

Kontakt Dermatitli 100 Hastanın Yama Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi[¶]

EVALUATION OF PATCH TEST RESULTS IN 100 PATIENTS WITH CONTACT DERMATITIS

Neslihan ŞENDUR*, Gökşun (CAN) KARAMAN**, Ülkü AKYILDIZ***, Ekin (BOZKURT) ŞAVK**

* Doç.Dr., Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

** Yrd.Doç.Dr., Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

*** Dr., Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, AYDIN

Özet

Amaç: Yama testi hem allerjik kontakt dermatit tanısının konulması hem de nedenin ortaya çıkartılarak hastalığın önlenmesi ve hastanın bilgilendirilmesi açısından değerli bir testtir. Retrospektif olarak yapılan çalışmamızda, bölgemizde kontakt dermatitli hastaların yama testi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Hastalar ve Yöntem: Kontakt dermatit tanısı alan 70'i (%70) kadın, 30'u (%30) erkek, toplam 100 hastaya Avrupa standart test serisi ile yama testi yapıldı. Test sonuçları 48. ve 96. saatlerde değerlendirildi; reaksiyon yok ise (-), eritematöz papüller (1+), veziküller (2+) ve krut veya ülserasyon ile birlikte yayılım gösteren reaksiyon (3+) olarak yorumlandı.

Bulgular: Hastalarımızın büyük çoğunluğunun (%72) 16-45 yaş grubunda yer aldığı ve lezyonların en sık ellerde (%52) yerleştiği görüldü. 29'u kadın (%70.7), 12'si erkek (%29.3) olmak üzere toplam 41 hastada (%41) bir veya birden fazla maddeye karşı 96. saatte pozitif allerjik reaksiyon elde edildi.

Sonuç: Hastalarımızda en sık nikel karşı duyarlılık olduğu (%12), ikinci sırada formaldehitin (%8), üçüncü sırada ise klorometil izotiazolinonun (%6) geldiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Kontakt dermatit, Yama testi

T Klin Dermatoloji 2001, 11:11-15

Summary

Purpose: Patch testing is valuable in the diagnosis of allergic contact dermatitis as well as in determining the causative agent and thus is helpful in prevention of the disease and also provides information for the patient. The aim of this retrospective study was to evaluate the patch test results of patients with contact dermatitis in our region.

Patients and methods: Hundred patients (70 female and 30 male) with contact dermatitis were patch tested with European standard test series. The reactions were evaluated at 48 and 96 hours after initial application. Reactions were scored as follows: 0 = no skin change, 1+ = erythematous papules, 2+ = vesicles, 3+ = a spreading reaction with crust and ulceration.

Results: Of the hundred patients, 72% were between 16-45 years of age and a majority of the lesions (52%) were localized on the hands. In 29 female (70.7%) and 12 male (29.3%) patients (a total of 41 patients) there were positive allergic reactions to at least one chemical.

Conclusion: The most common allergen was nickel (12%) followed by formaldehyde (8%) and chloromethyl isothiazolinone (6%).

Key Words: Contact dermatitis, Patch test

T Klin J Dermatol 2001, 11:11-15

Allerjik kontakt dermatit; deriye temas eden duyarlandırıcıların oluşturduğu kaşıntılı, eritem, ödem, vezikül ve büllerle karakterize bir

Geliş Tarihi: 09.03.2000

Yazışma Adresi: Dr.Neslihan ŞENDUR
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp
Fakültesi

Dermatoloji AD, AYDIN

[¶] Bu çalışmanın ön çalışması Prof.Dr. A. Lütfü Tat Simpozyu-munda yazılı bildiri olarak sunulmuştur.

T Klin J Dermatol 2001, 11

dermatittir (1-3). Kişiye, çevreye ve meslek gruplarına göre farklılıklar gösterir ve özellikle kadınlarda daha sık olarak görülür. Allerjik kontakt dermatitli hastalarda etyolojik ajanın saptanması, hastalığın sağaltımında ve tekrarının önlenmesinde önemlidir. Bu nedenle yama testi yaygın olarak kullanılmaktadır.

İlk kez Jadassohn'nun tanımladığı ve daha sonra Bloch tarafından kullanıma konan yama testi, kişinin test edilen maddeye karşı du-

yarlılığını göstermektedir. Yama testi uygulamalarında dikkat edilmesi gereken en önemli noktalar; kontakt allerjenin uygun konsantrasyon ve taşıyıcıda hazırlanması, test yeri, yama büyüklüğü, oklüzyonun sağlanması, uygulama süresi ve testin değerlendirilmesidir. Uygulamada olan farklılıklar ve farklı değerlendirmeler yanlış sonuçlara neden olabilmektedir. Bu nedenle bugün yama testi standardize edilmiş kurullarla yapılmaktadır (1-4).

