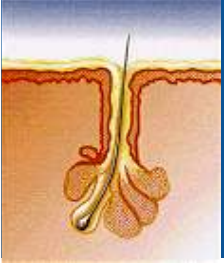


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

Doç. Dr. Pelin Koçyiğit Müştak

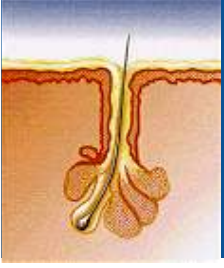
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Dermatoloji Anabilim Dalı



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

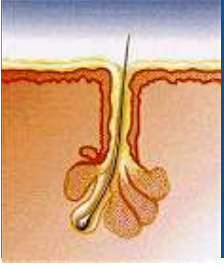
- ❑ Hastanın değerlendirilmesi
- ❑ Hastanın eğitimi
- ❑ Tedavi planının belirlenmesi



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ❑ Genel sağlık durumu ve eşlik eden hastalıklar
- ❑ İlaç kullanımı
 - Akneye neden olabilecek
 - Akne tedavisi ile etkileşebilecek
- ❑ Daha önce ve halen kullanılan akne tedavileri



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

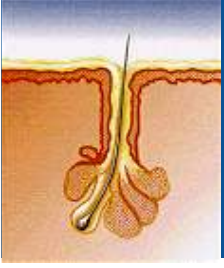
HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

❑ Hiperandrojenizm bulguları

- ❑ Menstrüel düzensizlik
- ❑ Hirsutismus
- ❑ Androgenetik alopesi

❑ Hormonal ilaç kullanımı

Gerekirse hormonal ve radyolojik inceleme

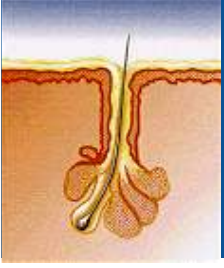


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HASTANIN EĞİTİMİ

- ☐ Tedavi hakkında bilgilendirme
- ☐ Hijyen
- ☐ Kozmetik kullanımı
- ☐ Diyet

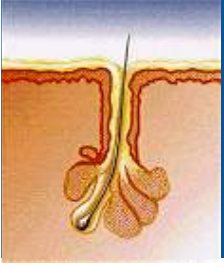




AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HASTANIN EĞİTİMİ

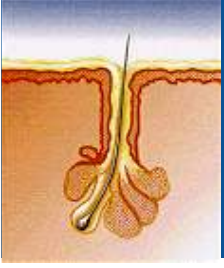
- Tedavi hakkında bilgilendirme
 - Uzun süreli tedavi
 - İyileşme belirtileri bir ayda önce beklenmemeli
 - Hekimle iletişim ve tedavi uyumu başarıda anahtar faktörler



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HASTANIN EĞİTİMİ- HİJYEN

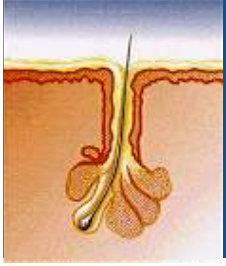
- ❑ Aşırı deri temizliğinden kaçınılmalı
- ❑ Lezyonların mekanik ve kimyasal travmatizasyonundan kaçınılmalı
- ❑ Antibakteriyel özellikte, su bazlı, nonkomedojenik bakım ve kozmetik ürünleri tercih edilmeli
- ❑ Yağ bazlı bakım ürünlerinden kaçınılmalı
- ❑ Medikal olmayan ürünler kullanılmamalı



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HASTANIN EĞİTİMİ- DİET

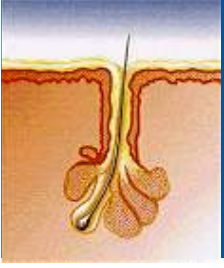
- ❑ Yüksek glisemik indeksli gıdalar
- ❑ Süt ve süt ürünleri
 - İnsülin benzeri büyüme hormonunda artış
 - Seks hormonu bağlayan globulin miktarında azalma



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TEDAVİ PLANI

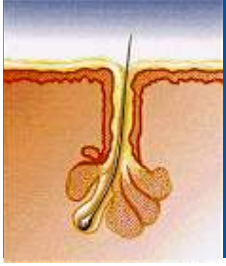
- ☐ Topikal tedavi
- ☐ Sistemik Tedavi
- ☐ Cerrahi tedavi



