

Psoriasisli Hastalarda Serum Lipid Parametrelerinin Değerlendirilmesi

SERUM LIPID PARAMETERS EVALUATION IN PATIENTS WITH PSORIASIS

Aytekin GÜVEN*, Sezai ŞAŞMAZ**, M.Akif BÜYÜKBEŞE***, Ali ÇETİNKAYA***, Nurhan KÖKSAL****, Ekrem AKSU*****, Çağlar Emre ÇAĞLAYAN*****

* Yrd.Doç.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD,
** Yrd.Doç.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,
*** Yrd.Doç.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD,
**** Yrd.Doç.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD,
***** Arş.Gör.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD, KAHRAMANMARAŞ

Özet

Amaç: Hiperlipidemi koroner arter hastalığı için düzeltilebilir bir risk faktörüdür. Psoriasisli hastalarda hiperlipidemi normal insanlara göre daha sık olabilmektedir ve bu durum onları koroner arter hastalığı için risk altına sokmaktadır. Bu çalışma, psoriasisli hastaların açlık serum lipid parametrelerinin araştırılması amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışma grubu, hastanemize değişik şikayetlerle başvuran 62 psoriasisli olguydu. Kontrol grubunu yaş-cins uyumlu 55 sağlıklı olgu oluşturdu. Hastaların yaş, cinsiyet, hastalığın süresi, klinik tipi ve Psoriasis Alan Şiddet İndeksi (PASI) değerleri kaydedildi. Ayrıntılı fizik muayene yapıldı. Sekonder hiperlipide-miye yol açabilecek durumlar çalışma dışı bırakıldı. Tüm olguların EKG'leri çekildi. Olguların 12 saatlik açlık sonrası venöz kanı alındı, örnekler koagülasyondan sonra serum elde etmek için santrifüj edildi. Daha sonra total kolesterol, trigliserid, HDL kolesterol, LDL kolesterol ve açlık kan şekeri değerleri ölçüldü.

Bulgular: Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ortalama total kolesterol ($p<0.05$), LDL kolesterol ($p<0.05$), trigliserid ($p<0.05$) düzeyleri psoriasisli hastalarda daha yüksek bulundu. HDL kolesterol düzeyleri ise istatistiksel olarak anlamlı oranda düşüktü ($p<0.05$). Açlık kan şekeri psoriasis grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek bulundu, ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$).

Sonuç: Psoriasisli hastalarda total kolesterol, LDL kolesterol ve trigliserid değerleri kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunurken, HDL kolesterol düzeyleri ise daha düşük bulundu. Özet olarak, çalışmanın sonuçları; psoriatik hastaların değişmiş lipid profili nedeniyle koroner kalp hastalığı için riskli bir grup olarak düşünülmesi gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle, psoriatik hastalarda hiperlipideminin düzenli ve yakın takibinin, diet tedavisi hakkında bilgi vermenin ve gerekirse tıbbi tedavi verilmesinin yaşam kalitesini artıracakını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis, Serum lipidleri, Kardiyovasküler hastalık

T Klin Dermatoloji 2003, 13:91-94

Summary

Aim: Hyperlipidemia is a correctable risk factor for coronary artery disease. Hyperlipidemia can be seen in psoriatic patients more frequently than normal people and that's why they must be considered as a group at risk for coronary artery disease. This study was performed to evaluate the fasting serum lipid profiles of psoriatic patients.

Materials and Methods: Subjects of the study were 62 patients with psoriasis who applied our hospital for different complaints. The control group included 55 apparently healthy individuals age and sex matched. Age, sex, duration of disease, clinical type and psoriatic areata and severity index (PASI) of the subjects were recorded. Detailed physical examination was performed. Conditions which were associated with secondary hyperlipidemia were excluded. ECG of the whole subjects were recorded. A venous blood sample was obtained from the subjects fasted for 12 hours, after coagulation of the samples was centrifuged to isolate serum. Then the levels of total cholesterol, LDL cholesterol, triglyceride, HDL cholesterol and fasting blood glucose were measured.

Results: The serum concentrations of total cholesterol ($p<0.05$), LDL cholesterol ($p<0.05$) and triglyceride ($p<0.05$) in psoriatic patients were significantly higher than those of healthy individuals. HDL cholesterol levels were significantly lower from the control group ($p<0.05$). Fasting blood glucose was higher in psoriatic group than the controls but this difference was not statistically significant ($p>0.05$).

Conclusion: In psoriatic patients, total cholesterol, LDL cholesterol and triglycerid concentrations were significantly higher than the control group whereas HDL cholesterol was found to be lower. In summary our data suggest that psoriatic patients should be considered as a group at risk for coronary heart disease because of the altered lipid profile. So we suggest that close and regular evaluation of hyperlipidemia and to give information about diet therapy, if necessary to give medical therapy can provide a better life in psoriatic patients.