Biz de retrospektif olarak yaptığımız çalışmamızda, bu standartlara uygun olarak, sık rastlanan kontakt allerjenler ile yama testi uyguladığımız kontakt dermatitli hastalarda elde ettiğimiz sonuçları literatür verileri ile sunmayı uygun bulduk.

Hastalar ve Yöntem

Polikliniğimize Haziran 1998-Aralık 1999 tarihleri arasında başvurarak kontakt dermatit tanısı alan 100 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastaların tümüne Avrupa Standart Test serisi (Stallergenes S.A., Fransa) kullanılarak yama testi yapıldı. Kullanılan test maddeleri Tablo 1'de görülmektedir. Test maddeleri her biri 10 adet finn chamber (Epitest Ltd Oy, Finlandiya) içeren hipoallerjik flasterler (Alpharma AS, Norveç) kullanılarak sırt bölgesine uygulandı.

Hastaların test yapılmadan 1 hafta öncesinde ve test sonuçları değerlendirilene kadar geçen süre içinde özellikle kortikosteroidler de dahil olmak üzere immunsupresif etkili herhangi bir oral veya topikal ilaç kullanmıyor olmalarına dikkat edildi.

Ayrıca hastalar test sırasında banyo yapmamaları konusunda uyarıldı.

Hastalarımıza uygulanan yama testi 48. saatte açıldı, 30 dakika bekledikten sonra ilk değerlendirme yapılan hastalar test yapıldıktan sonraki 96. saatte ikinci kez değerlendirildi. 48. saatte pozitif olup, 96. saatte negatifleşen veya azalan reaksiyonlar irritan olarak kabul edildi. 48. saatte pozitifleşerek 96. saatte artan veya 96. saatte ortaya çıkan reaksiyonlar pozitif allerjik reaksiyon olarak değerlendirildi. Test sonuçları; reaksiyon yok ise (-), eritematöz papüller (1+), veziküller (2+) ve krut veya ülserasyon ile birlikte yayılım gösteren reaksiyon (3+) olarak yorumlandı (4,5).

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan 70'i kadın (%70), 30'u erkek (%30) toplam 100 hastanın yaşları 9 ile 72 arasında (ortalama 33) değişmekteydi. Hastalarımızın hastalık süreleri 1 hafta ile 22 yıl arasında olup, ortalama 2,9 yıl olarak saptandı. Hastaların hiçbirisi hastalıklarına neden olabilecek belirli bir madde ile temas öyküsü vermiyordu.

Hastalarımızda lezyonların en sık ellerde (%52) yerleştiği, beraberinde ayak tutulumu da olduğunda bu oranın %55'e yükseldiği görüldü. El lezyonu olan hastaların %78'ini kadınlar oluşturmaktaydı. Lezyon lokalizasyonları ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir.

Yirmidokuzu kadın (%70.7), 12'si erkek (%29.3) olmak üzere toplam 41 hastada (%41) bir veya birden fazla maddeye karşı 96. saatte pozitif allerjik reaksiyon elde edildi. Birden fazla maddeye

Tablo 1. Yama testinde kullanılan Avrupa standart serisinde yer alan maddeler ve konsantrasyonları

Madde	(%)	Madde	(%)
1. Potasyum dikromat	0.5	12. Lanolin Alkolleri	30
2. Neomisin sulfat	20	13. Merkaptol Miks	2
3. Tiuram miks	1	14. Epoksi Reçine	1
4. Parafenilen diamin hidroklorid	1	15. Parabenler Miks	12
5. Kobalt klorid	1	16. Butilfenolformaldehit p-tersiyer reçinesi	1
6. Benzokain	5	17. Fragrance Miks	8
7. Formaldehit	1	18. Kuaterniyum 15	1
8. Kolofoni	20	19. Nikel Sulfat	5
9. Kinolin miks	6	20. Klorometil İzotiazolinon	0.01
10. Peru balsamı	25	21. Merkaptobenzotiazol	2
11. İzopropil fenil parafenilendiamin	0.1	22. Primin	0.01

Tablo 2. Lezyonların lokalizasyonları ve cinsiyete göre dağılımı

Lezyonların Lokalizasyonu	Kadın		Erkek		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
El	41	78	11	22	52	52
Yüz	12	87.5	4	12.5	16	16
Kol-Bacak	5	71	2	29	7	7
Gövde	6	46	7	54	13	13
Ayak	5	55.5	4	44.5	9	9
El-Ayak	1	33.3	2	66.7	3	3