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ

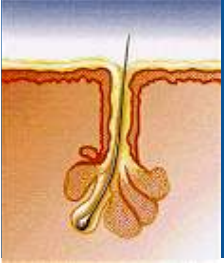
- ❑ Komedo ağırlıklı akne
- ❑ Hafif şiddetli inflamatuvar akne
- ❑ Orta ve şiddetli aknede kombinasyon tedavisi
- ❑ İdame tedavisi



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ

- ❑ **Komedolitik ajanlar**
 - ❑ Tretinoin %0.025-%0.05 jel,
 - ❑ Adapalen %0.1 gel
 - ❑ Azaleik asit %20 krem
 - ❑ Salisilik asit
- ❑ **Benzoil peroksit** (%2.5-5-10)
- ❑ **Topikal antibiyotikler**
 - ❑ Klindamisin %1
 - ❑ Eritromisin
 - ❑ Tetrasiklin
 - ❑ Nadifloksasin
 - ❑ Sodyum sülfosetamid

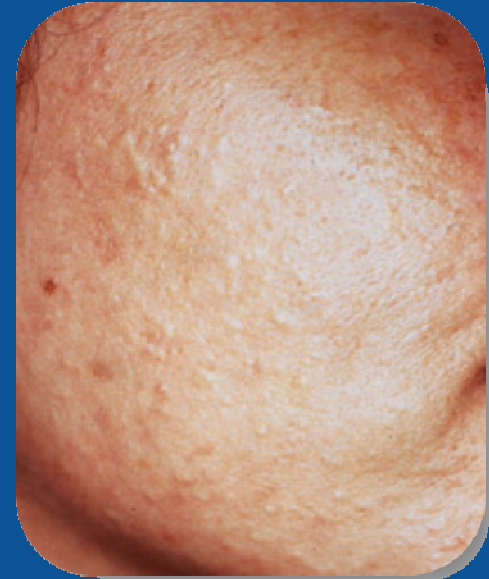


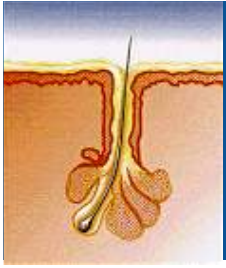
AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ

Komedolitik ajanlar

- ❑ Tretinoin %0.025-%0.05 jel (tretin,aknelyse..)
- ❑ Adapalen %0.1 gel (Differin)
- ❑ Azaleik asit %20 krem (azelderm)
- ❑ Salisilik asit (Asit salisilikli losyon)
- ❑ **Mekanik komedo temizliği**
 - ❑ Elektrokoterizasyon, kimyasal peeling, komedo ekstraktörü





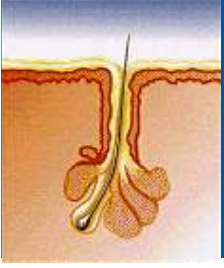
AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ

Antiinflamatuvar ajanlar

- ▣ Topikal antibiyotikler
- ▣ Benzoil peroksit





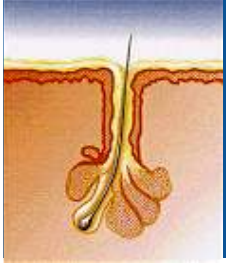
AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ

Topikal antibiyotikler

- ❑ Klindamisin %1 (Cleocin-T, Clindoxyl)
 - ❑ Eritromisin (Eritretin, eryacne , benzamycine)
 - ❑ Tetrasiklin (İmex)
 - ❑ Nadifloksasin (Nadixa)
 - ❑ Sodyum sülfasetamid (Sivex)
-
- ❑ **Kesinlikle tek başına kullanılmamalı!**
 - ❑ Uzun süre kullanılmamalı
 - ❑ **Benzoil peroksit kombinasyonu tercih edilebilir** (Aknefug, Clindoxyl)

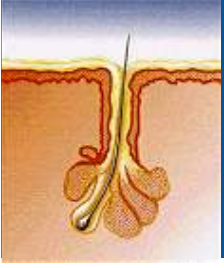




AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ - SORUNLAR

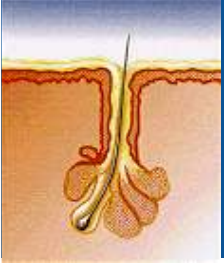
- ❑ İritasyon
- ❑ Eritem
- ❑ Kuruluk
- ❑ Soyulma
- ❑ Fotoduyarlılık