Key Words: Psoriasis, Serum lipids, Cardiovascular disease

T Klin J Dermatol 2003, 13:91-94

Psoriasis, tekrarlayan deri lezyonları ile karakterize kronik inflamatuvar bir deri hastalığıdır. Genellikle 10-35 yaşları arasında başlayan hastalık, cinsiyet ayırımı yapmamakta ve sıklığı değişik toplumlarda %0.1 ile %5 arasında bildirilmektedir. Etyopatogenezi ortaya koyabilmek amacıyla uzun yıllardır pek çok araştırma yapılmış ve genetik, immunolojik, endokrin ve çevresel faktörler üzerinde durulmuştur (1-3).

Psoriasisli hastalarda hipertansiyon, hiperkolesterolemi, hipertrigliseridemi, LDL kolesterolde yükseklik, HDL kolesterolde düşüklük ve lipoprotein (a) seviyelerinde yükseklik sık görülen bir durumdur (4). Bilindiği gibi hipertansiyon ve hiperlipidemi ateroskleroz için en önemli risk faktörleridir. Psoriasisin şiddeti ile kardiyovasküler olay görülme riski arasında ciddi ilişki gözlenmiştir (5). Bu nedenle, biz de kardiyovasküler sistem için bir risk faktörü olan serum lipid parametrelerini psoriasisli hastalarda inceleyerek değerlendirdik ve bunları literatürdeki yayınlar ile karşılaştırdık.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya hastanemiz kardiyoloji ve dermatoloji bölümüne başvuran psoriasisli hastalar arasından rastgele seçilmiş 26 erkek, 36 kadın toplam 62 kişilik hasta grubu ve psoriasisli olmayan sağlıklı kişilerden rastgele seçilmiş 25 erkek, 30 kadın toplam 55 kişilik kontrol grubu alındı. Hastaların yaş, cinsiyet, hastalığın süresi, klinik tipi ve Psoriasis Alan Şiddet İndeksi (PASİ) değerleri kaydedildi. Hastaların hepsine ayrıntılı fizik muayene yapıldı. Sekonder hiperlipidemiye yol açabilecek hipotroidi, diabetes mellitus, nefrotik sendrom, karaciğer hastalığı, konnektif doku hastalığı, kronik böbrek yetmezliği gibi hastalığı olanlar, koroner arter hastalığı tanısı konmuş olanlar ve anti iskemik veya anti aritmik tedavi alanlar çalışmaya alınmadı.

Hasta ve sağlıklı kontrol grubunun laboratuvar değerlendirmeleri için 12 saatlik açlık sonrası venöz kan alınarak total kolesterol, LDL kolesterol, trigliserid, HDL kolesterol ve açlık kan şekeri değerleri ölçüldü.

İstatistiksel analizler

Çalışmada elde edilen veriler ortalama \pm standart sapma olarak verildi. Gruplar arasındaki ortalama değer farkları, Unpaired Student's-t testi ile incelendi. Değişkenler arası ilişki korelasyon analizleri ile belirlendi ve ilişkinin gücü r (korelasyon katsayısı) ile gösterildi. P değeri <0.05 ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Hastaların demografik verileri Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya alınan psoriasisli hastaların 36'sı kadın ve 26'sı erkek olup yaş ortalamaları (35 ± 10 yıl) idi. Kontrol grubu 30 kadın ve 25 erkek yaş ortalamaları (32 ± 8 yıl) olarak bulundu. Gruplar arasındaki yaş ortalamaları farkı istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$).

Hastalık süresi 6-22 yıl arasında değişmekte idi (ortalama 14 ± 8 yıl). PASİ değerleri 0.5-15 arasında değişmekte olup ortalama değer 8 ± 4 idi.

Hastaların laboratuvar değerleri Tablo 2'de verilmiştir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ortalama total kolesterol ($p<0.05$), LDL kolesterol ($p<0.05$), trigliserid ($p<0.05$) düzeyleri psoriasisli hastalarda daha yüksek bulundu. HDL kolesterol düzeyleri ise istatistiksel olarak anlamlı oranda düşük bulundu ($p<0.05$). Açlık kan şekeri psoriasis grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek bulundu ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$). PASİ değeri ile lipid parametreleri arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde total kolesterol ($r=0.432$, $p<0.05$) ve LDL kolesterol ($r=0.344$, $p<0.05$) arasında ilişki bulunurken trigliserid ($p>0.05$) ve HDL kolesterol ($p>0.05$)