Tablo 3. Yama testi sonuçları ve cinsiyete göre dağılım oranları

Madde	Kadın		Erkek		Toplam		* %
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Nikel Sulfat %5	12	17.1	-	0	12	12	29.3
Formaldehit %1	6	8.6	2	6.7	8	8	19.5
Klorometil İzotiazolinon %0.01	5	7.1	1	3.3	6	6	14.6
Kobalt klorid %1	3	4.3	3	10	6	6	14.6
Lanolin Alkolleri %30	3	4.3	2	6.7	5	5	12.2
Potasyum dikromat %0.5	4	5.7	1	3.3	5	5	12.2
Neomisin Sulfat %20	2	2.9	2	6.7	4	4	9.8
Parabenler Miks %12	1	1.4	2	6.7	3	3	7.3
Tiuram Miks %1	3	4.3	-	0	3	3	7.3
Fragrance Miks %8	1	1.4	1	3.3	2	2	4.9
Peru balsamı %25	1	1.4	-	0	1	1	2.4
Primin %0.01	1	1.4	-	0	1	1	2.4
Kinolin Miks %6	1	1.4	-	0	1	1	2.4
İzopropil Fenil Parafenilendiamin % 0.1	1	1.4	-	0	1	1	2.4
Kuaterniyum-15 %1	1	1.4	-	0	1	1	2.4
Benzokain %5	-	0	1	3.3	1	1	2.4
Merkapto Miks %2	-	0	1	3.3	1	1	2.4

*Pozitif allerjik reaksiyon veren hastalara göre oranlar

karşı allerjik reaksiyon saptanan olgu sayısı 12 (%12) olarak bulundu. Altmışbir pozitif allerjik reaksiyonun 18'inde (%29.5) 1+, 41'inde (%67.2) 2+ reaksiyon saptandı. Sadece nikel karşı hassasiyet gösteren 2 (%3.3) olguda 3+ reaksiyon izlendi. Hastalarımızda en sık nikel karşı duyarlılık olduğu (%12), ikinci sırada ise formaldehidin geldiği (%8) saptandı. Pozitif reaksiyonların %29.3'ü nikel, %19.5'i formaldehite, %14.6'sı kobalt klorüre ve %14.6'sı ise klorometil izotiazolinona karşı elde edildi. Yama testi sonuçları ve cinsiyete göre dağılım oranları Tablo 3'de gösterilmektedir. Avrupa Standart Test serisinde yer alan parafenilen diamin hidroklorid %1, kolofoni %20, epoksi reçine %1, butilfenolformaldehit p-terciyer reçinesi %1 ve merkaptobenzotiazol %2'ye karşı

ise hastaların hiçbirisinde allerjik reaksiyon saptanmadı.

Çalışma grubumuzu oluşturan ve yama testinde en sık pozitiflik saptadığımız ilk 4 madde-ye pozitif yanıt veren hastalarımızın yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 4'de görülmektedir. Buna göre; hastalarımızın büyük çoğunluğunun (%72) 16-45 yaş grubunda yer aldığı görüldü. En yüksek oranda pozitiflik saptadığımız nikel duyarlılık gösterenlerin ise %58.3'ünün 16-30 yaş grubunda, %33.3'ünün ise 31-45 yaş grubunda olduğu saptandı.

Çalışma grubumuzu oluşturan ve yama testinde en sık pozitiflik saptadığımız ilk 4 madde-ye pozitif yanıt veren hastalarımızın meslek

Tablo 4. Çalışma grubumuzu oluşturan ve yama testinde en sık pozitiflik saptadığımız ilk 4 maddeye karşı duyarlı olan hastaların yaş gruplarına göre dağılımı

	0-15 yaş	16-30 yaş	31-45 yaş	46-60 yaş	60+ yaş	Toplam
Tüm hastalar	11	33	39	12	5	100
Nikel Sulfat %5	1	7	4	-	-	12
Formaldehit %1	-	2	3	2	1	8
Klorometil İzotiazolinon %0.01	-	2	4	-	-	6
Kobalt klorid %1	3	1	2	-	-	6

Tablo 5. Çalışma grubumuzu oluşturan ve yama testinde en sık pozitiflik saptadığımız ilk 4 maddeye karşı duyarlı olan hastaların meslek gruplarına göre dağılımı

	Nikel Sulfat %5		Formaldehit %1		*Klorometil İzotiaz. %0.01		Kobalt klorid %1	
	K	E	K	E	K	E	K	E
Ev hanımı	3		2		3		1	
Öğrenci	2		1		1		1	1
Öğretmen	3		2	1				
Memur	2		1	1	1	1		1
Sağlık personeli	1						1	
İnşaat işçisi								1
Tekstil işçisi	1							

*Klorometil İzotiazolinon %0.01

grup-larına göre dağılımı Tablo 5'de görülmektedir. Nikele karşı en fazla ev hanımları ve öğretmenlerde, formaldehite karşı öğretmenlerde, klorometil izotiazolinona karşı ev hanımlarında ve kobalt klorüre karşı öğrencilerde pozitif allerjik reaksiyon gözlemlendi.

