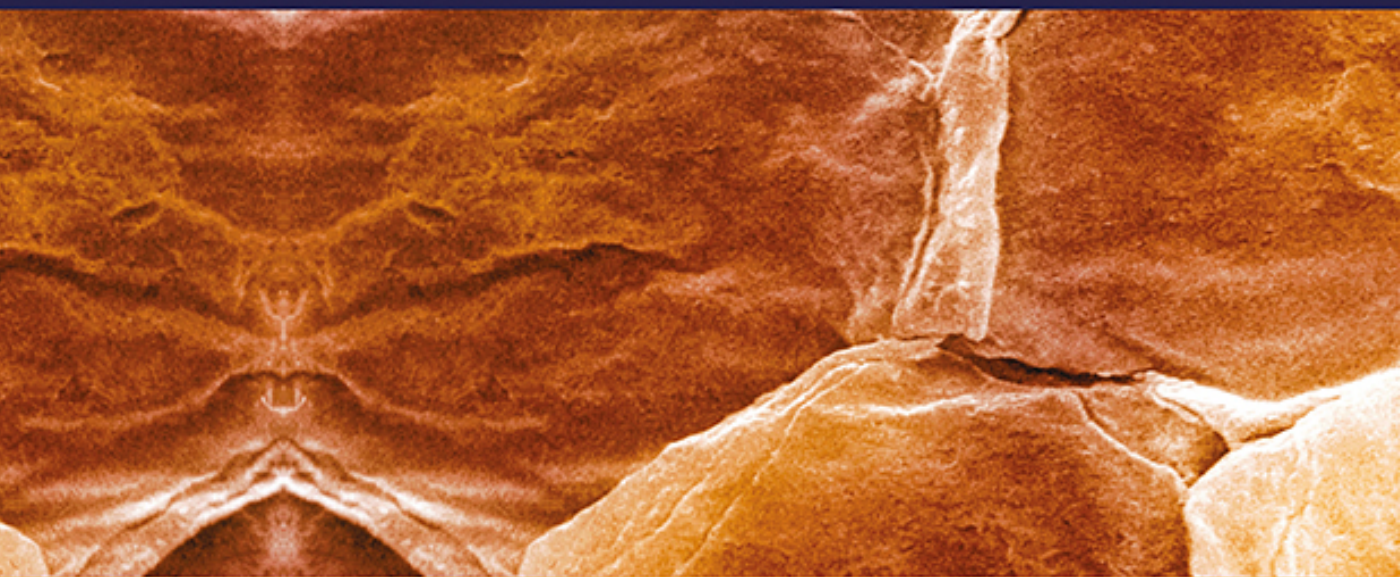


Rook'un Dermatoloji El Kitabı



EDİTÖRLER

Christopher E. M. Griffiths | Tanya O. Bleiker

Daniel Creamer | John R. Ingram | Rosalind C. Simpson

ÇEVİRİ EDİTÖRÜ

Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

WILEY Blackwell



Rook'un
Dermatoloji
El Kitabı

Rook'un Dermatoloji El Kitabı

EDİTÖRLER

Christopher E. M. Griffiths, OBE, MD, FMedSci

Foundation Professor of Dermatology
The Dermatology Centre
Salford Royal NHS Foundation Trust
The University of Manchester
Manchester, UK

Tanya O. Bleiker, FRCP

Consultant Dermatologist
Department of Dermatology
University Hospitals of Derby and Burton
Derby, UK

Daniel Creamer, MD, FRCP

Consultant Dermatologist
Department of Dermatology
King's College Hospital
London, UK

John R. Ingram, MA, MSc, DM(Oxon), FRCP(Derm), FAcadMED

BJD Editor-in-Chief
Clinical Reader and Consultant Dermatologist
Division of Infection and Immunity
Cardiff University
Cardiff, UK

Rosalind C. Simpson, PhD, MRCP(Derm)

Associate Professor and Consultant Dermatologist
Centre of Evidence Based Dermatology
University of Nottingham
Nottingham, UK

WILEY Blackwell

© 2024 Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.

Rook'un Dermatoloji El Kitabı

ISBN: 978-605-6448-67-4

Çeviri Editörü

Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

Orijinal Adı: Rook's Dermatology Handbook

Edited by: Christopher E. M. Griffiths, Tanya O. Bleiker, Daniel Creamer, John R. Ingram, Rosalind C. Simpson

Orijinal ISBN: 9781119428190

© 2022 John Wiley & Sons Ltd



All rights reserved. Authorised translation from the English language edition published by John Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with Ankara Nobel Tıp and is not the responsibility of John Wiley & Sons Limited. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, except as permitted by law.

Kitaptaki bölüm içeriklerinin sorumluluğu, çeviri editörlerine aittir.

5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yayım hükümleri gereğince herhangi bir bölümü, resmi veya yazısı, yazarların ve yayıncısının izni alınmadan tekrarlanamaz, basılamaz, kopyası çıkarılamaz, fotokopisi alınamaz veya kopya anlamı taşıyabilecek hiçbir işlem yapılamaz.

Yayına Hazırlayan : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri

Yayın Koordinatörü : Mehmet Ali KARACA (mehmetalikaraca@ankaranobel.com)

Grafik Tasarım : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Grafik Ekibi

Baskı ve cilt : Güngörler Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.
İvedik Mah. 1323 Cad. 28/4 Yenimahalle / ANKARA

Sertifika No : 49889

Baskı Tarihi : 2024, Ankara

MERKEZ ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ		ŞUBE: SİHHİYE ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ	
Adres:	Sağlık 1 Sok. No: 17/D Sıhhiye / ANKARA	Adres:	Süleyman Sırrı Cad. No: 16/1 Sıhhiye / ANKARA
Tel:	0 532 154 58 43 - 0 312 434 10 87 0 312 434 05 17 - 0 312 434 02 99	Tel:	0 312 432 05 18
E-mail:	info@ankaranobel.com	E-mail:	info@ankaranobel.com
ŞUBE: ÇAPA ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ		ŞUBE: KADIKÖY ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ	
Adres:	Şehremini Mah. Köprülü Mehmet Paşa Sk. No 31/C Çapa/İSTANBUL	Adres:	Rasim Paşa Mah. Rıhtım Cad. Derya İş Mrk. No: 28/18 Kadıköy / İSTANBUL
Tel:	0 535 028 22 62 - 0 212 589 10 50	Tel:	0 535 629 23 63 - 0 216 550 09 07
E-mail:	info@ankaranobel.com	E-mail:	info@ankaranobel.com
Online Satış: www.ankaranobel.com			