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

TOPIKAL TEDAVİ - ÖNEMLİ KURALLAR

- ❑ Yeni yıkanmış cilde uygulanmamalı
- ❑ Az miktarda uygulama yapılmalı
- ❑ Test bölgesinde deneme yapılmalı
- ❑ Düşük konsantrasyonla başlanmalı
- ❑ Uygun nemlendirme yapılmalı

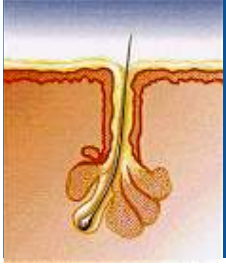


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

SİSTEMİK TEDAVİ

- ❑ Topikal tedavilere yanıt vermeyen hafif-orta şiddetli akne
- ❑ Nodülökistik akne



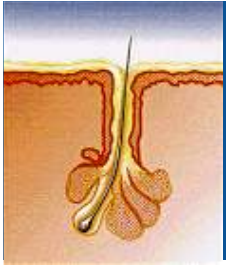


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

SİSTEMİK TEDAVİ

- ❑ Sistemik antibiyotikler
- ❑ İzotretinoin
- ❑ Hormonal tedavi

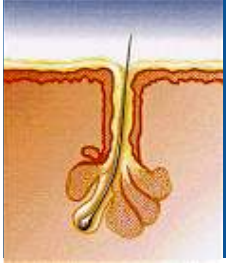




AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

SİSTEMİK ANTİBİYOTİKLER

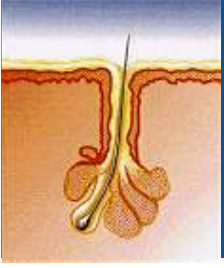
- ❑ **Tetrasiklinler** (tetrasiklin, doksisisiklin, minosiklin, limesiklin)
 - Gebelerde ve 12 yaş altında kullanılmaz
- ❑ Makrolidler (Eritromisin, azitromisin)
- ❑ Diğer (trimetoprim, klindamisin)



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

ANTİBİYOTİK DİRENCİ

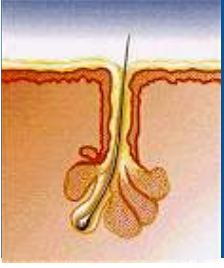
- Eritromisin >klindamisin> tetrasiklin> doksisisiklin
- Azitromisine karşı genel rezistans %20
 - Güvenlik profili yüksek, gebelerde kullanılabilir
 - 500mg/haftada 3 gün, 1-3 ay veya ayda 4 gün 500 mg, 3 ay veya 10 gün arayla 4 gün 500 mg, 4 siklus
- Doksisisiklin dozu; 100 mg tercih edilmeli



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ

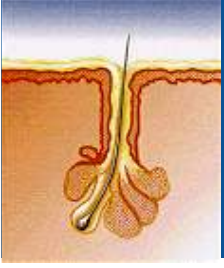
- Mutlaka BPO ile kombinasyon yapılmalı!
 - Bakteriyel rezistans riskini azaltır
 - Tedavi etkinliğini artırır
- Uygun olgularda topikal retinoidlerle de kombinasyon yapılmalı
 - Tedavi etkinliğini artırır
- Topikal antibiyotiklerle kombinasyondan KAÇINILMALI!
 - Mutlaka gerek duyulursa sistemik antibiyotikle aynı gruptan seçim yapılmalı!



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ

- Tedavi süresi **3 ayı geçmemeli**
 - Daha uzun tedavi ancak fayda oranı çok yüksekse tercih edilmeli
- Yeterli yanıt alındıysa **benzoil peroksit+tretinoin** ile idame tedavisine geçilmeli
- Yanıt yoksa alternatif tedaviye geçilmeli



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ SIRASINDA ALEVLENME

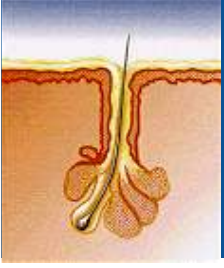
□ Gram (-) follikülit

- ▣ Antibiyotik kullanım öyküsü
- ▣ Perioral, perinazal püstüller
- ▣ Seboreik deri özellikleri

