Androjenetik Alopesiye Depresyon ve Anksiyete

DEPRESSION AND ANXIETY IN ANDROGENETIC ALOPECIA

Dr. M. Burcu BARUTCUOĞLU, a Dr. İlkner KIVANÇ ALTUNAY, a Dr. Sibel MERCAN, b Dr. Adem KÖSLÜ a

aDermatoloji Kliniği, bPsikiyatri Kliniği, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL

Özet

Amaç: Bu çalışmada androjenetik alopesi hastalarda depresyon ve anksiyeteyi deneyimlemeleri (yaş, cinsiyet, androjenetik alopesinin şiddet, medeni durum, eğitim durumu, ailede psikiyatrik hastalık bulunması) ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma grubumuzda poliklinikimize başvuran, 100 erkek ve 40 kadınından oluşan androjenetik alopesi hasta oluştu. Kontrol grubuna ise 25 erkek, 25 kadınadan oluşan toplam 50 kişi alındı. Tüm hastalara, Sosyodemografik ve klinik soru anketi, Beck anksiyete ölçeği, Beck depresyon ölçeği doldurularak değerlendirildi. Karşılaştırmalarda ki-kare, student’s t, Mann Whitney-u ve Anova, korelasyon analizinde Pearson kullanıldı. (p< 0.05 anlamlı kabul edilmiştir).


Sonuç: Androjenetik alopesisinin kadın grubunda depresif psikopatolojiyi desteklediği, buna karşılık erkeklerde herhangi bir etki ya- ratmadığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Androjenetik alopesi, depresyon, anksiyete

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15:59-64

Anadagetiik alopesi (AGA), insanlarda en sık görülen, androjen bağımlılı ve kalıtsal bir saç dökülmesi olup erkek ve kadınlarda farklı paternlerde ortaya çıkar. İnsanların %23-87 arasında değişmekle birlikte beyaz irktaki %100’e varan oranlar bildirilmektedir. 1-8

Sık görülen ve alışmış bir durum olmasına rağmen, her ne paternde olursa olsun AGA’de saç kaybı sütjetif olarak şiddetli olduğunda veya erken yaşta başladıında kişiyeye siktiği veren medikal bir problem olusturabilen ve böylece genetik orijinli, yaygın bir saç kaybı durumuna olmasına

Geliş Tarihı/Received: 06.09.2004 Kabul Tarihı/Accepted: 26.04.2005

Yazar Adresi/Correspondence: Dr. M. Burcu BARUTCUOĞLU Doğrumuvaakk Cad. Altinyalılar Apt. No:64/7 Emirgan, İSTANBUL bbaruutcuoglu@hotmail.com
Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15
Başlangıçta hemen gerek erkek gerekse kadıncı sekonder olarak psikolojik potansiyele sahip olabilmesi

dir. Bu ili̇şkisi ortaya koyan çeşitli çalışmalar, alopesinin kadınlarında biraz daha fazla olmak üzere her iki cinsine psikolojik etkilerinin olduğu olduğunu göstermiştir. Eskiden daha çok estetik bir problem olarak görülmeye rağmen son yıllarda doğrudan yaşam kalitesini etkileyen boyutlarda psikolojik patolojilerde yol açtığı görülmüştür. Bu hastaarda anksiyete, depresyon, sosyal fobi, düşük benlik saygısı, öfke patlamaları, toplumsal izolasyon, alinganlık, utançlılık gibi psikyatrik belirtiler gelişebilmektedir. \(^9,16\)

Bu çalışmada AGA’lı hastalarda depresyon ve anksiyeteyenin varlığın ve bu durumun çeşitli parametrelerle (yaş, cinsiyet, androgenetik alopesinin şiddeti, medeni durum, eğitim durumu, ailede psikiyatrik hastalık bulunması) olan ili̇şkisinin araştırmış amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler**


Hastalara uygulanın Beck Depresyon Ölçüğü, kişinin kendi kendine doldurduğu, kişinin kendini nasıl hissettği, geleceği baktığı, kendini başardığı, suçlu bulup bulmasını, ölmü düşüncesi, ağlama hissi, kendinden memnuniyeti, sinirli̇k durumu, cinsel konulara ilgisi, istah, kendini çı̇kin bulup bulmasını, karar verebilmeye gücü, araştırma gücü, uykudurumu gibi konulara dair herhangi 0 ile 3 puan arasında değişen 4’er cümlde oluşan toplam 21 şık içerir. Beck Anksiyete Ölçüğü ise kişinin kendi kendine doldurduğu, 0 ile 3 arası puanlanabilen 21 Maddeden oluşan. Toplam puan anksiyete seviyesini gösterir.