İçindekiler

Teşekkürler, x

Önsöz, xi

Çeviri Editörünün Önsözü, xii

Anahtar Kelimeler, xiii

Kısaltmalar, xiv

Çeviriye Katkıda Bulunan Yazarlar, xv

1 Giriş, 1

Çeviri: Dr. Neval Altunkalem, Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

2 Dermatolojik tedaviye giriş, 10

Çeviri: Dr. Neval Altunkalem, Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

Kısım 1: Enfeksiyonlar ve Enfestasyonlar, 21

3 Viral enfeksiyonlar, 23

Çeviri: Uzm. Dr. Sera Nur Yücesoy, Prof. Dr. Server Serdaroğlu

4 Bakteriyel enfeksiyonlar ve cinsel yolla bulaşan bakteriyel hastalıklar, 45

Çeviri: Uzm. Dr. Sera Yücesoy, Prof. Dr. Server Serdaroğlu

5 Mikobakteri enfeksiyonları, 86

Çeviri: Dr. Neval Altunkalem, Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

6 HIV ve deri, 98

Çeviri: Dr. Neval Altunkalem, Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

7 Fungal enfeksiyonlar, 106

Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Altan Ferhatoğlu, Dr. Muhammed Melikşah Taner

8 Parazit hastalıkları, 124

Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Altan Ferhatoğlu, Dr. Bilun Reşit

9 Artropodlar, sokmalar ve ısırıklar, 137

Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Altan Ferhatoğlu, Dr. Yurdanur Duran

Kısım 2: İnflamatuvar Dermatozlar, 153

10 Psoriasis, 155

Çeviri: Prof. Dr. Burhan Engin, Dr. Merve Nil Akyüz

11 Pitiriyazis rubra pilaris, 175

Çeviri: Prof. Dr. Burhan Engin, Dr. Merve Nil Akyüz

- 12** Liken Planus ve likenoid hastalıklar, 180
Çeviri: Prof. Dr. Burhan Engin, Dr. Merve Nil Akyüz
- 13** Graft-versus-host hastalığı, 192
Çeviri: Doç. Dr. Özge Aşkın, Dr. Gürbüz Yıldırım
- 14** Ekzematöz hastalıklar, 199
Çeviri: Doç. Dr. Özge Aşkın, Dr. Gürbüz Yıldırım
- 15** Seboreik dermatit, 222
Çeviri: Doç. Dr. Özge Aşkın, Dr. Gürbüz Yıldırım
- 16** Atopik ekzema, 226
Çeviri: Doç. Dr. Özge Aşkın, Dr. Gürbüz Yıldırım
- 17** Ürtiker, 236
Çeviri: Uzm. Dr. Defne Özkoca
- 18** Mastositoz, 250
Çeviri: Uzm. Dr. Defne Özkoca
- 19** Reaktif enflamatuvar eritemler, 254
Çeviri: Uzm. Dr. Defne Özkoca
- 20** Behçet hastalığı, (behçet sendromu, malign aftoz), 262
Çeviri: Uzm. Dr. Defne Özkoca
- 21** Nötrofilik dermatozlar, 267
Çeviri: Uzm. Dr. Defne Özkoca
- 22** İmmünobüllöz hastalıklar, 276
Çeviri: Uzm. Dr. Nazlı Caf, Uzm. Dr. Mehmet Yunus Meydan
- 23** Lupus eritematozus, 300
Çeviri: Prof. Dr. Zafer Türkoğlu, Uzm. Dr. Nazlı Caf
- 24** Dermatomiyozi, 318
Çeviri: Uzm. Dr. Nazlı Caf
- 25** Skleroz ve morfea, 325
Çeviri: Uzm. Dr. Nazlı Caf

Kısım 3: Deriyi Etkileyen Metabolik ve Beslenme Bozuklukları, 343

- 26** Kutanöz amiloidozlar, 345
Çeviri: Uzm. Dr. Linda Gray
- 27** Kutanöz müsinozlar, 351
Çeviri: Uzm. Dr. Linda Gray
- 28** Porfiriler, 355
Çeviri: Uzm. Dr. Linda Gray
- 29** Deriyi etkileyen beslenme bozuklukları, 363
Çeviri: Uzm. Dr. Linda Gray

Kısım 4: Deriyi Etkileyen Genetik Bozukluklar, 373

- 30** Epidermal keratinizasyonun kalıtsal hastalıkları, 375
Çeviri: Dr. Mehmet Ali Koyuncu, Prof. Dr. Ayşe Akman Karakaş
- 31** Edinilmiş ve kalıtsal saç hastalıkları, 388
Çeviri: Uzm. Dr. Aslı Özçentik, Prof. Dr. Ayşe Akman Karakaş

- 32** Pigmentasyonun edinilmiş ve kalıtsal bozuklukları, 411
Çeviri: Doç. Dr. Demet Akpolat, Prof. Dr. Ayşe Akman
- 33** Epidermolizis büllöza, 427
Çeviri: Dr. Ceyda Çaytemel, Dr. Baran Cayhan, Prof. Dr. Zafer Türkoğlu
- 34** Kollajen, elastin ve dermal matriksin genetik bozuklukları, 436
Çeviri: Dr. Ceyda Çaytemel, Dr. Baran Cayhan, Prof. Dr. Zafer Türkoğlu
- 35** Kutanöz damar sistemini etkileyen bozukluklar, 445
Çeviri: Dr. Ceyda Çaytemel, Dr. Baran Cayhan, Prof. Dr. Zafer Türkoğlu
- 36** Konjenital Nevuslar, 450
Çeviri: Dr. Ceyda Çaytemel, Dr. Baran Cayhan, Prof. Dr. Zafer Türkoğlu
- 37** Deri bulguları ile karakterize dna tamir bozuklukları, 459
Çeviri: Dr. Ceyda Çaytemel, Dr. Baran Cayhan, Prof. Dr. Zafer Türkoğlu
- 38** Hamartoneoplastik Sendromlar, 464
Çeviri: Dr. Bengisu Güçkan Işık, Prof. Dr. Özlem Su Küçük
- 39** Kalıtsal metabolik bozukluklar, 470
Çeviri: Dr. Bengisu Güçkan Işık, Prof. Dr. Özlem Su Küçük

Kısım 5: Derinin Psikolojik ve Nörolojik Bozuklukları, 475

- 40** Pruritus ve prurigo, 477
Çeviri: Dr. Bengisu Güçkan Işık, Prof. Dr. Özlem Su Küçük
- 41** Mukokutanöz ağrı sendromları, 482
Çeviri: Dr. Begüm Yurtsever Güneş, Prof. Dr. Özlem Su Küçük
- 42** Psikodermatoloji, 486
Çeviri: Dr. Begüm Yurtsever Güneş, Prof. Dr. Özlem Su Küçük

