

Tedaviyle hastalığım tamamen iyileşecek mi?

- Polimorf ışık erüpsiyonu tedavisiyle hastalığınızdan tamamen kurtulamayabilirsiniz.
- Ancak güneş ışınlarından kaçınma ve etkili güneşten koruyucu kremlerin kullanılmasıyla deri döküntülerinin çıkmasına engel olabilirsiniz.
- Çoğu kişide hastalık her yıl tekrar etmektedir. Derinizin ne yoğunlukta güneşe maruz kalabildiğini bilmek, buna göre kendinizi korumak ve ilkbaharda giderek artan dozlarda güneşe maruz kalarak, derinizin direncini doğal yollarla artırmaya çalışmak hastalığınızın şiddetini azaltacaktır.
- Hastalık yıllar içerisinde hafifleyebilmektedir. Özellikle kadınlarda menapozdan sonra hastalık düzelebilmektedir.

Korunmak için nelere dikkat etmeliyim?

- Güneşten korunabilmek çok önemlidir. Özellikle güneşe saat 11.00 ile 15.00 arası zaman diliminde çıkılmamalıdır.
- Mümkünse uzun kollu kıyafetler giyilmeli ve geniş şapkalar takılmalıdır.
- Güneşten koruyucu kremler sık tekrarlanmalı, suyla temas sonrası tekrar sürülmelidir.
- Güneşten koruyucu kremler hem UVA hem de UVB'ye karşı etkili ve en az 30 koruma faktörü (SPF 30) içermelidir. Ancak güneşten koruyucu kremler tek başına yeterli olmayabilir.

“
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

Polimorf Işık Erüpsiyonu

Polimorfik ışık erüpsiyonu; güneş ışığıyla temastan bir süre sonra yanma hissi ile beraber, kaşıntılı küçük kırmızı kabarıklıklar, geniş pembe-kırmızı döküntülü alanlar veya su kabarcıkları şeklinde deri döküntülerinin bir veya birkaçı ortaya çıkar.



Yüzde polimorfik ışık erüpsiyonu

Polimorfik' kelimesi ise birçok formu olan anlamında iken 'Işık erüpsiyonu' ise ışık maruziyeti sonrası oluşan deri döküntüsü anlamına gelir. Polimorfik Işık Erüpsiyonu, güneş yanığı demek değildir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu kimlerde görülür?

- Kadınlarda erkeklere göre daha sıktır.
- Her yaşta görülebilmese rağmen genellikle 30 yaşından önce başlar.
- Herkeste görülebilir, ancak açık tenli insanlarda daha sık görülür.

Hastalık görülme sıklığı nedir? Hangi zamanlarda daha sıktır?

- Toplumda görülme sıklığı, farklı coğrafik bölgelerde değişmek üzere % 5-20 arasındadır.
- Özellikle ilkbahar aylarında daha sıktır. Ancak bazı kişilerde kış aylarında bile görülebilir. Güneşli bir tatil hastalığı tetikleyebilir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu kalıtsal (genetik) bir hastalık mıdır?

- Bazı hastaların ailesinde de aynı hastalığa sahip kişiler olabilir. Bu nedenle, hastalığın genetik ve çevresel faktörlerin birleşimi ile ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu bulaşıcı mıdır?

- Hayır, bulaşıcı bir hastalık değildir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu deri kanserine

yol açar mı?

- Hayır, deri kanseri ile hiçbir ilişkisi yoktur.



Gövdede V şeklinde polimorfik ışık erüpsiyonu

Polimorfik ışık erüpsiyonunun sebepleri nelerdir?

- Polimorfik ışık erüpsiyonu bağışıklık sisteminin, güneş maruziyeti ile deride değişikliğe uğrayan bir proteine karşı verdiği aşırı bir yanıtıdır.
- Ultraviyole ışık formları olan ultraviyole A ve ultraviyole B'nin her ikisi de polimorfik ışık erüpsiyonunu başlatabilir.
- Ultraviyole A, camdan ve ince kıyafetlerden geçebilir, floresan lamba ışığına maruziyet sonrasında da hastalık gelişebilmektedir.

Polimorfik ışık erüpsiyonunun belirtileri nelerdir?

- Tipik olarak, güneş maruziyetinin 2. veya 3. gününde, saatler sonra ortaya çıkar. Bazen 15 dakikalık maruziyet bile hastalığı tetikleyebilir.
- Kısa süren hafif bir döküntüden hastaların yaşam kalitesini etkileyen şiddetli ve yaygın döküntülere kadar değişebilir.
- Döküntüler kişiden kişiye farklılık gösterebilir. En sık görülen deri döküntüsü küçük kırmızı kabarıklıklar şeklindedir. Bununla birlikte büyük pembe-kırmızı geniş döküntüler ve küçük su dolu kabarcıklar da görülebilir.
- Güneş ışığı maruziyeti devam etmezse döküntüler yaklaşık 1 haftada geriler. Ancak güneş maruziyeti devam ederse döküntüler artar ve güneş görmeyen vücut alanlarına da yayılabilir.
- Deri belirtilerine kaşıntı ve yanma hissi eşlik edebilir. Döküntüler gerilediğinde yerlerinde iz bırakmaz.
- Döküntü genellikle kışın kapalı olan kollar veya göğüs gibi vücut alanlarında görülmektedir. Yüz ve eller daha az etkilenir.
- Bulgular, deri güneş ışığına zamanla uyum sağladığı için, yaz aylarında yavaşça azalabilmektedir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu tanısı nasıl konulur?

- Tanı genellikle güneş ışığı maruziyeti sonrası deri döküntülerinin ortaya çıkma hikayesi ve döküntülerin klinik görünümü ile konulmaktadır.
- Tanı zorluğunda diğer deri hastalıklarından ayırt etmek amacıyla kan tetkikleri yapılabilir. Döküntülerden küçük bir parça alınarak (deri biyopsisi) veya deriye uygulanan yapay ultraviyole ışıklarıyla deri reaksiyonunu araştıran testler yaparak tanı doğrulanabilir.

Polimorfik ışık erüpsiyonu nasıl tedavi edilir?

- Döküntü şiddeti çok hafif olan hastalar güneşten korunduklarında sıklıkla birkaç gün içerisinde kendiliğinden iyileşirler.
- Güneş maruziyetinden kaçınmak, yüksek ultraviyole koruma faktörlü güneş kremleri kullanmak ve koruyucu kıyafetler giymek gibi temel önlemlere dikkat edilmelidir.
- Kortikosteroid içeren krem/merhemler ve kaşıntı için antihistamin kullanılması yararlı olabilir.
- Şiddetli hastalarda ağızdan kısa süreli kortikosteroid ve/veya antimalaryal ilaçlar verilebilmektedir.
- Yukarıdaki önlem ve tedavi yöntemlerine rağmen bulguları gerilemeyen hastalarda ışık tedavisi uygulanabilir.
- Işık tedavisi (fototerapi) (duyarsızlaştırma tedavisi): Bu tedavide özel kabinlerde derinize belirli bir süre giderek artan dozlarda ultraviyole ışığı uygulanmasıyla, derinizin güneş ışığına direncinin artırılması amaçlanmaktadır.