Tablo 1. Hastaların demografik verileri

	Psoriasis grubu (n=62)	Kontrol grubu (n=55)
Erkek	26	25
Kadın	36	30
Yaş (yıl)	35 ± 10	32 ± 8
Kan basıncı (mmHg)	120 ± 20	115 ± 20
Psoriasis süresi (yıl)	14 ± 8	-
PASİ	8 ± 4	-

PASİ: Psoriasis Alan Şiddet İndeksi

Tablo 2. Laboratuvar değerleri

	Psoriasis grubu (n=62)	Kontrol grubu (n=55)	P
Açlık kan şekeri (mg/dl)	105±12	94±10	AD
Total kolesterol (mg/dl)	250±22	225±18	<0.05
LDL kolesterol (mg/dl)	155±20	132±21	<0.05
HDL kolesterol (mg/dl)	36±14	46±12	<0.05
Trigliserid (mg/dl)	220±22	180±22	<0.05

AD: Anlamlı Değil

değerleri ile PASİ değeri arasında bir ilişki gözlenmedi.

Tartışma

Hiperlipidemi koroner arter hastalığı ile yakından ilişkili bir durumdur. Yapılan bir çok çalışmada yüksek kolesterol seviyeleri ile artan mortalite gösterilmiştir. Aynı zamanda hiperlipideminin medikal tedavisi ile mortalitede düşüşler olduğu gösterilmiştir (6-8). Protein kaybının olduğu durumlarda plazma lipitlerinde artma olduğu bilinmektedir. Psoriasisli hastalarda da artmış epidermal turnover ve protein kaybı nedeni ile lipid parametrelerinde artış olduğu düşünülmektedir (9). Psoriasisli hastalarda serum lipid parametreleri ile ilgili yapılan değişik çalışmalarda farklı lipid değerleri bulunmuştur. İlk olarak 1933'te Grütz ve Briger, bir grup psoriasisli hastada serum lipid düzeylerinin yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Psoriasisli hastalarda hiperlipideminin klinik önemi, bu hastalarda etyopatolojide düşünülen oksidatif stres durumundan dolayı özel önem kazanmaktadır. Çünkü psoriasisde inflamatuvar hücreler aktive olmakta ve periferik kanda lökositleri aktive etmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda psoriasisli hastalarda lökosit sayısı artmış olarak bulunmuştur (10,11). Organizmada en iyi bilinen serbest radikal kaynağı, aktive nötrofiller olan fagositlerdir (12). Açığa çıkan serbest radikaller lipid peroksidasyonunda anahtar rol oynarlar. Lipid peroksidasyonu sonucunda hücre zarının işlevi bozulur, ayrıca serbest radikaller enzimlerin ve diğer hücresel yapıların zarar görmesine yol açarak ileri dönemde ateroskleroz gelişimine neden olurlar (13). Bunun yanında lipid peroksitlerin oluşumuna bağlı olarak serbest radikaller fosfolipaz A

enzimini uyararak araşidonik asit metabolizmasını aktive ederler, sonuçta prostaglandinler, tromboksanlar ve lökotrienler artar (12). Bu durum özellikle ateroskleroz açısından önem kazanır. Nitekim yapılan bir çalışmada 323 psoriasis ve 325 kontrol olgusu tromboflebit, miyokard infarktüsü, pulmoner embolizasyon ve serebrovasküler ataklar yönünden incelenmiş ve psoriasisli hastalarda büyük damarlarda tıkaçıcı damar hastalıklarının, özellikle erkeklerde, psoriasisli olmayan gruba göre daha sık olduğu bulunmuş; psoriasisli bu hastalıklar için predispozan faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır (14).

Yapılan çalışmalarda lipoprotein (a) seviyesi psoriasisli olgularda yüksek bulunmuştur. Bunun yanında açlık kan şekerinin de psoriasisli hastalarda yüksek bulunduğu gözlenmiştir (15). Çimşit ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da lipoprotein (a) ile psoriasis aktivasyonu arasında ilişki bulunmuştur (16). Ancak bizim çalışmamızda lipoprotein (a) bakılmadığı için bu konuda bir yorumumuz olmadı.

Psoriasisli hastalarda yapılan bir başka çalışmada oral glukoz tolerans testinin bozuk olduğu saptanmıştır (17). Bizim çalışmamızda da açlık kan şekeri kontrol grubuna göre yüksek bulundu, fakat aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Yine yapılan çalışmalarda psoriasisli hastalarda HDL kolesterol seviyelerinin sağlıklı bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür (18). Bilindiği gibi HDL kolesterolün 40 mg/dl'inin altında olması koroner kalp hastalığı için bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Bizim çalışmamızda da psoriasisli hastalarda HDL kolesterol seviyeleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük bulundu. Ancak PASİ değeri ile korelasyon görülmedi.