Kısım 6: Spesifik Kutanöz Yapı İle İlişkili Deri Hastalıkları, 493

- 43** Edinilmiş epidermal keratinizasyon bozuklukları, 495
Çeviri: Prof. Dr. Selda Pelin Kartal, Dr. Melis Bal Akdoğan
- 44** Akne, 503
Çeviri: Prof. Dr. Selda Pelin Kartal - Dr. Tuğba Atak
- 45** Edinilmiş ve kalıtsal saç hastalıkları, 522
Çeviri: Prof. Dr. Selda Pelin Kartal, Dr. Esra Özkürkçü
- 46** Hidradenitis süpürativa, 536
Çeviri: Prof. Dr. Selda Pelin Kartal - Dr. Tuğba Atak
- 47** Ter bezi hastalıkları, 540
Çeviri: Doç. Dr. Hilal Gökalp
- 48** Akkız ve kalıtsal tırnak hastalıkları, 545
Çeviri: Doç. Dr. Hilal Gökalp
- 49** Akkız dermal konnektif doku hastalıkları, 562
Çeviri: Doç. Dr. Hilal Gökalp
- 50** Sarkoidoz ve granüloamatöz deri hastalıkları, 576
Çeviri: Doç. Dr. Hilal Gökalp
- 51** Pannikülitler, 584
Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Gürkan Yardımcı

- 52** Lipodistrofiler ve subkutanöz yağın diğer edinilmiş hastalıkları, 596
Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Gürkan Yardımcı

Kısım 7: Deri ile ilgili Vasküler Bozukluklar, 605

- 53** Purpura, 607
Çeviri: Prof. Dr. Selda Pelin Kartal, Dr. Melis Bal Akdoğan
- 54** Vaskülit, 613
Çeviri: Doç. Dr. Mehmet Melikoğlu
- 55** Arter ve ven bozukluklarından kaynaklanan dermatozlar, 627
Çeviri: Doç. Dr. Mehmet Melikoğlu
- 56** Arter ve ven bozukluklarından kaynaklanan ülserasyon, 637
Çeviri: Doç. Dr. Mehmet Melikoğlu
- 57** Lenfatik damarların bozuklukları, 642
Çeviri: Doç. Dr. Mehmet Melikoğlu

Kısım 8: Özel Bölgeler, Cinsiyet ve Yaş ile İlişkili Deri Bozuklukları, 657

- 58** Dış kulak dermatozları, 659
Çeviri: Dr. Begüm Yurtsever Güneş, Doç. Dr. Nazan Yılmaz
- 59** Dudaklar ve ağızın hastalıkları, 662
Çeviri: Dr. Bengisu Güçkan Işık, Doç. Dr. Nazan Yılmaz
- 60** Göz ve göz kapaklarının deri hastalıkları, 684
Çeviri: Uzm. Dr. Didem Dizman, Doç. Dr. Fatma Pelin Özgen
- 61** Anogenital bölgenin deri hastalıkları, 693
Çeviri: Uzm. Dr. Didem Dizman, Doç. Dr. Fatma Pelin Özgen
- 62** Hamilelikte ortaya çıkan dermatozlar, 714
Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Sami Metin, Prof. Dr. Necmettin Akdeniz
- 63** Yenidoğan dermatozları, 719
Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Ümran Öner, Prof. Dr. Necmettin Akdeniz
- 64** İnfantil dermatozlar, 729
Çeviri: Uzm. Dr. Mahmut Can Koska, Prof. Dr. Ayşe Serap Karadağ
- 65** İnfantil ve konjenital hemanjiyomlar, 743
Çeviri: Uzm. Dr. Hülya Süslü, Prof. Dr. Ayşe Serap Karadağ

Kısım 9: Dış Ajanların Neden Olduğu Deri Bozuklukları, 749

- 66** İlaçlara ve radyoterapiye karşı kutanöz advers reaksiyonlar, 751
Çeviri: Dr. Öğretim Üyesi Aykut Temiz, Prof. Dr. Recep Dursun
- 67** Soğuk ve sıcak kaynaklı dermatozlar, 769
Çeviri: Dr. Öğretim Üyesi Aykut Temiz, Prof. Dr. Recep Dursun
- 68** Fotodermatozlar, 775
Çeviri: Dr. Öğretim Üyesi Aykut Temiz, Prof. Dr. Recep Dursun
- 69** Kontakt dermatit, 784
Çeviri: Dr. Öğretim Üyesi Aykut Temiz, Prof. Dr. Recep Dursun

Kısım 10: Derinin Neoplastik, Proliferatif ve İnfiltratif Bozuklukları, 795

- 70** Benign melanositik proliferasyonlar ve melanositik nevuslar, 797
Çeviri: Uzm. Dr. Ayşegül Sevim

- 71** Benign keratinositik akantomlar ve proliferasyonlar, 821
Çeviri: Uzm. Dr. Ayşegül Sevim
- 72** Kütanöz kistler, 826
Çeviri: Uzm. Dr. Ayşegül Sevim
- 73** Lenfositik infiltrasyonlar, 829
Çeviri: Uzm. Dr. Ayşegül Sevim
- 74** Kütanöz histiyositozlar, 835
Çeviri: Uzm. Dr. Ayşegül Sevim
- 75** Yumuşak doku tümörleri ve tümör benzeri durumlar, 844
Çeviri: Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran, Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoğlu
- 76** Deri eki tümörleri, 857
Çeviri: Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran, Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoğlu
- 77** Kaposi sarkomu, 869
Çeviri: Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran, Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoğlu
- 78** Kutanöz lenfomalar, 872
Çeviri: Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran, Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoğlu
- 79** Bazal hücreli karsinom, (kemirgen yara), 890
Çeviri: Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran, Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoğlu
- 80** Skuamöz hücreli karsinom, prekanseröz lezyonlar ve immünsüpresif bireylerde deri kanserleri, 901
Çeviri: Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş
- 81** Melanom, 917
Çeviri: Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş
- 82** Melanom ve nevüslerde dermatoskopi, 930
Çeviri: Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş
- 83** Merkel Hücreli Karsinom, 941
Çeviri: Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş
- 84** İç organ malignitelerinin deri bulguları, 944
Çeviri: Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş

Kısım 11: Sistemik Hastalık ve Deri, 955

- 85** Deri ve sistemik hastalıklar, 957
Çeviri: Doç. Dr. Belma Türsen, Prof. Dr.Ümit Türsen
- 86** Akut dermatozlar, 975
Çeviri: Doç. Dr. Belma Türsen, Prof. Dr.Ümit Türsen
- 87** Ayırıcı tanı, 981
Çeviri: Doç. Dr. Belma Türsen, Prof. Dr.Ümit Türsen
- 88** Dermatolojide ilaçlar, 990
Çeviri: Doç. Dr. Belma Türsen, Prof. Dr.Ümit Türsen
- Dizin, 1006

Teşekkürler

Bu el kitabı *Rook'un Dermatoloji Kitabı*'ndan derlendi. 9. Baskısı Christopher Griffiths, Jonathan Barker, Tanya O. Bleiker Robert Chalmers ve Daniel Creamer tarafından düzenlendi. John Wiley & Sons, Ltd. tarafından 2016 yılında yayınlanmıştır. Editörler, Rook ebeveyn kitabındaki tüm bölüm yazarlarına özgün katkıları için teşekkür eder. Gerekli olduğu yerlerde, orijinal materyal farklı bir

okuyucu kitlesine uyacak şekilde yeniden yazılmıştır. John Ingram'ın meslektaşlarına da teşekkürlerimizi sunarız.

Cardiff'e ek görüntüler sağladığı için teşekkür ederiz: Drs Mabs Chowdhury, Manju Kallavala, Colin Long, Richard Motley, Catherine Roberts, Rachel Abbott ve Ru Katugampola ve Profesörler Andrew Finlay ve Vincent Piguet.

Önsöz

Rook'un Dermatoloji El Kitabı, tartışmasız dermatolojik referans olan dört ciltlik bir bilgi hazinesidir. İlk olarak 1968 yılında yayınlanan Rook, Arthur Rook, Darrell Wilkinson ve John Ebling tarafından üretilen vizyoner metinden evrilmiştir ve şu anda 9. baskısını yapmaktadır. Bu kitap, kuşkusuz, dermatoloji konusunda ayrıntılı bir referans olarak vazgeçilmezdir. Ancak klinikte hazır erişim için bir cep kitabı, stajyerler, dermatolog olmayanlar ve zor durumdaki danışmanlar için bir deri hastalığı “101” kitabı değildir. Rook editörleri birkaç yıl boyunca bir “Rook El Kitabı”nın göreceli değerlerini tartıştılar ve sonunda, yoğun talep üzerine, konuşmayı bırakıp böyle bir kitap üzerinde çalışmaya başlamanın zamanının geldiğine karar verdiler.

Rook'un Dermatoloji El Kitabı, deri hastalıklarının hızlı teşhisini kolaylaştırmak ve bunlarla ilgili temel bilgilere hazır erişim sağlamak için 1000 sayfalık, tamamen resimli bir rehberdir. Format epidemiyoloji, patofizyoloji, klinik özellikler, ayırıcı tanı, incelemeler ve tedaviyi içermektedir. Temel bilim asgari düzeyde tutulmuştur, histolojinin fotomikrografları yoktur ve yönetim sadece üst düzeydir. Okuyucunun derinlemesine bilgi için daha ayrıntılı referanslara başvurması

beklenir. Rook'un ders kitabındaki metni sadeleştirdik, yüksek kaliteli görsellerin çoğunu koruduk ve dermatolojik kelime dağarcığı ile büller, saç dökülmesi ve eritroderma gibi yaygın klinik tabloların ayırıcı tanısını içeren yeni tablolar ve yeni bölümler ekledik. Textbook'un üç editörü - Chris Griffiths, Tanya O. , Bleiker ve Daniel Creamer- iki yeni nesil klinisyens, John Ingram ve Rosalind Simpson tarafından bu girişime katılmıştır. Kitaptan çok memnunuz ancak bunun kanıtı, dermatolojik hastalıkların teşhisi, anlaşılması ve yönetimine yardımcı olarak klinikte nasıl bir performans gösterdiğinde ortaya çıkacaktır. Rook 9. baskıda yer alan ve bölümlerini geri dönüştürmemize ve özetlememize izin veren tüm yazarlara teşekkürü borç biliriz.

Wiley'den Claire Bonnett, Jenny Seward ve Nick Morgan ile Prodüksiyon ekibinin sonsuz desteği ve uzmanlığı olmasaydı bu kitap gün ışığına çıkamazdı.

Chris Griffiths
Tanya O.
Bleiker Daniel Creamer
John Ingram
Rosalind Simpson

Çeviri Editörünün Önsözü

Değerli Meslektaşlarım,

Elinizdeki kitap, dört ciltlik “Rook’un Dermatoloji Kitabı” kullanılarak yazılmış, mümkün olduğu kadar klinik pratik için hayati öneme sahip bilgilere sadık kalınmış ve ilk bakışta detay diyebileceğimiz bilgilerden izole edilmiş bir eserdir.

Deri hastalıklarının hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde ne denli sık görüldüğünü epidemiyolojik çalışmalar göstermektedir. Öyle ki, birçok deri hastalığı, aynı zamanda bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Bunların bazılarıyla, çalıştığı coğrafyaya göre değişmekle birlikte, birinci basamak sağlık hizmeti vermekte olan meslektaşlarımız daha sık karşılaşmaktadır. Bu bağlamda “Rook’un Dermatoloji El Kitabı”, dermatolojik hastalıklarla ilgili başlıca kritik bilgilerin derlendiği, pek çok tablo ve fotoğrafla zenginleştirilmiş, geniş kapsamlı ve ayrıntılara takılmayan bir özet niteliğindedir. Bu kitapta güncel bilgiler, sınıflamalar ve tedaviler detaylı bir şekilde sunulmuştur. Bilgilerini tazelemek isteyen meslektaşlarıma

faydalı olacağı kanaatindeyim. Deri hastalıkları dışında, dermatoloji pratiğinde önemli bir yere sahip olan muhtelif konular, örnek vermek gerekirse deriyi etkileyen sistemik hastalıklar veya ağız hastalıkları gibi patolojiler, yine aynı titizlikle yoğunlaştırılarak sunulmuştur.

Kitaptan dermatoloji hekimleri dışında iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, aile hekimliği, enfeksiyon hastalıkları ve halk sağlığı gibi çeşitli branşlarda çalışan hekimlerin, ayrıca tıp fakültesi öğrencilerinin fayda göreceği ümidindeyim.

Kitabın çevirisinde görev üstlenen kıymetli meslektaşlarıma, özenli çalışmaları için çok teşekkür ederim.

Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi
Hastalıkları Anabilim Dalı

Anahtar Kelimeler

Alopesi	Azalmış saç kalınlığı ya da yoğunluğu	Komedon (Açık ve Kapalı)	<i>Açık:</i> Genişlemiş kıl infundibulumu ile birlikte okside olmuş keratin debrisleri, siyah nokta
Artefakt	Eksojen bir faktör tarafından yaralanma, bazen kendi kendine		<i>Kapalı:</i> Keratinöz debris tarafından oluşturulan, genellikle deri yüzeyi ile bağlantısı olmayan kıl infundibulumunun genişlemesi.
Dizestezi	Uygunsuz duyular, örn. parestezi		
Ekzantem	Genellikle viral bir enfeksiyon ya da ilaç reaksiyonuna bağlı akut yaygın erüpsiyon	Likenifikasyon	Genellikle sürtünmeye bağlı olarak cilt işaretlerinin belirginleşmesi
Endürasyon	Derideki derin kalınlaşma ödem, inflamasyon veya infiltrasyondan kaynaklanabilir.	Poikiloderma	Aynı anda atrofi, telenjiyektazi ve hipo ve hiperpigmentasyon varlığı.
Fissür	Dermise kadar uzanabilen, Stratum korneumun lineer hasarlanması	Prurigo	Kaşımaya veya koparmaya bağlı papüller veya nodüller.
İnfarkt	Arteriyel oklüzyona bağlı doku iskemisi	Purpura	Başta kan damarları olmak üzere patolojik süreçler nedeniyle deri içine kanama.
Kallus	Reaktif hiperkeratoz, genellikle sürtünme ve/veya basınca bağlı gelişen deri izleri	Stria	Gerilim hatları boyunca lineer atrofi; başlangıçta kırmızıdan mora kadar değişen renklerde olabilir.
Keratoderma	Avuç içi ve ayak tabanlarında stratum korneum ve/veya epidermisin kalınlaşması, genellikle kalıtsaldır.	Telenjiyektazi	Çıplak gözle görülebilen kalıcı olarak genişlemiş kılcal damarlar ve venüller.
Keratozis	Epidermisin, özellikle stratum corneum'un fokal kalınlaşması.		
Kerion	Enfeksiyona bağlı, genellikle püstüller içeren inflamatuvar plak.		

Kısaltmalar

ACTH	Adrenokortikotropik hormon	HLA	İnsan lökosit antijeni
AE	Atopik Ekzema/Dermatit	HPV	İnsan papilloma virus
AGEP	Akut generalize ekzantematöz püstülozis	HSV	Herpes simpleks virus
AIDS	Edinilmiş immün yetmezlik sendromu	IF	immünofloresan
AK	Aktinik keratoz	IFN	İnterferon
ALP	Alkalen fosfataz	IgE	İmmünglobulin E
ALT	Alanin aminotransferaz	IL	İnterlökin
ANA	Anti-nükleer antikor	IMF	İmmunofloresan
ANCA	Anti-nötrofil sitoplazmik antikor	IV	İntravenöz
ASOT	Anti-streptolisin O Antikor	KC	Keratinosit karsinomu
AST	Aspartat aminotransferaz	LDH	Laktat dehidrojenaz
ATP	Adenozin trifosfat	LE	Lupus eritematozus
BCC	Bazal hücreli karsinom	LFT	Karaciğer fonksiyon testleri
BCG	Bacille Calmette–Guérin	LP	Liken planus
BP	Kan basıncı	MHC	major doku uyuşmazlık kompleksi
BSA	Vücut yüzey alanı	MM	malign melanoma
CBT	Bilişsel davranışçı terapi	MMR	Kızamık kabakulak kızamıkçık
CMV	Sitomegalovirüs	MRI	Manyetik rezonans görüntüleme
CNS	Merkezi sinir sistemi	MRSA	Metisilin-dirençli Staphylococcus aureus
CREST	Kalsinozis, Raynaud fenomeni, özofageal dismotilite, sklerodaktili ve telenjektazi	NSAID	non-steroidal anti-inflamatuar ilaç
CRP	C-reaktif protein	PAS	periodik asit–Schiff
CT	Bilgisayarlı tomografi	PASI	Psoriasis alan şiddet indeksi
CTCL	Kutanöz T-hücreli lenfoma	PCR	Polimeraz zincir reaksiyonu
CVI	Kronik venöz yetmezlik	PUVA	Psoralen ve ultraviyole A
CXR	Göğüs grafisi	PVL	Panton–Valentine lökositidin
DEJ	Dermo-epidermal bileşke	PXE	Psödoksantoma elastikum
DLE	Diskoid lupus eritematozus	RAS	Rekürren aftöz stomatit
DLQI	Dermatoloji yaşam kalite indeksi	RNA	Ribonükleik asit
DNA	Deoksiribonükleik asit	QoL	Yaşam Kalite indeksi
EBV	Epstein–Barr virüs	SCC	Skuamöz hücreli karsinom
EGFR	Epidermal büyüme faktör reseptörü	Sinüs	Traktı Sinus yolu
ELISA	enzyme-linked immunosorbent assay	SLE	Sistemik lupus eritematozus
ENA	extractable nuclear antigen	SPF	Güneş koruma faktörü
ESR	Eritrosit sedimentasyon hızı	TCR	T-hücre reseptörü
FBC	Tam kan sayımı	TFT	Tiroid fonksiyon testi
5-FU	5-fluorourasil	TNF	Tümör nekroz faktörü
G6PD	Glukoz-6-fosfat dehidrojenaz	TPMT	Tiyopürin metiltransferaz
GvHD	Graft-versus-host hastalığı	U&E	Üre ve elektrolitler
H&E	Hematoksilen ve Eosin	UV	Ultraviyole
Hb	Hemoglobin	UVR	Ultraviyole radyasyon
HHV	İnsan herpes virus	VZV	Varisella-zoster virüs
HIV	İnsan immün yetmezlik virusu	WCC	Beyaz hücre sayımı
		WHO	Dünya Sağlık Örgütü

Çeviriye Katkıda Bulunan Yazarlar

Prof. Dr. Necmettin Akdeniz

Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Melis Bal Akdoğan

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Prof. Dr. Ayşe Akman

İstanbul Aydın Üniversitesi VM Medikal Park Florya, Dermatoloji Kliniği

Doç. Dr. Demet Akpolat

Haliç Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Kliniği

Dr. Merve Nil Akyüz

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Neval Altunkalem

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Doç. Dr. Özge Aşkın

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Tuğba Atak

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Uzm. Dr. Nazlı Caf

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

Dr. Baran Cayhan

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

Prof. Dr. Emel Erdal Çalıkoglu

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Ceyda Çaytemel

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

Uzm. Dr. Didem Dizman

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı

Dr. Yurdanur Duran

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Prof. Dr. Recep Dursun

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Burhan Engin

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Altan Ferhatoğlu

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Doç. Dr. Hilal Gökalep

Serbest dermatolog, İstanbul

Uzm. Dr. Linda Gray

Mehmet Akif İnan Eğitim Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa

Uzm. Dr. Fatmagül Gülbaşaran

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Begüm Yurtsever Güneş

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Bengisu Güçkan Işık

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul

Prof. Dr. Ayşe Serap Karadağ

İstanbul Arel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Memorial Ataşehir ve Şişli Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Bölümü

