüks yaşamamak için TKS ve TKİ tedavisinin çok erken kesilmemesi önemlidir. Basamaklı bir azaltma en iyi yaklaşımdır ve alevlenmenin engellenmesi için bazen idame tedavisi döneminde haftada 2-3 uygulama kullanılır.
- Akılda tutulması gereken diğer bir önemli nokta kızarıklık leke tarzı lezyonlar ortaya çıkar çıkmaz hemen TKS veya TKİ tedavisine başlanmalıdır. Bu cilt pembeleşip hafifçe pürüzlenmeye başladığı andır. Başlamak için ciddi bir alevlenme beklenmemelidir. Tedaviye başlamadan önce çok uzun beklenirse alevlenmeyi tedavi etmek çok daha zor olacaktır.
- Bazen doktorunuz tedavinin etkinliğini arttırmak için topikal steroid uygulamasının üzerine ıslak bandaj uygulaması reçete edebilir (Islak sargı uygulaması eğitimine bakınız).

Atopik dermatitte genel cilt bakımı tavsiyeleri nelerdir?

- Sabun değil yumuşak parfümsüz deterjan (sentetik deterjan) kullanın.

- Uzun süreli sıcak banyolardan kaçının ve onun yerine kısa süren ılık banyo (5-10 dakika) veya duş almayı tercih edin.
- Banyo veya duş sıklığı hakkında net bir tavsiye yoktur. İki günde bir ve hatta her gün bile uygun olabilir.
- Banyo sonrası cildinizi yumuşak bir şekilde kuruladıktan sonra nemlendirici bir krem kullanın. Kremi uygularken cildiniz hala hafif nemli olabilir.
- Düzenli bir şekilde bakım kremi (nemlendirici) kullanmak cilt bariyerini desteklemenin en iyi yoldur. Sabah veya akşam uygulanabilir, özellikle TKS veya TKİ içeren bir antienflamatuvar tedavi ile kombine edilerek.
- Antienflamatuvar tedavi ile kombine kullanıldığında nemlendirici antienflamatuvar tedavisinden sonra uygulanmalıdır.
- Nemlendirici mümkün olduğunca alerjen içermemelidir. Sizin veya çocuğunuzun tercihinə, cildin kuruluğuna ve mevsime göre merhem (daha yağlı) veya krem (daha hafif) kullanılabilir.
- Çok enflame ciltte nemlendirici kullanımı bazen yanma hissine neden olabilir. Bu kremin içeriğine karşı bir alerji olarak yorumlanmamalıdır. Bazen doktorunuz akut alevlenmeler sırasında birkaç gün için nemlendirici kullanımını durdurmanızı isteyebilir.

Topikal steroidler tehlikeli midir?

Topikal steroidler genel olarak çok etkili ve güvenli olmalarına rağmen AD hastaları sıklıkla bunları kullanmaktan çekinirler. Topikal steroidlerin, sistemik steroidlerden (tablet veya şurup şeklinde alınan steroidler) farklı olduğu bilinmelidir. Topikal steroidler tüm vücudu etkilemeden sadece doğrudan enflame cilde uygulandıklarından sistemik steroidlerden çok daha güvenlidirler. Akut AD'de doktorunuzun reçetelediği gibi kullandığınızda topikal steroidlerin yan etkileri çok azdır. Bunun yanında idame tedavisinde akut alevlenmeleri engellemek için de kullanımı oldukça yararlıdır. Buna rağmen eğer AD hastası bir erişkinseniz yan etkilerden kaçınmak için iki durum hakkında uyanık olmanız gerekir:

- Cilt kırılganlığına ve kızarıklığa neden olabileceğinden potent (güçlü) topikal steroidler yüze her gün uygulandığında bir aydan daha uzun süre kullanılmamalıdır. İki günde bir veya haftada iki kullanım gibi aralıklı uygulamalar yan etki riskini düşürecektir.
- Topikal steroidlerin bacak içlerine veya memelere (kadınlarda) uzun süreli uygulanması özellikle erişkinlerde cilt çatlaklarına neden olabilir. Benzer şekilde, gebe AD hastalarında da cilt çatlaklarını önlemek için steroidlerin karın bölgesine uygulanmasında dikkatli olunmalıdır.