Tartışma

Meslek hastalıklarının yarısını oluşturan ve popülasyonun %2'den fazlasını hayatlarının bir döneminde etkileyen allerjik kontakt dermatitin tüm dünyada görülme sıklığı gittikçe artmaktadır (3). Duyarlılığın olduğu madde ile temasın devamlılığı, hastalığın tekrarlayarak artması ile oluşabilen iş gücü azalmasının yanı sıra hastalarda oluşturduğu görünüm bozukluğu nedeni ile sosyal problemlere de neden olmaktadır. Yama testi hem allerjik kontakt dermatit tanısının konulması hem de nedenin ortaya çıkartılarak hastalığın önlenmesi ve hastanın bilgilendirilmesi açısından değerlidir (6).

James ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada (7); dermatologların %27'sinin, hastanın

öyküsünün yeterli olması, testin uzun zaman alması ve maliyetinin yüksek olması nedenleri ile kontakt dermatitli hastalarda yama testi uygulamadıkları, sadece %29'unun testin yararlılığına inandığı ortaya konmuş; yama testi kullanımının daha yaygın olması gerekliliği vurgulanmıştır.

Çalışmamızda yama testi yaptığımız kontakt dermatitli hastalarımızın %70'ini kadınların oluşturduğu gözlenmiş ve hastalığı daha fazla önemseyerek test yaptırmayı daha kolay kabul ettikleri şeklinde yorumlanmıştır. Hastalarımızda diğer çalışmalarla uyumlu olarak yakınmaların genç yaş grubunda ve sık olarak ellerde görüldüğü saptanmıştır (8-10).

Uter ve arkadaşları (11) yama testi uygulanan 21062 hasta üzerinde yaptıkları bir çalışmada; test yapıldıktan sonraki 48. saatte reaksiyonların değerlendirilmesinin yanlış pozitif reaksiyonlara neden olacağını, 72. saatten sonraki değerlendirmenin daha anlamlı olduğunu vurgulamışlardır. Çalışmamızda hastalarımızın %41'inde bir veya birden fazla maddeye karşı pozitif reaksiyon elde edilmiş, diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında daha düşük olarak bulunmuştur.

Storrs ve arkadaşlarının geniş bir seri ile yaptıkları çalışma sonucunda en sık nikel karşı duyarlılık olduğu (%9.7) ve bunu parafenilendiamin, kuaternium-15, neomisin izlediği bildirilmiştir (12). Yapılan diğer çalışmalarda nikel karşı duyarlılık oranı %10-28.3 olarak bildirilmekte, genç yaşta ve kadınlarda daha fazla olduğu vurgulanmaktadır. Diğer sık görülen allerjenlerin ise fragrance miks, peru balzamu, kobalt klorür ve potasyum dikromat olduğu belirtilmektedir (8-10,13-20). Biz de çalışmamızda en sık nikel karşı duyarlılık (%12) olduğunu ve bu hastaların %58.3'ünün 15-30 yaş grubunda olduğunu saptadık. Nikel duyarlılığı olan hastalarımızın hepsinin kadın olması ise ilginç bir bulguydu. Diğer çalışmalardan farklı olarak fragrance miks ve peru balzama karşı elde edilen allerjik reaksiyon oranlarını oldukça düşük olarak bulduk. Buna karşın çalışmamızda; daha çok şampuanlar, sabunlar gibi kozmetik ve hijyenik ürünlerin içinde bulunan formaldehitin 2. sırada ve klorometil izotiazolinona karşı olan duyarlılığın 3. sırada olduğu saptadık. Bu maddelere karşı duyarlı olan hastalar da genç erişkin ve orta yaş grubunda yer almaktaydı.

Bölgemizde daha önce benzer bir çalışma yapılmamış olması nedeni ile yama testi uygulanan 100 kontakt dermatitli hastada elde ettiğimiz bu sonuçları, bölgemiz özelliklerini ortaya çıkarılması açısından yararlı olabileceği düşüncesi ile sunmayı uygun bulduk.