Çalışmamızda;

1) Genel olarak hasta (ansı̇m) grubu ile kontrol grubunun Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları karşılaştırıldı.

2) Hasta (ansı̇m) grubundaki kadınlar ile kontrol grubu, hasta grubundaki erkekler ile kontrol grubu ortalamada Beck depresyon puanı ve anksiyete puanları bakımından birbiri ile karşılaştırıldı.

3) Hasta (ansı̇m) grubunda ortalamada Beck depresyon ve anksiyete puanları cinsiyete göre karşılaştırıldı.

4) Her iki farklı cinsiyet hasta (ansı̇m) grubunda kendi içlerinde Beck depresyon puanlarının parametreler (yaş, androgenetik alopesi şiddeti, medeni durum, eğitim durumu, ailede psikiyatrik hastalık bulunması) ile olan ili̇şkisi araştırıldı.

Bulguların istatistiksel analizi SPSS 11.0 istatistik paket programında yapıldı. Karşılaştırmaları ki̇-kare, student’s t, Mann Whitney-u ve Anova, korelasyon analizinde Pearson kullanıldı. (p< 0.05 anı̇mlı̇l kabul edildi̇şti̇r).

**Bulgular**

Çalışmaya alınan 140 hastanın 100’ü erkek (%72), 40’ı kadın (%28) idi. Erkeklerin yaş ortalaması 33.50, kadınların 31.87 olup ortalamaya yaş 32.68’ti. Medeni durumlarına göre erkek hastaların 45’i (%45) bekar, 53’ü (%53) evli, 2’si (%2) du idi. Kadın hastaların 10’u (%25) bekar, 2’si (%67.5) evli, 3’ü (%7.5) du idi. Eğitim durumlarına göre, erkek hastaların 34’ü (%34) ilköğretim,
ANDROGENETİK ALOPESİDE DEPRESYON VE ANKŞIYETE

M. Burcu BARUTCUOĞLU ve Ark.

33’ü (%33) lise, 33’ü (%33) üniversite mezunu idi. Kadın hastaların 14’ü (%35) ilköğretim, 17’si (%42.5) lise, 9’u (%22.5) üniversite mezunu idi. Erkek hasta grubunda en yüksek oranda, hastaların 28’inde (%28) AGA şiddetli Norwood tip-3’e, kadın hasta grubunda ise 24 hasta (%60) Ludwig tip-2’e uyuyordu.

Kontrol grubunda erkeklerin yaş ortalaması 30.56, kadınların 34.44 olup ortalama yaş 32.5’tü. İstatistiksel olarak çalışma ve kontrol grupları arasında yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, bedensel hastalık, herhangi bir nedenle ilaç kullananı, alkoll kullanımı gibi faktörler açısından anlamlı bir farklılık yoktu (p>0.05).

Çalışma grubunda Beck depresyon ölçeğine göre, erkeklerde 21 hasta (%21), kadınlarında 16 hasta (%40) depresyon tanısı konulurken kontrol grubundaki erkeklerde 2 hasta (%4), kadınlarında 6 hasta (%24) depresyon tanısı konulmuştur.

Çalışma grubundaki 140 hasta ile kontrol grubunun oluşturulan 50 hastanın ortalama Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları karşılaştırıldığında, hastaların ortalama Beck depresyon puani 11.69, kontrol grubunda 9.36 olup çalışma grubunda bu oran daha yüksek bulunmaktadır beraber istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p>0.05). Çalışma grubunda ortalama Beck anksiyete puani 10.01, kontrol grubunda 9.36 olup çalışma grubundaki haftif yükseklik yine istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p>0.05).

AGA’lı erkekler ile kontrol grubundaki erkeklerin Beck anksiyete ve Beck depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (p>0.05) (Tablo 1).

AGA’lı kadınlar ile kontrol grubundaki kadınların Beck anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (p>0.05). Ancak çalışma grubundaki kadınlarda ortalama Beck depresyon puani 14.20, kontrol grubunda 11.04 olup buna göre AGA’lı kadınlarda ortalama Beck depresyon puani kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti (p<0.05) (Tablo 1). Hasta kadın grubunun ortalama Beck depresyon puani hem kontrol kadın grubuna göre hem de AGA’lı erkek grubuna göre daha yüksekti. Beck Anksiyete puanları açısından ise AGA’lı kadın ve erkekler kontrol grubundaki kadın ve erkeklerin arasında istatistiksel anlamlılık bulunmadı (p>0.05) (Tablo 1).