Yüksek trigliserid düzeyleri hiperkoagülabilitateye yol açarak koroner kalp hastalığı riskini arttırmaktadır (19). Psoriasisli hastalarda yapılan çalışmalarda hipertrigliseridemi tespit edilmiştir (17). Biz de kontrol grubuna göre psoriasisli hastalarda serum trigliserid düzeyini istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulduk.

Sonuç olarak; psoriasisli hastalarda total kolesterol, LDL kolesterol ve trigliserid değerleri kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunurken, HDL kolesterol düzeyleri ise daha düşük bulundu. Psoriasisli hastalarda koroner kalp hastalığı için önemli bir risk faktörü olan hiperlipideminin daha yakın izlenmesi ve hastaların diyet tedavisi yönünde bilgilendirilmesi ve gerekirse medikal tedaviye başlanmasının uygun olacağı kanısına varıldı.

KAYNAKLAR

1. Christophers E, Sterry W: Psoriasis. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IM, Austen KF et al. Dermatology in general medicine 4th ed. New York: Mc Graw Hill Book Company 1993;489-513.
2. Aydemir EH. Psoriasis ve benzeri dermatozlar. Tüzün Y, Kotoğyan A, Aydemir EH, Baransu O. Dermatoloji, 2. Baskı. İstanbul. Nobel Tıp Kitabevi 1994;315-32.
3. Gaston L, Lasonde M, Berinier- Buzzanga J: Psoriasis and stress. A prospective study. J Acad Dermatol 1987;17:82-6.
4. Pereira PR, Silva AS, Rebelo I, Figueiredo A, Quintanilha A, Teixeira F. Dislipidemia and oxidative stress in mild and severe psoriasis as a risk for cardiovascular disease. Clinica Acta 2001;303:33-9.
5. Vahlquist C, Michaelsson G, Vessby B. Serum lipoproteins in middle-aged men with psoriasis. Acta Derm Venereol (Stockh) 1987;67:12-5.
6. Neaton JD, Blackburn H, Jacobs D, et al. Serum cholesterol level and mortality findings for men screened in Multiple Risk Factor Intervention Trial. Arch Intern Med 1992;152:1490-500.
7. Davey-Smith G, Shipley MJ, Marmot MG, et al. Plasma cholesterol and mortality: The Whitehall Study. JAMA 1992;267:706.
8. Chen Z, Peto R, Collins R, et al. Serum cholesterol concentration and coronary heart disease in a population with low cholesterol concentrations. Br Med J 1991;303:276-82.
9. Stinson J, O'Toole E, Cooke T, et al. Cholesterol and lipoprotein (a) levels in psoriasis. Ir Med J 1995;88:128-9.
10. Lowe GDO. Blood and cardiovascular risk. Curr Opin Lipidol 1993;4:283.
11. Santos-Silva A, Castro EMB, Teixeira NA, Guerra FC, Quintanilha A. Altered erythrocyte membrane band 3 profile as a marker in patients at risk for cardiovascular disease. Atherosclerosis 1995;116:199-209.
12. Aybey B, Tufan H, Ergenekon G. Serbest radikaller. TÜRKDERM 1996;30:116-22
13. Uysal M. Serbest radikaller, lipid peroksitleri ve organizmada prooksidan-antioksidan dengesini etkileyen koşullar. Klinik Gelişim 1998;11:336-41.
14. McDonald CD, Calabresi P. Psoriasis and occlusive vascular disease. Br J Dermatol 1978;99:469-75.
15. Seçkin D, Tokgözoğlu L, Akkaya S. Are lipoprotein profile and lipoprotein (a) levels altered in men with psoriasis? J Am Acad Dermatol 1994;31:445-9.
16. Cimsit G, Orem A, Deger O, Alpay K, Kiran E, Orem C. The variation of serum lipoprotein (a) level with disease activity in psoriasis. Br J dermatol 1998;138:917-9.
17. Seishima M, Mori S, Noma A. Serum lipid and lipoprotein levels in patients with psoriasis. Br J Dermatol 1994;130:738-42.
18. Vahlquist C, Michaelsson G, Vessby B. Serum lipoproteins in middle-aged men with psoriasis. Acta Derm Venereol 1987;67:12-5.
- 19- Krauss RM. Atherogenicity of triglyceride-rich lipoproteins. Am J Cardiol 1998;81:13B-17B.

Geliş Tarihi: 05.06.2002

Yazışma Adresi: Dr.Aytekin GÜVEN

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Tıp Fakültesi Hastanesi
Kardiyoloji AD, KAHRAMANMARAŞ
aytekinguven@hotmail.com