Prof. Dr. Ayşe Akman Karakaş

İstanbul Aydın Üniversitesi VM Medical Park, Dermatoloji Kliniği, Florya, İstanbul

Prof. Dr. Selda Pelin Kartal

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Uzm. Dr. Mahmut Can Koska

Artvin Devlet Hastanesi

Dr. Mehmet Ali Koyuncu

Akdeniz Üniversitesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Konyaaltı, Antalya

Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Özlem Su Küçük

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul

Doç. Dr. Mehmet Melikoğlu

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim dalı

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Sami Metin

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırşehir

Uzm. Dr. Mehmet Yunus Meydan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

Dr. Öğr. Üyesi Ümran Öner

Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Kastamonu

Doç. Dr. Fatma Pelin Özgen

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı

Uzm. Dr. Defne Özkoca

Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi

Dr. Esra Özkürkçü

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Dr. Bilun Reşit

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Prof. Dr. Server Serdaroğlu

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Uzm. Dr. Ayşegül Sevim

Research Coordinator, Johns Hopkins University

Uzm. Dr. Hülya Süslü

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği

Dr. Muhammed Melikşah Taner

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Öğretim Üyesi Aykut Temiz

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Zafer Türkoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesi, Dermatoloji Kliniği

Doç. Dr. Belma Türsen

Serbest Dermatolog, Mersin

Prof. Dr. Ümit Türsen

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Doç. Dr. Tuğba Kevser Üstünbaş

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Gürkan Yardımcı

Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi

Dr. Gürbüz Yıldırım

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Doç. Dr. Nazan Yılmaz

Ulus Liv Hospital Dermatoloji Kliniği, İstanbul

Uzm. Dr. Sera Nur Yücesoy

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

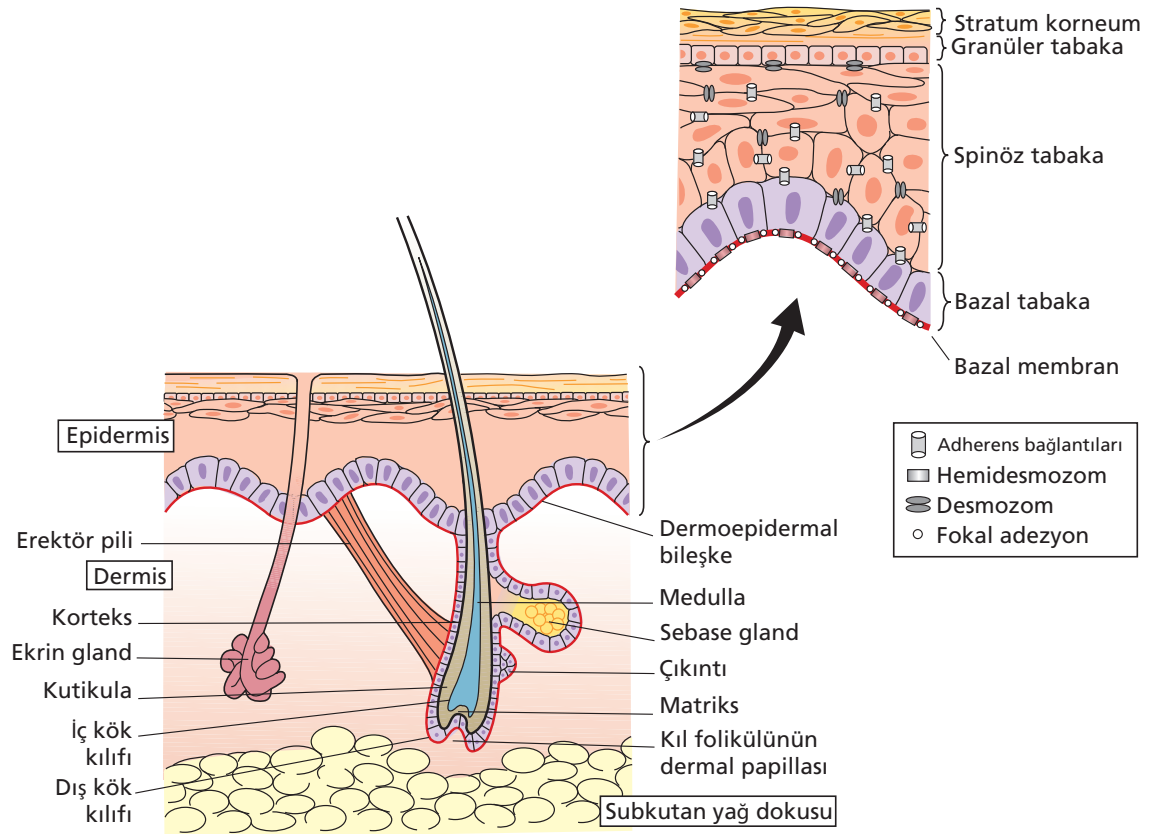
Giriş

Çeviri: Dr. Neval Altunkalem, Prof. Dr. Zekayi Kutlubay

İnsan derisi, dermal ve epidermal bazal membranla ayrılmış; selüler bir epidermis ve altındaki bağ dokusu dermisinden oluşur (Resim 1.1). Dermisin altında, vücudun geri kalanından çizgili bir kas tabakası ile ayrılan bir deri altı yağ tabakası bulunur.

