

## DERİ HASTALIKLARININ TANISINDA “WOOD” IŞIĞI

### Tanım

“Wood” ışığı, yüksek basınçlı cıva lambalarından çıkan ışığın, %9 oranında nikel oksit içeren baryum silikattan yapılmış bir filtreden geçirilmesi ile elde edilir. Bu filtre, yalnız 320-400 nm dalga boyu arasında bulunan ışınların geçişine izin verir. “Wood” ışığı incelemesinde temel amaç, normalde çıplak gözle görülemeyen bazı maddelerin, floresans verme özelliklerinden yararlanarak görünür hale getirilmesidir. Floresans, bir maddenin kısa dalga boylu (görünmez) ışınları soğurması ve kısa bir süre sonra uzun dalga boylu (görünür) ışınlar salmasıdır. Deride doğal olarak bulunan elastin, kollajen, aromatik aminoasitler, melanin öncüleri ve ürünleri gibi bazı maddeler veya dış faktörler nedeniyle floresans ortaya çıkabilir.

### Gereçler

1-“Wood” ışığı kaynağı

2-Karanlık oda

### Uygulama

1-Hasta, yapılacak işlem konusunda bilgilendirilmeli ve bu ışığın zararlı olmadığı açıklanmalıdır.

2-“Wood” ışığı incelemesi karanlık bir ortamda yapılmalı, olanaklıysa penceresiz bir oda tercih edilmelidir.

3-Hekim, inceleme öncesi gözlerinin karanlığa uyum sağlaması ve “Wood” lambasının ısınması için, yaklaşık bir dakika beklemelidir.

4-Işık kaynağı incelenecek alandan 4-5 cm uzakta tutularak muayene yapılmalıdır.

### Yorum

En sık enfeksiyon hastalıkları ve pigmentasyon bozukluklarında kullanılır:

#### 1-Enfeksiyon hastalıkları

**a) Fungal enfeksiyonlar:** Tinea kapitiste etken *Microsporum* genusu ve *Trichophyton schoenleinii* ise, kırık saçların ya da tanı amacıyla alınan saç tellerinin follikül içindeki bölümünde floresans alınır. *Microsporum canis* parlak yeşil, *Trichophyton schoenleinii* ise açık mavi floresansa neden olur. Tinea versikolorde yeşilimsi sarı veya bakır kırmızısı floresans alınır (hastalığın folliküler şeklinde daha belirgindir). *Pitriopsisporum* folliküliti de bu muayene yardımıyla diğer follikülitlerden ayırt edilebilir.

**b) Bakteriyel hastalıklar:** *Pseudomonas* enfeksiyonlarında (yanık yarası enfeksiyonu, follikülit ve intertrigo) sarı veya mavimsi yeşil floresans alınır. Ayrıca psödomonal sepsisin önemli bir göstergesi olan ektima gangrenozum lezyonlarında, o bölgeye tuzlu suyun enjektörle verilip geri çekilmesiyle elde edilen aspirasyon sıvısının “Wood” ışığı muayenesinde yeşil floresans elde edilir. Böylece kan kültürü sonucundan daha erken dönemde psödomonal sepsis tanısı konabilmektedir. “Wood” ışığı incelemesi ile *Corynebacterium minutissimum*'un etken olduğu eritrazmada mercan kırmızısı, *Corynebacterium tenius*'un etken olduğu trikomikozis aksillariste ise portakal rengi floresans alınır.

#### 2-Pigmentasyon bozuklukları

“Wood” ışığı incelemesi, pigmentasyon değişikliklerinin değerlendirilmesinde son derece yararlıdır. Bu grup hastalıkların ayırıcı tanısında önemli bir yeri olan nevus anemikus “wood” ışığı incelemesi ile dışlanabilir. Nevus anemikus gibi vasküler kusurlara bağlı beyazlıklar bu inceleme ile belirginliğini yitirirken hipo ve depigmentasyonlar daha da belirginleşir.

“Wood” ışığı incelemesinde vitiligo ve piebaldizmde lezyonlu ve normal deri arasındaki karşıtlık daha da artar. Oysa Ito'nun hipomelanozu ve nevüs depigmentazusda karşıtlıkta artış olmaz. Açık tenli hastalarda şüpheli hipo/depigmente lezyonların (ör; vitiligo, Ito'nun hipomelanozu) öncelikle varlığı, sonra da yeri ve sınırları “Wood” ışığı incelemesi ile belirlenebilir. Ayrıca vitiligoda yeni gelişen folliküler pigment odakları

ilk olarak bu muayene ile saptanabilir. Tüberosklerozun sıklıkla ilk deri belirtisi olan hipopigmente maküllerin taranmasında da “Wood” ışığı incelemesi kullanılabilir.

Hiperpigmentasyon, epidermal melanin artışından kaynaklanıyorsa, normal deri ile olan karşıtlığı daha da artar. Oysa dermal tipte melanin artışında belirgin bir artış gözlenmez. Epidermal ve dermal pigment artışının birlikte olduğu durumlarda da bazı alanlarda karşıtlık artışı saptanabilir. Ayrıca, lentigo malin lezyonunun klinik olarak görülebilir sınırlarının ötesine taşan gerçek sınırlarını, cerrahi öncesi belirlemek amacı ile “Wood” ışığı incelemesi oldukça yararlıdır.

### **3-Diğer hastalıklar**

Konjenital eritropoietik porfiri ve hepatoeritropoietik porfiride dişlerde kırmızı, porfiryta kutane tarda da ise idrarda pembe floresans alınır.

#### **Not**

**1-Floresans verebilecek giysi, ilaç, skuam ve sabun artıklarının deri üzerinde kalmış olup olmadığına bakılmalıdır.**

**2-Yıkanma ile floresans verebilen maddeler ortadan kalkabileceği ve böylece yanlış negatif sonuçlar elde edilebileceği akla getirilerek, hastaya en son ne zaman banyo yaptığı sorulmalıdır.**