

Tanınız Nedir? What is Your Diagnosis?

Meltem Önder

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Olgu

Kırk üç yaşında, devlet memuru olan erkek olgu el parmak uçlarında, 1. ve 2. parmak iç yüzlerinde soyulma ve avuç içinde kuruluk şikayeti ile başvurdu. Yakınmasının yaklaşık iki yıldan beri devam ettiği öğrenildi. Hasta, daha önce başvurduğu dermatoloji polikliniklerinden verilen çeşitli merhemlerle şikayetlerinde kısmi düzelme olduğunu



Şekil 1. Olgunun klinik görünümü

ancak bir süre sonra şikayetlerinin tekrarladığını ifade ediyordu. Özgeçmiş ve soy geçmişinde özellik yoktu.

Dermatolojik muayene

Her iki el baş ve işaret parmağı iç yüzünde hafif eritem ve deskuamasyon, minik fissürler, avuç içlerinde hafif deskuamasyon mevcuttu (Şekil 1,2).



Şekil 2. Olgunun el başparmak ve işaret parmağı arası klinik görünümü

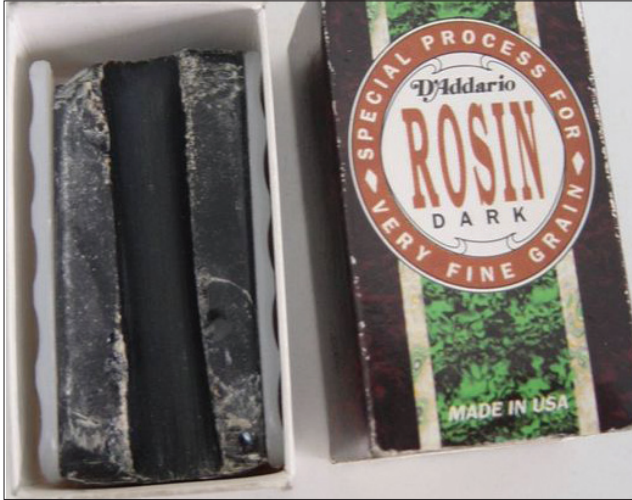
Tanı

KOLOFONİ ALERJİSİ (Colophony, rosin, siyah çam sakızı, reçine)

Olguya Avrupa standart test serisi ve getirmesini istediğimiz kişisel ürünleri ile yama testi uygulandı. Kırk sekiz ve 72. saatte yama testi bölgesinde kolofoni ile +++ pozitif reaksiyon; kendi getirdiği ürünlerden rosin (Şekil 3) ile ++ pozitif reaksiyon saptandı.

Çam ağacından elde edilen kolofoni temas edildiğinde alerjik kontakt dermatite neden olabilir. İçinde kolofoni, abietik asit, metil abietat veya abietik alkol bulunan malzemeler de benzer özellik taşımaktadır (1).

Olgumuzun iş yerinde ve ev ortamında temas ettiği malzemelerin hiçbiri bu maddeler ile ilişkili değildi. Ancak olgumuz ayda birkaç kez, özel durumlarda ise haftada birkaç gece hobi olarak kemençe çalmakta olduğunu ifade etti. Bize getirdiği malzemeler arasında bulunan ve pozitif reaksiyon saptadığımız rosin ile kemençe çalma öncesinde teması olduğu öğrenildi. Şekil 3' de görüldüğü gibi rosin siyah renkli ortası oluk-



Şekil 3. Olgunun temas ettiği madde



Şekil 4. (A B, C). Olgunun alerjen madde ile temas şekli

lu mumsu bir materyaldir. Olgumuzun siyah çam reçinesi olan bu madde ile şekil 4-A ve 4-B'de görüldüğü gibi temas ettiği saptanmıştır. Bu madde kemençenin tellerini kayganlaştırmak amacı ile kullanılmakta ve şekil 4-C'de görüldüğü gibi hastanın tekrarlayan teması olmaktadır. Literatürde müzisyenlerde mesleki olarak çalınan çalgı aleti ile ilişkili gelişen alerjik dermatitler bildirilmiştir (2). Burada ilginç olan olgumuzda mesleği ile ilgili bir temas söz konusu olmayıp boş zamanlarında çalıştığı kemençe ile ilgili alerjik kontakt dermatit gelişimidir.

Kolofoni kozalaklı ağaçlardan elde edilen bir reçinedir ve uçucu yağın distile edilmesi ile oluşturulur. Abietik asit ve hidroabietil alkol ve oksidasyon ürünleri olan peroksitler, hidroperoksitler de alerjen özellik taşıyabilir. İki bin yüz atmış altı egzamalı hastada kolofoni duyarlanması %3.7 olarak bildirilmiştir. Birçok ülkede kolofoni son yıllarda en sık duyarlanmaya yol açan 10 madde arasında yer almaktadır. Elektronik endüstrisinde de kolofoni içeren maddelerin kullanımı el ve yüz dermatitine neden olabilir (1,3).

Kozmetikler (maskara, ruj, göz farı, fondoten, tırnak ojesi), yapıştırıcılar (yapışkan bant, zambak, tutkal, flaster), ilaçlar (siğil ilaçları, bebek bezi kremleri, hemoroid kremleri), kişisel temizlik ürünleri (şeffaf sabun, ağda, diş ipi, güneş yağı), ev gereçleri (yağ lekeli çıkartıcılar, ayakkabı boyası, parke cilası, araba cilası, çamaşır deterjanı, sinek kağıdı, briyantın), keman reçinesi, raket sapı, golf sopası sapı, balmumu (ağaç aşılama için kullanılan), havai fişek, sakız, kağıt ve karton, boya, vernik, cila, çimento, cam macunu, yer kaplama materyalleri, baskı mürekkepleri, asfalt malzemeleri, lehim, korozyon önleyiciler, makine yağları, izolasyon malzemeleri, makina-fan kayışları kolofoni içermektedir. Yapısal benzerlik nedeni ile peru balsamı, dihidroabietil alkol, çam ağacı reçinesi, ladin ağacı reçinesi, neftyağı da alerjik reaksiyona neden olabilir.

Kolofoni alerjisi son yıllarda artma eğilimi göstermektedir. Reçinedeki aromatik olmayan çift bağların hidrojenasyonu gibi kimyasal modifikasyon ile alerjenlik oranı azaltılabilir. (1,3). Ülkeler arasında duyarlanmaya yol açan alerjenler açısından farklılıklar bulunabilir. Birleşik Arab Emirlikleri ve Hindistan'da kolofoni alerjisi yüksek oranlarda bildirilmiştir (4,5). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda, nikel en sık rastlanan alerjen ola-

rak görülmekte kolofoni ise sık rastlanan alerjen listelerine girmeyebilmektedir (6-9). Ouain ve arkadaşları (10), sık kullanılan epilasyon ürünlerinin, rosin ve kolofoni içermesi nedeniyle potansiyel alerjen olabileceğini vurgulayarak, yama testi ile hastaların kişisel ürünleri ve alerjen serilerinde kolofoni bakılmasının önemine dikkat çekmişlerdir.

Sonuç olarak yama testi, burada olduğu gibi alerjik kontakt dermatit tanısını doğrulayan ve kontakt alerjeninin sebebinin bulunmasını sağlayan en önemli tanısal yöntemdir.

Kaynaklar

1. Akasya E, Beyazıt –Özkaya E. Avrupa standart yama testi. Türk Derm 2001;4:265-76.
2. Önder M, Aksakal B, Öztaş M, Gürer MA. Skin problems of musicians. Int J Dermatol 1999;38; 192-5.
3. Hausen BM, Mohnert J. Contact allergy due to colophony. Contact Dermatitis 1989;20;295-301.
4. Sharma VK, Chakrabarti A. Common contact sensitizers in India. A study of 200 patients with the European standart series. Contact Dermatitis 1998;38;127-31.
5. Lestringart G, Bener A. Allergic contact dermatitis in the United Arab Emirates. Int J Dermatol 1999;38; 181-6.
6. Akasya-Hillenbrand E, Özkaya Bayazıt E. Patch test results in 542 patients with suspected contact dermatitis in Turkey. Contact Dermatitis 2002;46; 17-23.
7. Tunalı S, Acar A, Sarıcaoğlu H. Kontakt dermatitli 400 hastada yama testi sonuçları. T Klin Dermatoloji 1995; 5;71-7.
8. Akyol A, Gurgey E, Erdi H. Evaluation of patch test results with standart antigens in various type of eczema. Contact Dermatitis 1996;35;303.
9. Demirgüneş FE, Ersoy Evans S, Boztepe G, Atakan N. Deri yama testi: Daha az madde içeren ön yama testi serisi daha pratik olabilir mi? Türk Derm 2007;41; 7-10.
10. Ouain RD, Militello G, Crawford GH. Allergic contact dermatitis caused by colophony in an epilating product. Dermatitis 2007; 18; 96-8.