Atopik dermatitte kullanılan topikal kalsinörin inhibitörleri (TKİ) nedir?

Doktorunuz size pimekrolimus veya takrolimus reçetelemiş olabilir. Bunlar ‘topikal kalsinörin inhibitörü’ adı verilen steroidsiz topikal tedavilerdir. Steroidlerden daha etkin olamamalarına rağmen kronik AD’niz varsa, özellikle yüz veya göz kapaklarınızda kullanışlı olabilirler. Aynı zamanda başka vücut bölgelerinde idame tedavisi döneminde akut alevlenmeleri engellemek için de kullanışlı olabilirler. Hem takrolimus hem de pimekrolimusun kullanımı hem çocuklarda hem de erişkinlerde güvenlidir. Topikal kalsinörin inhibitörlerinin kansere neden olabileceğine dair kanıt bulunmamaktadır. Bu ürünler cilt çatlağına neden olmazlar ama özellikle tedavinin başlangıcında yanma hissine neden olabilirler.

Ya cilt enfeksiyonları?

Eğer AD hastasıysanız bir veya daha çok cilt enfeksiyonu geçirmiş olabilirsiniz.

- Cilt bariyeri AD hastalarında kırılığandır ve Staphylococcus aureus gibi mikroplar enflame olamayan ciltte bile yaygın olarak bulunurlar. S. Aureus’a bağlı cilt enfeksiyonları ciltte ağrılı sarı kabuklanmaya neden olur ve AD’nizi daha kötü hale getirebilir. Bu tür bir enfeksiyonun tedavisi için doktorunuzun reçeteleyeceği bir antibiyotik gerekebilir fakat çoğunlukla steroidli kremin kullanımını arttırarak da çözülebilir. Seyreltilmiş çamaşır suyu banyoları veya diğer dezenfektanlar da burada yardımcı olabilir. Tedavi seçenekleri için doktorunuza danışın.
- AD hastaları aynı zamanda Herpes gibi virüslerden kaynaklanan cilt enfeksiyonu dönemleri de yaşayabilirler. Bu nedenle aile ve arkadaş çevresinde bilinen veya şüpheli bir Herpes geçmişine (örn. uçuk) sahip olanların aktif lezyonlarının olduğu dönemde AD hastaları ile temastan kaçınmalıdırlar.

Atopik dermatit ne zaman ve nasıl sistemik ilaçlarla tedavi edilmelidir?

AD hastalarının çoğu nemlendirici ve topikal antiinflamatuvar kremlerin kombine kullanımı ile tedavi edilebilir. Ciddi AD hastalık kontrolü için sistemik ilaç kullanımı gerekebilir. Bu ilaçlar ağızdan tablet olarak veya cilt altına enjeksiyon olarak verilebilir. Ağızdan steroid kullanımından düşük etkinliğinin yanında bazı riskler taşıdığı için çoğunlukla kaçınmak gerekir. Siklosporin A birçok Avrupa ülkesinde ruhsatlandırılmış hızlı etkili bir bağışıklık sistemi baskılayıcı ilaçtır. Metotreksat, azatiyoprin ve mikofenolat daha yavaş etkili bağışıklık sistemi baskılayıcı ilaçlardır ve tecrübeli uzmanlar tarafından zaman zaman kullanılmaktadırlar. Dupilumab Avrupa Birliğinde son zamanda lisanslandırılmış biyolojik bir ilaçtır. Sadece bağışıklık sisteminin AD hastalarında aşırı çalışan kısmını hedef alır. AD’de sistemik tedavi sadece tecrübeli uzmanlar tarafından uygulanmalıdır.

European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD) adına Sebastien Barbarot, Christian Vestergaard, Andreas Wollenberg; Şubat 2018

Translated into Turkish by: Larissa Akcetin, Dept. of Dermatology and Allergy, University Hospital, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany