



Tarih: 12.04.2015
Sayı: 007

**TÜRK DERMATOLOJİ DERNEĞİ BASIN AÇIKLAMASI Türk Dermatoloji Derneği adına Yönetim Kurulu
Üyesi Prof. Dr. Sedef Şahin**

-CİLTTE LEKE OLUŞUMUNDA HEM AÇIK TENLİLER HEM KOYU TENLİLER HEDEFTE

-ÖZELLİKLE BAHAR VE YAZ AYLARINDA YÜZ BÖLGESİNE YAPILACAK AĞDA VEYA SİR AĞDA, İP İLE EPİLASYON VEYA KİMYASAL SOYMA (PEELING) GİBİ İŞLEMLER DE LEKE OLUŞUMUNDA VEYA MELAZMANIN TETİKLENMESİNDE ÖNEMLİ FAKTÖRLERDİR. BU DÖNEMLERDE BUNLARIN UYGULANMASINDAN KAÇINILMALI

-BAZI KALP, TANSİYON İLAÇLARI İLE ANTİBİYOTİKLER, BAZI KİŞİLERDE, GÜNEŞE DUYARLILIK YARATMA YA DA DOĞRUDAN LEKE YAPMAYA NEDEN OLABİLİYOR

-ÇİLLERİN TAMAMINA YAKINI, LAZER VEYA IPL UYGULAMASI İLE GERİLETİLEBİLİYOR

Türk Dermatoloji Derneği adına Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Sedef Şahin, yaptığı yazılı açıklamada, hava sıcaklıklarının artmasıyla birlikte, özellikle ciltte oluşan lekelerle karşı daha duyarlı olunması ve tedbir alınması uyarısında bulundu.

Güneşin cilt lekelerinin oluşumunda en önemli etken olduğunun altını çizen Şahin, yüzde oluşan "Kahverengi geniş lekelerin (melazma), genellikle 30'lu yaşlardan sonra buğday ve esmer tenlilerde görüldüğünü, güneşin deride yılların biriktirdiği etkiyle ortaya çıkan ve lentigo olarak adlandırılan lekelerin ise 40'lı yaşlardan sonra ortaya çıktığını belirtti.

Melazmada daha çok kadınların, Lentigo'da ise her iki cinsin eşit oranda etkilendiğini vurgulayan Şahin, Lentigoda açık tenli kişiler daha çok hedefte iken melazmada buğday ve esmer tenli kişilerin etkilendiğini, ancak her iki tip lekede de en önemli etkenin güneş olduğunu bildirdi. Şahin, melazma tipi geniş lekelerin en çok yüzde özellikle alın, yanaklar ve bıyık bölgesinde görüldüğüne dikkati çekerek, şunları kaydetti:

"Daha çok 30'lu yaşlardan sonra ve kadınlarda ortaya çıkan bu lekeler eskiden daha çok doğum kontrol ilaçlarına bağlıydı. Ama bu ilaçları kullanmayan kişilerde de ve yüzde10 oranında erkeklerde de görülmesi sadece östrojen hormonunun rol oynamadığını gösterdi. Böyle bir sorunu olan kişide hormonal bir bozukluk araştırılmasına gerek yok. Ancak bu sorunu bulunan kişinin mümkün olursa doğum kontrol hapı kullanmaması önerilmektedir.

Arjantin'de yapılan bir araştırma melazmanın tiroid (guatr) sorunu olan kadınlarda daha sık rastlandığını ortaya koydu. Türkiye'de henüz bu konuda bir araştırma olmamakla birlikte tiroid hastalıklarının çok yüksek oranda görüldüğü bilinmekte. Bu nedenle, bu konuda daha hassas olunması gerekmektedir."

Güneşin birikici etkisiyle ortaya çıkan erkek kadın farkı gözetmeyen ve halk arasında yaşlılık lekeleri olarak bilinenlerin ise daha küçük ve yuvarlak lekeler olduğunu belirten Şahin, bunların cildin güneşe en çok maruz kalan bölgelerinde 40-50'li yaşlardan sonra görülmeye başladığını ifade etti. Şahin, "Saçı dökülmüş erkeklerde en çok alın üst kısmı ve kafanın tepesindeki saçsız alanda veya yanaklar, burun veya ellerin üzeri bu lekelerin sık yerleştiği alanlardır" açıklamasında bulundu.

KALP, TANSİYON İLAÇLARI VE ANTİBİYOTİKLERDE LEKE RİSKİ

Kullanılan kimi ilaçların da ciltte leke oluşumunda etkili olduğunu vurgulayan Şahin, şu bilgileri verdi:

"Özellikle bazı kalp ilaçları, bazı antibiyotikler veya tansiyon ilaçları yine bazı kişilerde güneşe duyarlılık yaratma yoluyla ya da doğrudan leke yaparak lekeye neden olabilir. Bunu saptamak için dermatolog tarafından alınan öykü ve klinik muayenenin birleştirilmesi çok önem taşır. Bunun dışında ' liken' adı verilen hastalığın özellikle leke ile kendini gösteren bir tipi vardır (liken pigmentosus). Bunun diğer lekelerle karıştırılmaması gerekir. Çünkü tedavisi tamamen farklıdır. Diğer lekeler için kullanılan tedaviler lekenin daha da kötüleşmesine neden olabilir. Bu nedenle leke oluşumunda mutlaka dermatoloğa başvurulmalıdır.

Öte yandan, bildirilen çalışmalarda hastaların yaklaşık yarısında ailede melazma öyküsü bulunmaktadır: yani ailesel yatkınlık da söz konusudur."

SOLARYUMA DİKKAT

Şahin, güneşin bu lekeleri ortaya çıkaran kilit faktör olduğunun altını çizerek, “ gerek doğal güneşlenme gerekse yapay güneşlenme olan solaryumun melazmanın ortaya çıkmasında veya yinelemesinde, ayrıca lentigoların oluşmasında ve artmasındaki rolü kaçınılmazdır” uyarısında bulundu.

Güneş yanığının leke oluşumunu tetiklediğine işaret eden Şahin, “Bu yanıklara ait lekelerin kalıcı bir tedavisi olmamakla birlikte IPL lazer veya Q anahtarlı lazerler silgi gibi bunların silinmesini sağlar ama bir süre sonra yineleme olasılıkları yüksektir. Bazı doğumsal lekelerin; sütlü kahve lekeler veya ben şeklindeki lekelerin günümüzdeki yöntemlerle tedavisi yoktur ama belki gelecekte olabilir” dedi.

ÇİLLERİ GERİLETMEK MÜMKÜN

Prof. Dr. Şahin, çillerin de lazer veya IPL ile tamamına yakınının geriletebileceğine dikkati çekerek, çilli bir kişide artış olmaması için güneşten korunmanın şart olduğunu vurguladı.

Tedavi edilerek yok edilen kahverengi lekelerin tekrar kendini yineleyebileceğini belirten Şahin, lekelerin kış aylarında azaldığını, bahar ve yaz aylarında ise tekrarlayabileceğini; bu nedenle güneşten korunulması gerektiğini bildirdi.

Güneşin uzun dönem birikici etkisiyle oluşan lentigoların ise etkin tedavi sonucunda o bölgede bir daha tekrarlanmadığını, ancak farklı bölgelerde ortaya çıkabileceğini ifade etti.

Leke oluşmaması için nelere dikkat etmeliyiz

Şahin, ciltte leke oluşmaması için nelere dikkat edilmesi gerektiğini şöyle sıraladı:

-Bahar ve yaz aylarında ve karlı kış günlerinde yüz bölgesi, etkin bir şekilde güneşten korunmalı.

-Şapka ve güneşten koruma faktörü 30 ve üzerinde koruyucu krem kullanılmalı.

-Özellikle bahar ve yaz aylarında yüz bölgesine yapılacak ağda veya sir ağda, ip ile epilasyon veya kimyasal soyma (peeling) gibi işlemler de leke oluşumunda veya melazmanın tetiklenmesinde önemli faktörlerdir. Bu dönemlerde bunların uygulanmasından kaçınılmalı.

TEDAVİDE, LEKE AÇICI İLAÇLI KREM UYGULAMASI

Leke (melazma) tedavisinde en etkili yöntemin çok etkili güneşten korunma ile “Kligman formülü” olarak bilinen birden fazla leke açıcı ilaçlı kremin belirli dozlarda karıştırılması ile hazırlanan özel bir karışım olduğunu belirten Şahin, tedavi yöntemlerine ilişkin şunları kaydetti:

“Bu formülün içindeki en önemli etken madde hidrokinnondur. Piyasada bulunan çoğu etkin leke açıcı kremin içinde hidrokinnon türevlerinin çeşitli kombinasyonları bulunmaktadır. Bu yöntem etkili olmakla birlikte belirgin bir etkinin ortaya çıkması için 4 ay gibi bir süre gerekmektedir.

Bu klasik tedavi yöntemine yeterli yanıt alınamayan çok dirençli lekelerde ikinci basamak tedavi yöntemi olarak kimyasal peeling (soyma) uygulanabilir. En sık glikolik asit ve TCA peeling’leri uygulanmaktadır. Son yıllarda azelaik asit, rezorsinol, mandelik asit, retinol, salisilik asit, arbutin gibi birden fazla sayıda leke açıcı ajanın bir arada kullanıldığı kombine peeling uygulamaları yapılmaktadır. Bu uygulamaların en bilinen örnekleri enzim peeling ve spot peelingdir. Kombine peelinglerin en önemli üstünlüğü daha kısa sürede daha etkili olabilmeleridir.

Tedaviye dirençli lekelerde bir diğer tedavi seçeneği lazer ve ışık sistemleridir. Q anahtarlı lazerler ve IPL bir süredir leke tedavisinde kullanılmaktadır. Daha yeni lazer uygulamaları ise fraksiyonel lazer, düşük enerjili Q anahtarlı lazer veya bunların bir arada kullanılması esasına dayanan kombine lazer uygulamalarıdır.

Ancak hiçbir peeling veya lazer uygulamasının leke tedavisinde kesin ve kalıcı bir etki gösterdiği iddia edilemez.”

İNTERNET SİTELERİNDEKİ UYGULAMALARDAN KAÇININ

Leke tedavisinin dermatologlar tarafından yapıldığını ifade eden Şahin, internet sitelerinde lekeleri yok ettiği iddiasıyla reklamı yapılan uygulamalara itimat edilmemesi gerektiğinin altını çizdi.

Şahin, “Bu tür kanıtı olmayan bilgilerle yapılan işlemler, çoğu zaman yarardan çok zarar getiriyor ve yine bunları da düzeltmeye çalışmak biz dermatologlara düşüyor. Ayrıca bu tür yayınlarda önerilen otlarla veya karışımlarla oluşabilecek yan etkilerin düzelmesi de hiç kolay olmuyor” uyarısında bulundu.