□ Tedavi

- ▣ Antibiyotiğin kesilmesi
- ▣ İzotretinoin



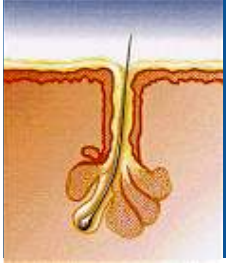


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

İSOTRETİNOİN TEDAVİSİ

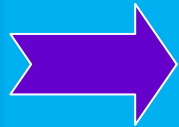
- **Nodüloistik akne**
- **Alternatif tedavilere dirençli akne**
(yanıt $< \%50$)
- Skar riski olan hafif, orta şiddette akne
- Ciddi psikososyal etkilenime neden olan hafif, orta şiddette akne





AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

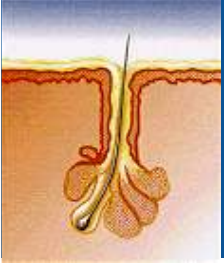
❖ 0,5-1 mg/kg/gün, 6-8 ay



0,5 mg/kg ile başlanmalı, tolerans ve ihtiyaç durumuna göre artırılmalı !!!

❖ Total kümülatif doz: 120-150 mg/kg

- **< 120 mg/kg : Relaps riski**
- **> 150 mg/kg : Ek fayda sağlamaz**

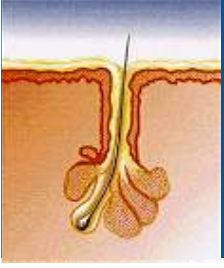


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

DÜŞÜK DOZ İSOTRETİNOİN REJİMLERİ

- ☐ Hafif-orta şiddetli akne vulgarisin tedavisi
 - ☐ Skar riski
 - ☐ Ciddi psikolojik etkiler
- ☐ Standard rejim sonrası nükslerin tedavisi
- ☐ Standard rejimi tolere edemeyen şiddetli vulgaris tedavisi
- ☐ İleri yaş aknede etkin tedavi sağlanması

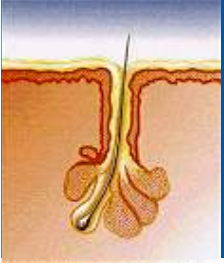




AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

İSOTRETİNOİN YAN ETKİLERİ

- ❑ **Teratojenite !**
- ❑ **Deri ve mukozalarda kuruluk**
- ❑ **Artralji, myalji**
- ❑ **Fotosensitivite**
- ❑ **Serum lipidlerinde yükselme** (*aylık kontrol*)
- ❑ **KCFT'de bozulma** (*aylık kontrol*)
- ❑ **Kemik yan etkileri**
(çocuklarda ve yüksek doz, uzun süre kullanımlarda)
- ❑ **Depresyon, intihar eğilimi?**

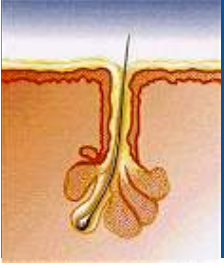


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

ERİŞKİN AKNESİ

- Persistan akne
 - ▣ Adolesan dönemden ileri yaşlara taşınan akne
 - ▣ Derin yerleşimli, inflamatuvar papül ve kistler
- Perimenapozal akne (Çene aknesi)
 - ▣ Perimenapozal dönemde sık
 - ▣ Premenstrüel alevlenmeler tipik
 - ▣ Çene bölgesinde inflamatuvar papüller
- Sporadik akne
 - ▣ Orta ve ileri yaşda ani ortaya çıkan
 - ▣ Genellikle bir bölgeye lokalize inflamatuvar papüller ve püstüller





AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

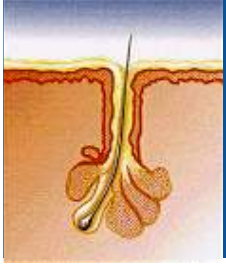
ERİŞKİN AKNESİNDE TEDAVİ

□ Topikal tedavi

- Topikal retinoidlerin **irritan** etkisine daha duyarlı
- Benzoil peroksidin **irritan** etkisine daha toleran
- Sülfürlü solusyonlar
- Topikal antibiyotiklerle **fazla yarar sağlanamıyor**

□ Sistemik tedavi

- Antibiyotik (doksisisiklin)
- **İsotretinoin** (tolerans daha düşük, doz düşük tutulmalı)
 - Düşük doz, mini doz (0,25 mg/kg veya 20 mg/gün), aralıklı tedavi
- **Hormonal tedavi**



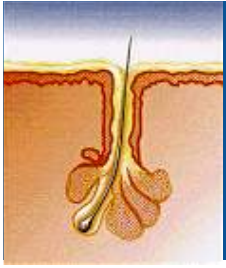
AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HORMONAL TEDAVİ

Antiandrojen tedavi

- ▣ Gonadal androjen üretiminin baskılanması
- ▣ Androjen reseptör blokajı
- ▣ Serbest testosteronun azaltılması (SHBG)
- ▣ 5 alfa redüktaz inhibisyonu

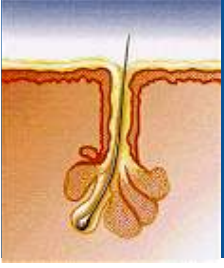
1. Basamak veya monoterapi olarak tercih edilmemeli !