KAYNAKLAR

1. Belsito DV. Allergic contact dermatitis. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB, eds. *Dermatology in general medicine*, 5th ed. New York: Mc Graw-Hill Inc, 1999:1447-57.
2. Turanlı AY. Ekzema. Tüzün Y, Kotoğyan A, Aydemir EH, Baransü O, ed.ler. *Dermatoloji'de*, 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1994: 273-7.
3. Parish WE. Clinical immunology and allergy. In: Champion RH, Burton JL, Ebling FJG, eds. *Textbook of dermatology*, 4th ed. Oxford: Blackwell Scientific Publ, 1992: 302-3.
4. Marks JG, Belsito DV, DeLeo VA, Fowler JF, Fransway AF, Maibach HI et al. North American Contact Dermatitis Group patch-test results, 1996-1998. *Arch Dermatol* 2000;136:272-3.
5. Bruckner AL, Weston WL, Morelli JG. Does sensitization to contact allergens begin in infancy? *Pediatrics* 2000;105:e3.
6. Bruze M, Conde-Salazar L, Goossens A, Kanerva L, White IR. Thoughts on sensitizers in a standart patch test series. *The European Society of Contact Dermatitis. Contact Dermatitis* 1999;41:241-50.
7. James WD, Rosenthal LE, Brancaccio RR, Marks JG. American Academy of Dermatology patch testing survey: use and effectiveness of this procedure. *J Am Acad Dermatol* 1992;26:991-4.
8. Bangha E, Elsner P. Sensitizations to allergens of the European standard series at the Department of Dermatology in Zurich 1990-1994. *Dermatology* 1996;193:17-21.
9. Utaş S, Soyuer Ü. Kontakt dermatitli hastalarda patch test sonuçları. Ural A, Kot S, Özdemir Ş, Aktaş A, Parlak M, ed.ler. XIV. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 2. Kitap'ta. Erzurum: Doğu Ofset, 1992:353-60.
10. Tunalı Ş, Acar A, Sarıcaoğlu H, Palalı Z, Tokgöz N. Kontakt dermatitli 400 hastada yama testi sonuçları. Güneş AT, Avcı O, Özkan Ş, Fetil E, ed.ler. XV. Ulusal Dermatoloji Kongresi Kitabı'nda. İzmir: Doğruyol Ofset Matbaacılık, 1994:222-33.
11. Uter WJ, Geier J, Schnuch A. Good clinical practice in patch testing: readings beyond day 2 are necessary: a confirmatory analysis. *Am J Contact Dermat* 1996;7: 231-7.
12. Storrs FJ, Rosenthal L, Adams RM, Clendenning W, Emmett EA, Fisher AA et al. Prevalence and relevance of allergic reactions in patients patch tested in North America-1984 to 1985. *J Am Acad Dermatol* 1989;20:1038-45.
13. Elsner P, Burg G. Irritant reactivity is a better risk marker for nickel sensitization than atopy. *Acta Derm Venereol* 1993;73:214-6.
14. Bruckner-Tuderman L, Konig A, Schnyder UW. Patch test results of the Dermatology Clinic Zurich in 1989: personal computer-aided statistical evaluation. *Dermatology* 1992;184:29-33.
15. Conde-Salazar L, Guimaraens D, Villegas C, Romero A, Gonzalez MA. Occupational allergic contact dermatitis in construction workers. *Contact Dermatitis* 1995;33:226-30.
16. Atakan N, Karaduman A, Akkaya S, Kölemen F, Akan T. Kontakt dermatitin tanı ve tedavisinde patch (yama) testinin önemi. Memişoğlu HR, Acar A, Aksungur V, Özpoyraz M, ed.ler. XIII. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 1. Kitap'ta. Adana: Çukurova Basımevi, 1990:483-8.
17. Singhal V, Reddy BS. Common contact sensitizers in Delhi. *J Dermatol* 2000;27:440-5.
18. Greig JE, Carson CF, Stuckey MS, Riley TV. Prevalence of delayed hypersensitivity to the European standard series in a self-selected population. *Australas J Dermatol* 2000; 41:86-9.
19. Buckley DA, Wakelin SH, Seed PT, Holloway D, Ricroft RJ, White IR, McFadden JP. The frequency of fragrance allergy in a patch-test population over a 17-year period. *Br J Dermatol* 2000;142:279-83.
20. Fleming CJ, Burden AD, Forsyth A. The genetics of allergic contact hypersensitivity to nickel. *Contact dermatitis* 1999;41:251-3.