AGA’lı hastalar istatistiksel olarak yaş gruplarına ayrıldığında, ortalama Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları bakımından istatistiksel olarak yaşa bağlı anlamlı bir farklılık yoktu (p>0.05).

Alopesinin şiddetinin dikkate alınıldıği istatistiksel ölçümlerde, çalışma grubundaki değişik şiddet androgenetik alopesisi olan erkek ve değişik şiddet androgenetik alopesisi olan kadın hastalar arasında Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü (p>0.05).

Çalışma grubunda her iki cinsede de bekar, evli, dul oğullar arasında, ortalama Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (p>0.05). Benzer şekilde eğitim durumlarının karşılaştırılmasında ilkokul, lise ve üniversite mezunları arasında, ortalama Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamı (p>0.05).

AGA’lı hastalarda ailede psikıatrik hastalık öyküsü (depresyon, panik atak vb) olanlarda depresyon puani anlamlı derecede yüksekti.

**Tablo 1. Çalışma ve kontrol grubundaki, kadın ve erkeklerin ortalama Beck anksiyete ve Beck depresyon puanlarının karşılaştırılması.**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Hasta grubu</th>
<th>Kontrol grubu</th>
<th>p</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Ortalama SS</td>
<td>Ortalama SS</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Erkek</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anksiyete</td>
<td>9.59</td>
<td>8.49</td>
<td>0.014</td>
</tr>
<tr>
<td>Depresyon</td>
<td>10.68</td>
<td>7.44</td>
<td>0.021</td>
</tr>
<tr>
<td>Kadın</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anksiyete</td>
<td>11.08</td>
<td>8.96</td>
<td>0.076</td>
</tr>
<tr>
<td>Depresyon</td>
<td>14.20</td>
<td>7.69</td>
<td>0.090</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Tartışma**

Saçların insanlarda yaşamsal bir işlevi olmamakla beraber psikolojik önemli ölümeeyecek kadar fazladır. Yapılan çalışmalarla alopesinin
kadınlardan daha çok olmak üzere her iki cinsde psikolojik etkilerinin olduğu göstermiştir. 

Erkeklerde, erken yaşta ve şiddetli dökümlerle kendilerini daha yaşlı hissetmelerine, kendilerine olan güvenin azalmasına, çekiciliklerinin azalmasına ve yaşam kalitelerinin düştüğine sebep olmaktadır. 

Fakat ise ile yasalarla bir çok erkek böyle bir durumu kabullemektedirler. Kadınlar daha zayif bir vücut imaj algısına sahip olurken durumu kabul edebilmekte zorlanmaktadır. 

İspanya’da Camacho ve ark.nın 100 kadın, 100 erkek androgenetik alopesili hastada psikolojik özellikleri değerlendirdiği çalışmada,.bizim çalışmamızda benzer şekilde kadınlarda depresyon (%55) oranı, erkeklerde (%3) oranla anlamli derecede yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmamızda agresiflik de artışa rımlı ve erkeklerde bu oran daha yüksek saptanmıştır. Hollanda’dan Van der Donk ve ark. 

kadin androgenetik alopesili hastaların psikolojik özellikleri araştırılmak için 133 sorudan oluşan Dutch kişilik anketini kullanarak 58 kadın hasta (luvish tip-1 ve luvish tip-2) ile kontrol kadın ve androgenetik alopesisi (norwood tip-3 ve norwood tip-4) olan erkek hastaları karşılaştırmışlardır. Bu ankette depresyon ve anksiyete değerlendirilmesi yanı sıra, kişinin kendini yeterli hissetmesi, sosyal yeterlilik, kendisini değerlendirmeye, çevreye uyumu, benlik saygısi gibi parametreleri de karşılaştırılmış, hasta kadın grubu ile kontrol kadın ve hasta erkek grubu arasında depresyon ve anksiyete açısından anlamli farklılıkları saptamamışlardır. Ancak kendi yeterlilik ve sosyal yeterlilik skoru kontrol kadın grubunda göre daha düşük ve çevreye uyumu ve benlik saygısi skorlarını da erkek hasta grubundan daha düşük bulmuşlardır. Kadın androgenetik hastaların, diğer gruplara göre saç kaybına bağlı psikolojik problemlerinin çok daha fazla olduğu sonucuna varılmışlardır.