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HORMONAL TEDAVİ

- ❑ Etinil estradiol + siproteron asetat
 - ❑ **Diane-35**
- ❑ Etinil estradiol + Drospirenon
 - ❑ YASMİN (30µgEE + 3mg drospirenon)
 - ❑ YAZZ (20 µgEE + 3mg drospirenon)
- ❑ **Kombinasyon tedavileri;**
 - ❑ OK + topikal retinoid, benzoil peroksid, antibiyotik
 - ❑ OK + Sistemik antibiyotik + topikal tretinoin

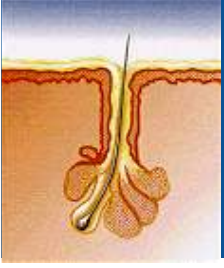


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HORMONAL TEDAVİ ENDİKASYONLARI

- ❑ Klinik veya laboratuvar **hiperandrojenizm bulguları olan olgular**
- ❑ **Menstrüel düzensizliği** olan olgular
- ❑ Siklik özellikte ve **premenstrüel alevlenmeler** görülen olgular
- ❑ Erişkin aknesi
- ❑ İzotretinoin kullanamayan olgular



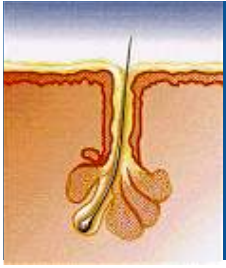


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

HORMONAL TEDAVİ RİSKLERİ

- ❑ **Venöz tromboz**
- ❑ **Myokard infarktüsü**
- ❑ **Serebrovasküler olay (iskemik, hemorajik)**
 - ❑ >50µg EE ile risk fazla ?
 - ❑ Sigara kullanımı
 - ❑ Trombofilik yatkınlık
 - ❑ HT
 - ❑ Diabet
 - ❑ Obezite
 - ❑ 35 yaş üzeri
- ❑ **Migren atakları**
- ❑ **Meme kanseri**
 - ❑ Artmış riskle tek anlamlı ilişki OK kullanım yaşı (<20 yaş)
 - ❑ Promotor etki?
- ❑ **Serviks kanseri**
 - ❑ Tedavi süresi uzadıkça risk artıyor

35 yaşın üzerinde, sigara kullanan kadınlarda hormonal tedavi tercih edilmemeli !



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

Komedonal
akne

Topikal retinoid,
salisilik asid

Konsantrasyon↑
Benzoil peroksit

Komedo,
az sayıda papül,püstül

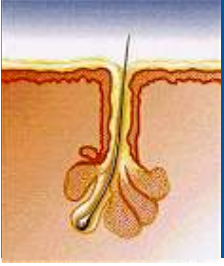
Topikal retinoid+benzoil
peroksit±topikal
antibiyotik

Sistemik
antibiyotik+benzoil
peroksit ±topikal retinoid

Yaygın papülopüstüler
lezyonlar

Sistemik
antibiyotik+benzoil
peroksit ±topikal retinoid

İsotretinoin

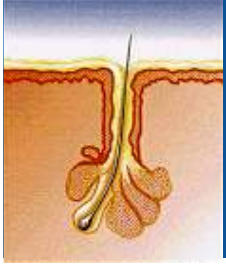


AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

Nodülökistik
akne



İsotretinoin



AKNE VULGARİS TEDAVİSİ

Komedo,
az sayıda papül,püstül

Topikal retinoid+benzoil
peroksid±topikal antibiyotik

Sistemik antibiyotik+benzoil
peroksit ±topikal retinoid

Hormonal tedavi

Yaygın papülopüstüler
lezyonlar

Sistemik antibiyotik+benzoil
peroksit±topikal retinoid

İsotretinoin

Hormonal tedavi

Nodülökistik
akne

İsotretinoin

Hormonal tedavi

TOPIKAL İDAME TEDAVİ