



ALOPESİ AREATALI OLGULARDA HASTA PROFİLİ: BİR RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

PATENT PROFİLE OF ALOPECIA AREATA: A RETROSPECTIVE STUDY

Işıl KILINÇ Sibel ALPER Can CEYLAN İdil ÜNAL

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Bornova, İzmir.

Anahtar Sözcükler: alopesi areata

Key Words: alopecia areata

ÖZET

Alopesi areata sık görülen, otoimmün hastalıklar, emosyonel stres, ve fokal enfeksiyonlarla ilişkili olduğu düşünülen, skarsız kıl kaybı alanları ile karakterize bir hastalıktır. Şiddetli formları alopesi totalis ve universalistir. Çalışmamızda Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Kliniği'nde 1994-2000 yılları arasında izlenmekte olan 63'ü alopesi areata, 11'i alopesi totalis, 36'sı alopesi universalis olmak üzere toplam 110 hasta epidemiyolojik veriler ve birlikte olabileceği hastalıklar açısından retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların 15'inde otoimmün tiroidit, birinde otoimmün hepatit ve birinde diabetes mellitus olmak üzere toplam 17'sinde (%13.6) otoimmün hastalıklarla ve hastaların 24'ünde demir eksikliği anemisi, 3'ünde megaloblastik anemi ve birinde talasemi minör olmak üzere toplam 28 (%25.4) hastada anemi ile birliktelik saptanmıştır. Alopesi türü ile birlikte olabilecek hastalıklar arasındaki ilişki istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

SUMMARY

Alopecia areata is a common disease characterized by, usually patchy, nonscarring hair loss and may be associated with autoimmune diseases, emotional stress and foci of infection. The extensive forms are alopecia totalis and alopecia universalis. In this study, 110 cases of alopecia (63 alopecia areata, 11 alopecia totalis and 36 alopecia universalis) who were followed up in Ege University Medical Faculty Dermatology Clinic between 1994 - 2000, was evaluated to determine the epidemiologic features and the incidence of associated systemic diseases retrospectively. We found that 17 (%13.6) cases had autoimmune diseases (15 case of autoimmune thyroiditis, one case of autoimmune hepatitis, one case of diabetes mellitus), and 28 cases had anemia (24 cases of iron deficiency, 3 cases of megaloblastic anemia, one case of thalassemia minör). The relation between the clinical forms of alopecia and associated systemic diseases were evaluated statistically.

GİRİŞ

Alopesi areata (AA), saçlı deri veya vücutta genellikle yuvarlak-oval şekilli skarsız kıl kaybı alanları ile karakterize bir hastalıktır (1,2). Tüm saçlı deri tutuluyorsa alopesi totalis (AT), tüm vücut tüyleri dökülüyorsa alopesi universalis (AU) olarak adlandırılmaktadır (2). AA sık gö-

rülmekte, otoimmün hastalıklar, emosyonel stres ve fokal enfeksiyonlarla ilişkili olabilmektedir (1,3). Her iki cinsten ve her yaşta görülebilmektedir. Genetik predispozisyon ve çevresel faktörler hastalık başlangıcını tetikleyebilse de hastalığın gerçek nedeni hala bilinmemektedir (1). Çoğu bulgu otoimmün bir hastalık olduğunu desteklemektedir (1,2,4,5). Çalışmamızın amacı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Kliniği'nde 1994-2000 yılları arasında izlenmekte olan AA'lı olguların epidemiyolojik veriler ve ilişkili hastalıklar açısından retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

Yazışma adresi: Işıl Kılınç, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Bornova, İzmir
Makalenin gelişi: 23.11.2001 ; Kabul tarihi: 05. 02. 2002

