

Sedef hastalığı nasıl tedavi edilir?

Hastalığın kesin tedavisi bulunmamaktadır. Ancak, uygun tedavi ile kontrol altına alınabilir ve uzun süreli iyilik sağlanabilir.

Tedavide hekim, hasta ve hasta yakınları işbirliği içinde olmalıdır. Hastalığı alevlendirebilecek ilaçlar ve davranışlardan (kaşıma, banyoda liflenme, kese, vb.) kaçınılmalıdır.

Sınırlı tutulumlu sedef hastalığında öncelikle yerel tedaviler seçilmektedir (deri yüzeyindeki kepekleri uzaklaştıran ilaçlar, kortizonlu ilaçlar, antralin, kalsipotriol [sentetik D vitamini], kalsinörin inhibitörleri). Bu yöntemler birlikte de kullanılabilir.

Dirençli, yaygın hastalıkta metotreksat, siklosporin-A, asitretin (sentetik A vitamini) ve fototerapi kullanılır. Bunlara yanıt yoksa biyolojik ajanlar (adalimumab, etanersept, infliksimab, ustekinumab vb.) seçilebilir.

Tedavi seçimi ve süresinde pek çok faktör etkilidir (hastalığın yaygınlığı, yerleşim yeri, tırnak ve eklem tutulumu, vb.). Dermatologların hastalık hakkında bilgi ve deneyimleri kadar hastaların önerilen tedaviye uyumu da tedavi başarısında önemlidir.

“
Deri hastalığınız
olduğunda
dermatoloğunuza
başvurun.
Derinizi
dermatologlara
emanet edin.
”

Türk Dermatoloji Derneği

Sedat Simavi Sokak No:42-3 Çankaya Ankara

<http://www.turkdermatoloji.org>

Türk Dermatoloji Derneği Hasta Bilgilendirme Broşürü

Psoriasis (Sedef Hastalığı)

Sedef hastalığı toplumda sık görülen, alevlenmelerle birlikte uzun süre devam eden bir hastalıktır. Genellikle keskin sınırlı, üzerinde hastalığa ismini veren sedef (gümü) renginde kepeklenmeler (pullanmalar) bulunan kızarıklıklar ile ayırt edilir.



Üzeri sedefi kabuklarla kaplı Psoriasis

Sedef Hastalığı yaygın bir hastalık mıdır? Hangi yaşlarda görülür?

Sedef hastalığı tüm dünyada yaygındır; genetik ve çevresel faktörler sıklığını etkiler. Hastalığa yatkınlık ebeveynlerden çocuğa aktarılabilir, ancak çocukta hastalık görülmeyebilir. Her 100 kişiden bir veya iki kişide ortaya çıkar. Erkek ve kadınlarda eşit sıklıktadır. Genellikle 15-30 yaşlarında başlar.

Hastalığın nedenleri ve ataklara yol açan faktörler nelerdir?

Neden kesin olarak bilinmemektedir; bağışıklık sistemi, genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Çevresel faktörler (streptokoklara bağlı boğaz enfeksiyonları, ilaçlar [kortizon, lityum, bazı tansiyon ilaçları, aspirin vb], aşırı alkol alımı, sigara, kaşıma, keselenme, güneş yanığı vb.) ve ruhsal stres hastalığı başlatabilir veya alevlendirebilir.

Hastalık Bulaşıcı mıdır?

Hastalık temasla kimseye bulaşmaz.

Hastalığının belirtileri nelerdir?

Hastalığın belirtileri klinik özelliklerine göre değişmektedir.

Psoriasis vulgaris (plak tipi psoriasis)

En sık görülen sedef hastalığı kliniğidir (% 80). Tipik belirtileri oval veya yuvarlak, gümüş rengine pullanmalarla kaplı, deriden kabarık kızarıklıklardır. Diz, dirsek, saçlı deri ve kuyruk sokumuna sık yerleşir. Bazen koltuk altı, kasık, meme altı, kalçaların arası, diz arkası, dirsek iç yüzü ve boyun gibi kıvrım yerlerine de yerleşebilir (**İnvers psoriasis**). Avuçlar ve ayak tabanında görülebilir (**Palmoplantar psoriasis**)

Guttat psoriasis

Gövde üst yarısında, kol ve bacaklarda, yağmur damlasına benzer, küçük, yuvarlak, pembe-kırmızı, kepekli kabarıklıklar görülür. Çocuklarda ve ergenlerde siktir. Genellikle boğaz enfeksiyonunu izleyerek ortaya çıkar ve birkaç hafta veya ay içinde geriler.

Eritrodermik psoriasis

Hastalığın vücudun % 90'ından fazlasını kaplamasıdır. İlaç, güneş ışığı, travma, enfeksiyon gibi tetikleyici faktörlerin etkisiyle hastalık yaygınlaşabilmektedir. Tedavisi hastanede uygulanmalıdır.

Püstüler psoriasis

Kırmızı zeminde, irinli sivilceler bulunur. Tipik sedef hastalığı plakları üzerinde veya sağlam görünümlü deride ortaya çıkar. Tüm vücutta yaygın görülebilir (**yaygın püstüler psoriasis**) veya avuçlar ve ayak tabanlarına yerleşim gösterir (**palmoplantar püstüler psoriasis**).

Eklemlerin sedef hastalığı

Her 10 hastadan 2'sinde ve 40'lı yaşlarda ortaya çıkar. En sık parmak ve bel eklemleri tutulur. Sabah tutukluğu veya uzun süre oturma, ayakta kalma ile gelişen tutukluk, el veya ayak parmaklarında şişlik ("sosis parmak" görünümü) gibi belirtilere neden olur. Eklem tutulumunda, tırnak tutulumu da siktir. Genellikle hastalığa ait deri belirtileri eşlik eder.

Psoriastite tırnak değişiklikleri

Hastaların yaklaşık yarısında tırnaklar etkilenir. Tırnak yüzeyinde toplu iğne başı büyüklüğünde çukurcuklar, tırnağın yatağından ayrılması, tırnak altında sarımsı renklenme (yağ lekesi görünümü), tırnağın bir bölümünün kaybı ve tırnağın serbest bölümünün altındaki deride kalınlaşma sık görülen değişikliklerdir.

Sedef hastalığının seyri nasıldır?

Alevlenmeler ve iyilik dönemleri ile genellikle uzun sürelidir. Hastalığın belirtileri ve şiddeti kişiden kişiye, hatta aynı kişide zaman içinde değişebilir.

Gebelik hastalığın seyrini etkiler mi?

Sedef hastası gebe kalabilir. Gebeliğin etkisi değişkendir; hastalık genellikle gebelikte düzelir, doğum sonrasında ataklarla eski seyrine döner. Az sayıdaki hastada gebelikte püstüler psoriasis gelişebilir. Gebelik ve emzirme döneminde kullanılacak ilaçlar hekime sorulmalıdır.

Sedef hastalığı ve diğer hastalıklar

Özellikle şiddetli sedef hastalığı olanlarda kalp damar hastalıkları için yatkınlığa yol açan, kan yağlarında artışa, tansiyon yüksekliğine ve şeker hastalığına sık rastlanmaktadır. Yine obezite (aşırı kilo) ve iltihaplı barsak hastalığı da sık görülmektedir.

Sedef hastalığının tanısı nasıl konulur?

Tanı klinik bulgularla konabilir. Nadiren deri biyopsisi gerekebilir.