Amerika’dan Cash ve ark. androgenetik alopesinin kadın hastalardaki psikolojik etkilerini araştırduğu çalışmalarda, androgenetik alopesisi olan 96 kadının, 60 androgenetik alopesik erkek hasta ve 56 kadın kontrol grubu ile karşılaştırız- 

lar, çalışmada kullanılan farklı ölçekler ile, hasta grubunda, kontrol kadın ve hasta erkeklerde kayısla zayif vücut imaji, içe kapıkmak, utançlık gibi psikolojik zorlukların daha fazla yaşan-dığını, yine hasta kadın grubunun kontrol kadın grubuna oranla, yüksek sosyal anksiyete, düşük benlik saygısı, daha az yaşam memnuniyeti göster-diklerini saptamatlar. Bu çalışma bizim çalışmamız- 

za benzer şekilde hasta kadınların, hasta erkeklerde ve kontrol kadın grubuna göre daha depresif olduk- 

ların göstermekle birlikte bizim çalışmamızdan ve Camacho ve ark’nın çalışmalarından farklı olarak, 

kadin hasta grubunda anksiyete düzeyini daha yük- 

sek bulmuşlardır. 

İtalya’dan Maffe’ ve ark.nın AGA’li 64 erkek, 52 kadın hastada PDQ-R (Personality Disorders Questionnaire-Revised) ve SCL-90 (The Symptom Checklist-90) kullanarak, kişilik bozukluklarını ve psikopatolojik semptomları değerlendirilerek çalışma, androgenetik alopeseli hastalardaki kişilik bozukluklarının, genel toplumdaki diğer tanılar 

orana anlamli derecede yüksek olduğunu bulmuş- 

lardır. Ancak, diğer çalışmaların aksine androgenetik alopesili kadınlar, erkeklerine kıyasla personalite bozukluğu ve psikopatoloji görüleme sikişliğinin aşısından artış göstermemişlerdir.

Van der Donk ve ark. yaptığı bir diğer că-

lımda, kadın androgenetik alopesilerile yaşam kalitesi ve çevreye uyumu araçtırıldıklarıyla. 58 kadın hastanın çoğunda, saç kaybının, yaşam kalitesini negatif etkilediğini görmüşlerdir. %88’inin günlük yaşamının negatif yönde etkilendiğini, %75’inde düşük benlik saygısı, %50’sinin ise sosyal problemleri olduğunu saptamatlar, 1/3 kadında, psikososyal çevreye uyumama ile saç kaybının asosiyе olduğunu göstermişlerdir.

Erkeklerde androgenetik alopesi prevalansı çok daha yüksek olmasına rağmen, psikolojik etki- 

leri hakkında çalışma kadınlarından daha azdır. 

İngiltere’de Wells ve ark. 182 androgenetik alopesili erkek hasta ile yaptıkları çalışmada, bizim çalışmamızdan farklı olarak depresyon, düşük kendi- 

diene güven, negatif vücut imaji, içe dönük kişisel oranelerin özellikle genç yaş grubunda kontro- 

l grubuna göre daha yüksek oranda yüksek bulundu- 

lar. Amerika’dan Cash ve ark. erkeklerde
androgenetik alopesinin psikolojik etkilerini araştırmak, androgenetik alopesi şiddetine göre 63 hassıf, 40 şiddetli, 42 kontrol erkek hasta olarak vücut imaj memnuniyeti, benlik saygısı, anksiyete gibi parametreleri değerlendirmeler ve bu parametrelerinin androgenetik alopesi şiddetini, genç yaş ve bekarlık ile asosiyi olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda erkek hastalardaki depresyon ve anksiyete puanı androgenetik alopesi şiddet, yaş ve medeni durum ile asosiyi bulunmadı.

Almanya’da Schmidt ve ark.21 50 kadın hasta- da Hairdex (günlik fonksiyonlar, duygular, kendi- ne güven, stigmatizasyon) skalası kullanarak ya- şam kalitesini değerlendirmeler. Ancak 50 kadın hasta olarak, androgenetik alopesili hastaların yanı sıra diffüz alopesili hastaları da almuşlar. Şiddetli androgenetik alopesi olanların, hassıf androgenetik alopesi olanlara göre Hairdex indeksini daha düşük, yaşam kalitesinin daha bozuk olduğu saptamışlar.

Genel olarak çalışmalara bakıldığında değişik toplum örneklerinde farklı skalar kullanıldıği, birbirinden değişik sonuçlar elde edildiği, ancak değerlendirilmenin büyük androgenetik alopesi olan her iki cinsiyet grubunun, depresyon, anksiyete ve diğer psikopatolojiler yönünden etki- lendiği açık olarak görülmektedir. Bizim çalışmamızda kadın hasta grubuna ortalama depresyon puanı anlamli derecede yüksek olmakla beraber, erkek hasta grubuna, kontrol grubuna oranla depresyon ve anksiyete puanlarında farklılık yoktu.


KAYNAKLAR