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı'nda 1994-2000 yılları arasında izlenmekte olan AA'lı olgular retrospektif olarak değerlendirildi ve birlikte olabileceği hastalıklar açısından tetkikleri tamamlanmış olan 110 olgu çalışmaya dahil edildi. Hastaların, hastalık süresi, başlangıç yaşı, daha önce uygulanan tedaviler, ayrıntılı anamnezleri, fizik muayenesi, tam kan sayımı, tiroid fonksiyon testleri, akciğer grafisi, batin ultrasonografisi ve gerekli ileri tetkik sonuçları kaydedildi. Hastalık şiddeti ile eşlik eden hastalıklar arasındaki ilişki istatistiksel olarak ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 110 AA'lı hastanın 58'i (%52.7) kadın, 52'si (%47.3) erkekti. Yaşları 4 ile 60 yıl (ort 27.8±11.7 yıl) arasında değişmekteydi. Hastaların 15'i (%13.6) 16 yaş ve altında, 80'i (%72.8) 16-40 yaş arasında ve 15'i (%13.6) 40 yaş üzerindedir. 63 (%57.3) hastada AA, 36 (%32.7) hastada AU ve 11 (%10) hastada AT saptandı. AA'lı hastaların yaş ortalaması 30.3±12.7 yıl, AT'li hastaların yaş ortalaması 22.1±11.8 yıl, AU'li hastaların yaş ortalaması 25.2±8.7 yıl idi. Hastalık süreleri 2 ay ile 26 yıl (ort 4.8±3.2 yıl) arasında değişmekteydi. Hastaların yaş-cinsiyet dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Yaş-cinsiyet dağılımı

Yaş grupları	kadın	erkek	Total
0-10	5 (%4.5)	2 (%1.8)	7 (%5.3)
11-20	19(%16.3)	12(%10.9)	31 (%27.2)
21-30	16(%14.5)	16(%14.5)	32 (%29)
31-40	9(%8.1)	12(%10.9)	21 (%19)
41-50	8 (%7.2)	8 (%7.2)	16(%14.4)
51-60	1(%0.9)	2 (%1.8)	3 (%2.7)
Total	58 (%52.7)	52 (%47.3)	110 (%100)

Alopesiye eşlik eden hastalıklar açısından değerlendirildiğinde hastaların 15'inde otoimmün tirodit, birinde otoimmün hepatit ve 1 birinde diabetes mellitus olmak üzere toplam 17'sinde (%13.6) otoimmün hastalıklarla birliktelik saptandı. Hastaların 24'ünde demir eksikliği anemisi, 3'ünde megaloblastik anemi ve birinde talasemi minör olmak üzere toplam 28 (%25.4) hastada anemi eşlik etmekteydi. On (%9) hastada pitting, transvers ve longitudinal çizgilenme şeklinde tırnak tutulumu saptandı.

AA, AT ve AU'li hastalardaki cinsiyet dağılımı Tablo 2'de, anemi saptananların dağılımı Tablo 3'te, otoimmün hastalık saptananların dağılımı Tablo 4'te, emosyonel stres veya psikiyatrik hastalık saptanan hastaların dağılımı Tablo 5'te görülmektedir.

Tablo 2. Alopesi türüne göre cinsiyet dağılımı

	Kadın	Erkek	Total
AA	37 (%58.7)	26 (41.3)	63 (%100)
AT	8 (%72.7)	3 (%27.3)	11 (%100)
AU	13(%36.1)	23 (%63.9)	36 (%100)
total	58 (%52.7)	52 (%47.3)	110(%100)

(AA: alopesi areata, AT: alopesi totalis, AU: alopesi universalis)

Tablo 3. Alopesi türüne göre anemi saptanan hastaların dağılımı

	Var	Yok	Total
AA	16 (%25.4)	47 (%74.6)	63(%100)
AT	2(%18.2)	9 (%81.8)	11 (%100)
AU	10(%27.8)	26 (%72.2)	36(%100)
total	28 (%25.5)	82 (%74.5)	110 (%100)

Tablo 4. Alopesi türüne göre otoimmün hastalık saptanan hastaların dağılımı

	Var	Yok	Total
AA	11 (%17.5)	52 (%82.5)	63(%100)
AT	1 (%9.1)	10 (%90.9)	11 (%100)
AU	5(%13.9)	31 ((%86.1)	36 (%100)
total	17(%15.5)	93 (%84.5)	110 (%100)

Tablo 5. Alopesi türüne göre emosyonel stres veya psikiyatrik hastalık saptanan hastaların dağılımı

	Var	Yok	Total
AA	9(%14.3)	54 (%85.7)	63(%100)
AT	1 (%9.1)	10(%90.9)	11 (%100)
AU	7(%19.4)	29 (%80.6)	36(%100)
Total	17(%15.5)	93 (%84.5)	110 (%100)