Deri, aşağıdakiler de dahil olmak üzere bir dizi işlevi yerine getirir:

- Dış çevreye karşı fizyolojik bir bariyer oluşturur.
- Deri yoluyla su kaybını engelleyerek sıvı dengesinin korur.
- Keratinosit kaynaklı endojen antibiyotikler, defensinler ve katelisinler aracılığıyla bakteri, mantar ve virüslere karşı doğuştan gelen bir bağışıklık oluşturur. Langerhans hücrelerinin epidermal immün sürveyansında primer rolü vardır.
- Destekleyici termoregülasyon: derin ve yüzeysel pleksuslardaki kan damarlarının vazodilatasyonu veya vazokonstriksiyonu vücut ısını düzenlemeye yardımcı olur. Tüm deri bölgelerinde bulunan ekrin ter bezleri de ısı kontrolünde rol oynar.
- Yalıtım ve travma koruması sağlar: deri altı yağ, aşırı ısı kaybını sınırlar ve iç yapıları fi-



Resim 1.1 Deri ve ekleri.

lezyonlar görülür. Birkaç yıl sonra sekonder evre lezyonları olarak bilinen 'pintid' evresi başlar. Başlangıçta eritemli olan lezyonlar zamanla kahve-siyah veya grimsi renk alarak hipo-hiperpigmente lezyonlar haline gelir. Geç evrede atrofi gelişir. Primer ve sekonder evrede lezyonlar bulaştırıcıdır. Geç evre lezyonlarının oluşması yıllar sürer. Bu evrede vitiligo benzeri akromik, hiperkeratotik ve atrofik lezyonlar görülebilir.

Serolojik testler sifiliz ile ortaktır ve tedavide penisilin tercih edilir.

BORRELIA

Avrupa dönek ateşi

Hastalığın 2 formu bulunur: bit kaynaklı *B.recurrentis*'in neden olduğu epidemik dönek ateşi (vektör insan vücut biti) ve kene kaynaklı *B.duttoni* ve *B.hermsi*'nin neden olduğu endemik dönek ateşi tablosu.

Klinik Özellikler

Yüksek ateş, baş ağrısı, miyalji, bulantı-kusma, solunum yolu semptomları akut atak esnasında görülen semptomlar arasındadır. Sarılık ve hepatosplenomegali sık görülür. Hastaların %60'ında gövdede baskın olmak üzere peteşiyel veya purpurik döküntü görülebilir. Tablo birkaç gün sonra geriledikten sonra nüks görülebilir. Nüks haftalarca sürebilir. Döküntü tablosu ilk ataktan sonra tekrarlamaz.

İncelemeler

Spiroketlerin karanlık saha incelemesinde kanda gösterilmesi

Yönetim

Tetrasiklin veya eritromisin tedavide tercih edilir. Bir diğer alternatif tedavi penisilindir. Jarisch-Herxheimer reaksiyonuna benzer tablo tedavi başlangıcında görülebilir.

Borrelia burgdorferi ve Lyme Hastalığı

Lyme hastalığı kene kaynaklı zoonotik bir enfeksiyon tablosu olup *B.burgdorferi* etken mikroorganizmadır. Diğer sebep mikroorganizmalar arasında *B.afzelii* ve *B.garini* yer alır.

Epidemiyoloji

B.burgdorferi enfeksiyonu ana vektörü *Ixodes* cinsi kenelerdir. Lyme hastalığı Amerika'da, Avrupa'da ve İskandinav ülkelerinde daha sık görülmektedir. Yılın herhangi bir zamanında enfeksiyon tablosu görülebilir.

Patofizyoloji

Deri inokülasyon bölgesinde giriş sonrası dermiste proliferasyon görülür. Sonrasında mikroorganizma kana geçer ve vücudun çeşitli bölgelerine yayılır.

Klinik Özellikler

Hastaların %50'si kene ısırığı öyküsünü hatırlar.

Isırık sonrası hastaların %90'ında ısırık yeri çevresinde eritema kronikum migrans görülür (Resim 4.19). Isırıktan ortalama 9 gün sonra başlayan bu döküntü spiroketin lokal yayılımına sekonder gelişir. Eritem şiddetli veya hafif seyredebilir; deriden merkezden veya periferden kabarıp olabilir. Hafif skuam oluşumu izlenebilir. Eritemli plağın dış sınırının



Resim 4.19 Eritema kronikum migrans (Kaynak: Courtesy of Dr A.S. Highet, York District Hospital, York, UK.)



Resim 12.7 Bukkal mukozanın eroziv liken planusu. (Kaynak: Galli Dermatoloji Enstitüsü, Galler Üniversite Hastanesi, Cardiff, Galler, Birleşik Krallık'ın izniyle.)

turur. Lezyonlar, deri lezyonları ile bağlantılı olarak bulunanlardan farklı değildir. Retiküler, atrofik, hipertrofik ve eroziv formlar gibi farklı klinik alt tipler ya birlikte ya da izole olarak ortaya çıkar. Ayırıcı tanı, likenoid ilaç erüpsiyonu, dil ve bukkal mukozada lökoplaki, diş eti kenarında diş eti iltihabı veya kronik kandidiyazis, damakta 'smoker' yamaları

ve çoğunlukla ağız tabanında oluşan beyaz süngerimsi nevusları içerir. Özofagal LP, disfaji ve benign striktürlere neden olabilir.

Genç erkeklerde lezyonlar bazen genital bölge ve/veya ağızla sınırlıdır. Genellikle karakteristik olan genital lezyonlar penis gövdesi (Resim 12.2), penis başı, prepus veya skrotumda bulunabilir. Bukkal mukozal lezyonların varlığı genellikle tanıyı doğrular. Kadın cinsel organlarındaki lezyonlar sık görülür, tek başına veya ağızdaki lezyonlarla veya daha yaygın hastalıklarla birlikte görülür. Vulva tutulumu ince, retikülat papüllerden disparoni, skarlaşma ve normal vulva mimarisinin kaybının eşlik ettiği ciddi eroziv hastalığa kadar geniş bir yelpazeyi kapsar. Tanı kriterleri, vajinal girişte iyi sınırlı erozyonlar/eritematöz alanlar, lezyonlarda hiperkeratotik bir sınırın varlığı ve/veya çevreleyen deride Wickham striaları, ağrı/yanma semptomları, normal yapının skarlaşması/kaybı, vajinal inflamasyon varlığı ve diğer mukozal yüzeylerin tutulumu. Vulva ve vajinanın eroziv LP'sinin deskuamatif diş eti iltihabı ile ilişkisi vulvo-vajinal-gingival



(a)



(b)

Resim 12.8 Aynı hastada (a) vulvit ve (b) diş eti iltihabını gösteren vulvo-vajinal-gingival sendrom. (Kaynak: St John's Dermatoloji Enstitüsü, King's College London, Birleşik Krallık'tan Dr S. Neill'in izniyle.)

İncelemeler

Deri biyopsisi. Erkeklerde plazma enzim assayleri α -galaktosidaz A eksikliğini gösterir (kadınlarda enzim aktivitesi normal olabilir). Yarık lamba muayenesinde korneal distrofi görülür.