Alopesi türü ve cinsiyet arasındaki ilişki istatistiksel olarak ki-kare testi ile değerlendirilmiş ve AA ve AT'li hastaların daha çok kadınlardan oluştuğu ve bunun istatistiksel olarak anlamlı ($p<0.05$) olduğu bulunmuştur. Alopesi türü ile birlikte olabilecek hastalıklar arasındaki ilişki ki-kare testi ile değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

AA sık görülen ve her yaşta ortaya çıkabilen bir hastalıktır (1,3,6). Genellikle genç erişkinlerde görülmektedir (7,8). AA'lı hastalarda kadın erkek oranının eşit olduğu veya hafif bir kadın predominansı görüldüğü ve hastaların %30-50'unda hastalığın totalis veya universalis olarak adlandırılan şiddetli formlarda olduğu bildirilmektedir (2,8). Uzun süreli ve şiddetli tutulumu olan yaklaşık %10 hastada pitting, transvers ve longitudinal çizgilenme şeklinde tırnak tutulumu görülebilmektedir (2,9). Bizim hastalarımızda

hafif bir kadın prodominansı görüldü (58 kadın, 52 erkek) ve hastaların %86.4'ü 40 yaş ve altındaydı. AT ve AU gibi şiddetli formlarının görülme oranı %42.7 ve tırnak tutulumu görülme oranı %9 idi.

AA otoimmün hastalıklar, emosyonel stres ve fokal infeksiyonlarla ilişkili olabilmektedir (1,3). Geniş bir seride yapılan bir çalışmada otoimmün hastalıklarla birliktelik %17.1 olarak bildirilmektedir (5). Bizim hastalarımızın 15'inde otoimmün tiroidit, birinde otoimmün hepatit ve birinde diabetes mellitus olmak üzere toplam 17'sinde (%13.6) otoimmün hastalıklarla birliktelik saptanmıştır.

Stresin bazı AA'lı olgularda presipitan olduğunu ileri süren bildiriler vardır. AA başlangıcı öncesi akut psikolojik travma, saç kaybından 6 ay öncesinde yoğun strese neden olan olayların olması, tanı konmuş psikiyatrik hastalık insidansının artmış olması AA'lı olgularda bildirilmektedir (1,7). Bizim olgularımızdan 3 AA'lı olgunun anamnezlerinde emosyonel stresin hastalığı tetiklediği belirtilmekteydi. Hastalar psikiyatrik açıdan değerlendirildiğinde 17 (%15.5) hastada anksiyete veya depresyon saptanmıştır.

Çalışmamızdaki epidemiyolojik veriler literatüre uygunluk göstermekte, AA'lı olguların eşlik eden otoimmün ve psikiyatrik patoloji açısından araştırılmasının uygun olacağını işaret etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Madani S, Shapiro J. Alopecia areata update. J Am Acad Dermatol 2000; 42: 549-66.
2. Alopecia areata. Odom RB, James WD, Berger TG, ed. *Andrew's Diseases of The Skin:clinical dermatology*, 9thed, 2000: 943-5.
3. Roselino AMF, Almeida AM, Hippolito MA, Cequeira BCS, Maffei CML, Menezes JB, Vieira RE, Assis SLW, Ali SA. Clinical-epidemiologic study of alopecia areata. Int J Dermatol 1996; 35: 181-184.
4. Yano S, Ihn H, Nakamura K, Okochi H, Tamaki K. Antinuclear and antithyroid antibodies in 68 Japanese patients with alopecia areata. Dermatology 1999; 199:191.
5. Shellow WWR, Edwards JE, Koo JYM. Profile of alopecia areata. A questionnaire analysis of patient and family. Int J Dermatol 1992; 31: 186-189.
6. Cunliffe WJ, Hall R, Stevenson CJ, et al. Alopecia areata, thyroid disease and autoimmunity. Br J Dermatol 1969; 81: 877-881.
7. Schwartz RA, Janniger CK. Alopecia areata. Cutis 1997; 59(5):238-41.
8. Sharma VK, Dawn G, Kumar B. Profile of alopecia areata in northern India. Int J Dermatol 1996; 35(1): 22-27.
9. De Weert, Temmerman L, Kint A. Alopecia areata: a clinical study. Dermatologica 1984; 168:224-229.

*30 Eylül-4 Ekim 2001 tarihleri arasında gerçekleştirilen XV. Prof.Dr.Lütfü Tat Simpozyumu'nda poster olarak sunulmuştur.