Yönetim

Enzim replasman tedavisi tüm erkeklerde ve kardiyak, renal veya nörolojik hastalığı olan tüm kadın hastalarda endikedir. Ağrı yönetimi, kardiyak ve renal tutulum için multidisipliner katılım gereklidir. Erken tanı prognozu iyileştirir; şüpheli veya kesin Fabry hastalığı tanısı olan, aile hikayesi olan ve Fabry has-

talığı kadın taşıyıcısı olan bireylere genetik danışmanlık ve testler sunulmalıdır. Ortalama sağkalım erkeklerde 50 yıl, kadınlarda 70 yıldır.

AMİNOASİT METABOLİZMASI VE TAŞINMASI BOZUKLUKLARI

Bir aminoasidin eksikliği, bir aminoasidin veya ilişkili bir kimyasalın toksik birikiminden kaynaklanan multisistemik hastalıklardır (Tablo 39.2). Bu hastalıkların yönetimi

Tablo 39.2 Kutanöz özellikler gösteren amino asit metabolizma ve transport düzensizliklerinin özeti.

	Fenilketonüri (fenilalanin hidroksilaz eksikliği)	Arjininosüksinik asidüri	Hartnup hastalığı
Epidemiyoloji	İnsidans yaklaşık 1:12 000	İnsidans 1:70 000	Yenidoğan taramasında insidans 1: 14 000-1: 45 000 aralığındadır
Patofizyoloji	Fenilalanin hidroksilaz defektleri, fenilalaninin tirozine dönüşümünü engeller	Otozomal resesif üre siklus bozukluğu	Otozomal resesif Triptofanın (nötral bir aminoasit) bozulmuş intestinal absorpsiyonu azalmış nikotinamid sentezine neden olur
Klinik özellikler	Ekzema insidansında artış, deri, saç ve iriste azalmış pigmentasyon, davranışsal problemler, konvülsiyonlar	Bazıları sonradan trikoreksis nodoza ile uyumlu kuru, kırılgan saçlarla prezente olur Akut prezentasyon yenidoğanlarda akut hiperamonyemiye bağlı kusma, konfüzyon veya koma ile olur	Güneşe maruz kalan deride kuru, pullu yamalar oluşur (Resim 39.2) Güneş maruziyeti eriteme neden olur, bazen blisterle beraber olur Serebellar ataksi
İncelemeler	Yenidoğan taramasında saptanır Tarama yapılmayanlarda plazma aminoasit analizi	İdrar aminoasit analizinde arjininosüksinik asit görülür.	İdrarda artmış nötral aminoasitler, düşük veya düşük-normal plazma konsantrasyonlarıyla beraber
Yönetim	Diyette fenilalanin kısıtlaması	Diyette protein kısıtlaması L-arjinin aminoasit eksikliğini düzeltir.	Yüksek proteinli diyetle beraber oral nikotinamid

Tablo 57.3 Ödemli kolun nedenleri

Genetik			Kazanılmış			
Vasküler	Lenfatik	Diğer	Vasküler	Lenfatik	Kas-iskelet sistemi	Tümörler
Vasküler malformasyon	Lenfödem	Aşırı büyüme	Subklavyen ven	Lenfödem:	Romatoid artrit	Lenfoma
Diffüz flebektazi	Lenfatik	spektrumunu:	trombozu:	Aksiller cerrahi	Hematom	Sarkom
Klippel-Trenaunay sendromu	malformasyon	Proteus sendromu	Efor trombozu	Radyoterapi	Yırtık kas	Metastazlar
Arteriyovenöz malformasyon	Lenfanjiomatosis	Yağ hipertrofisi	Venöz kateterizasyon	Kanser	Patolojik kırık	
		Kas hamartomu	Kemoterapi portları	Nörolojik eksiklik	Miyozitis ossifikans	
		Gigantizm/	Göğüs radyoterapisi	Kronik bölgesel ağrı	Osteomyelit	
		hemihipertrofi	Torasik outlet	sendromu	Septik artrit	
		Lipödem	sendromu	Lenfanjit: (bakteriyel		
		Dercum hastalığı	Superior vena kava	enfeksiyon lenfanjit:		
		Madelung hastalığı	tıkanıklığı	herpes simpleks,		
		(benign simetrik	I.V uyuşturucu	Psoriasis, romatoid		
		lipomatoz)	kullanımı	artrit)		
				Sarı tırnak sendromu		



Resim 73.1 Ko-trimaksazol sonrası gelişen ilaç erüpsiyonu kaynaklı, yüzde T hücreli psödolenfomaya bağlı çok sayıda nodül ve plak

serolojisi ve gerektiğinde yama testi. İlaça bağlı gelişen ciddi vakalarda eozinofili ve hepatit görülebilir.

Yönetim

Altta yatan şüpheli tetikleyicileri ortadan kaldırmak. Düzelme haftalar veya aylar sürebilir. İlaça bağlı gelişen vakalar ilacın başlangıcından aylar veya yıllar sonra ortaya çıkabilir. Yaygın tutulum görülen hastalar ve sistemik semptomların varlığı yatış gerektirebilir.

Lokalize hastalık

İlk basamak: Kaşıntı için topikal steroid, küçük soliter nodüller için intralezyonel steroid, eksizyon, pozitif borrelia serolojisi varlığında oral antibiyoterapi.

İkinci basamak: Topikal %0.1 takrolimuslu merhem, intralezyonel interferon- α , intralezyonel rituksimab (B hücreli psödolenfoma), topikal fotodinamik tedavi.

Yaygın hastalık

İlk basamak: Hidroksiklorokin.



Resim 73.2 Yüzde B hücreli psödolenfomaya bağlı yaygın dermal nodüller.

İkinci basamak: Subkütan interferon- α , talidomid.

Pitiriazis likenoides

Pitiriazis likenoides iki gruba ayrılır; pitiriazis likenoides kronika (PLK) ve pitiriazis likenoides et varioliformis akuta (PLEVA veya Mucha-Habermann hastalığı). Bu iki varyant arasındaki ayırım hastalık gidişatından çok klinik morfoloji ve histolojik incelemeye göre yapılır. Febril ülseronekrotik Mucha-Habermann hastalığı (FUMHD) ise nadir ve agresif bir türdür.

Epidemiyoloji

En sık görülen tip PLK'dir. Hem PLEVA hem de PLK episodik gidişlerle ortalama 18 ay sürer. Sonbaharda ve kışın mevsimsel artışlar olur. Çocuk ve genç erişkinlerde daha sık görülür. FUMHD daha çok erkeklerde olmak üzere ikinci veya üçüncü dekatta görülür. PLK'de çocuklarda erkekler daha çok etkilenirken erişkinlerde her iki cins eşit oranda etkilenir.