



PARAZİTER DERİ HASTALIKLARI

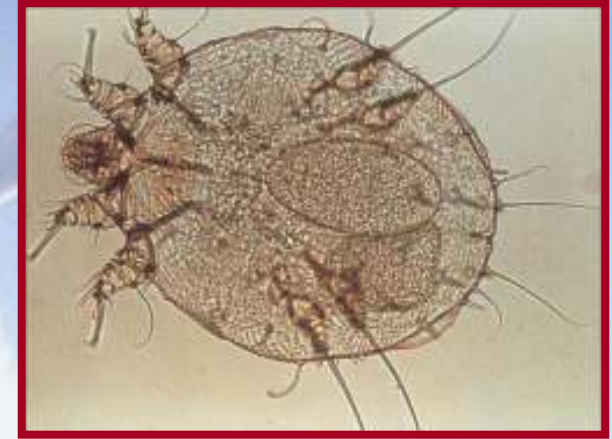
SKABİES

- Uyuz hastalığı, yoğun kaşıntı ile karakterli, ileri derecede bulaşıcı, bir infestasyon.
- Spesifik bir patojen tarafından oluşturulduğu bilinen insanlardaki ilk hastalık (1687 de tanımlanmış)



SKABİES

- *Sarcoptes scabie varyete hominis*, artropodların araknidler sınıfının akari alt sınıfında yer alan oval bir akardır.
- Sırtı konveks karnı düz, gözsüz, 4 çift çok kısa bacağı vardır.



SKABİES



Erkek sarkopt fertilizasyondan sonra, dişi sarkopt ise 4-5 hafta sonra yumurtlama işlemi bitince ölür.

- Dişi sarkopt korneum katmanı içinde günde 2 mm kadar ilerleyen bir tünel kazar. Bu tünelde yaşam boyu 60-90 arasında yumurta bırakır.
- Hücresel bağışıklığı kırık olmayan hastalarda 100 den daha az sayıda dişi sarkopt vardır.

SKABİESTE BULAŞMA

- Uyuz hastalığında bulaşma yakın kişisel temas ile gerçekleşir.
- *S. scabie* var. *hominis* deri dışında iki günden fazla yaşayamadığı için, iç giysiler, yatak ve banyo takımları ile indirekt bulaşma daha az önem taşır.
- Bulaşmanın hijyenle bir ilişkisi yoktur. Hastalık insidansının yüksek olduğu popülasyon, 15 yaş altındaki çocuklar, çok eşli cinsel yaşantısı olanlar ve hücresel bağışıklık kırıklığı olanlardır.



SKABIESTE KLİNİK GÖRÜNÜM

Skabiesin Temel Bulguları

- Gece kaşıntısı
- Polimorfik deri lezyonları
 - Spesifik lezyonlar
 - Nonspesifik lezyonlar
- Predileksiyon bölgeleri
- Aile öyküsü



GECE KAŞINTISI



- Sıklıkla hastalar kaşıntı ile uyanırlar, ve kaşıntı kanatacak kadar yoğundur.
- Gece kaşıntısının nedeni yüksek deri ısısında sarkoptların aktivitesinin artmasıdır.
- Deri muayenesinde yoğun eksskoryasyonlar ve nokta büyüklüğünde hemorajik kurutlar görülür.
- Kaşıma sarkoptların bedenin diğer bölgelerine otoinokülasyonuna da neden olur.

SPEŞİFİK LEZYONLAR

- Etkenin stratum korneum içinde açtığı tünelin deri yüzeyinde görülmesi tanı açısından çok önemlidir.
- **Siyyon** adı verilen bu tünel, 2-5 mm uzunluğunda, gri yada deri renginde, S şeklinde bir çizgi görünümündedir.
- Tünelin sonunda bulunabilen inci tanesine benzer vezikül **vezikül perle** olarak adlandırılır.



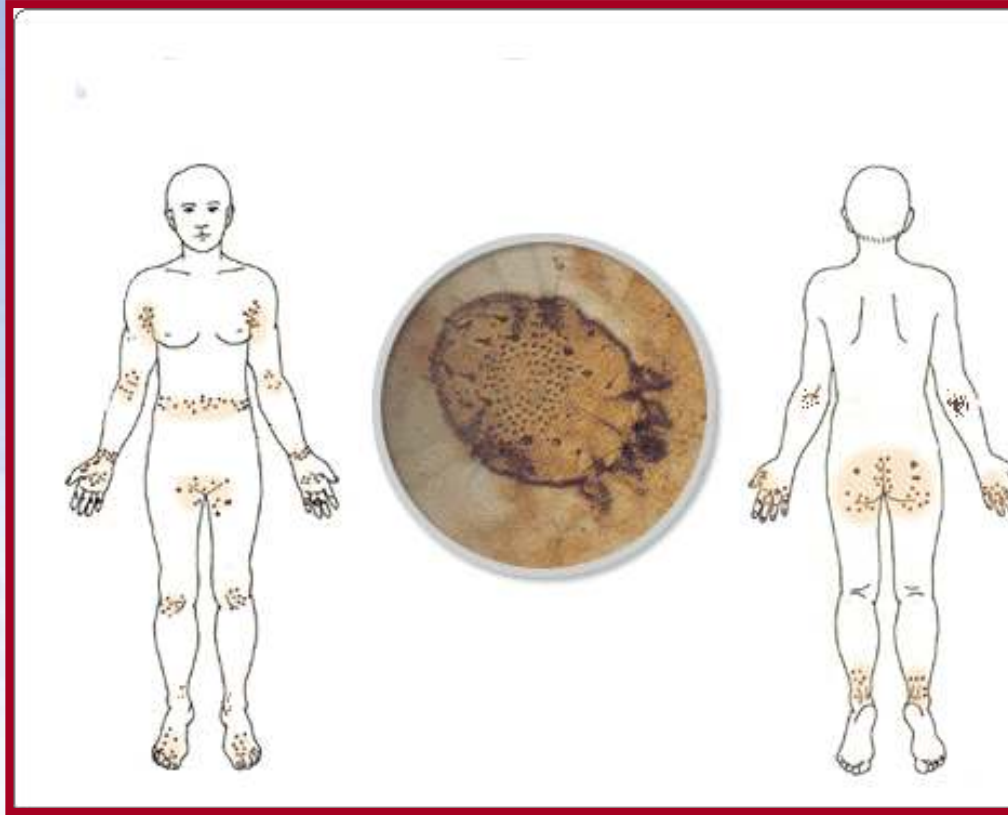


NONSPEŞİFİK LEZYONLAR



- Allerjik duyarlık nedeniyle oluşan, **eritem alanları, urtika plakları ve nodüller,**
- Sekonder enfeksiyon nedeniyle oluşan, **püstül, follikülit, fronkül, karbonkül yada erizipel,**
- Kaşıma nedeniyle oluşan nokta büyüklüğündeki **hemorajik kurutlar ve eksskoriasyonlardır.**

PREDİLEKSİYON BÖLGELERİ



- El parmak araları
- Bilekler
- Ön kolların fleksör yüzeyleri
- Koltuk altı çukurunun ön yüzü
- Belde kuşak bölgesi
- İç ve dış malleol
- Glutealar
- Kadınlarda areola mamma
- Erkeklerde glans penis

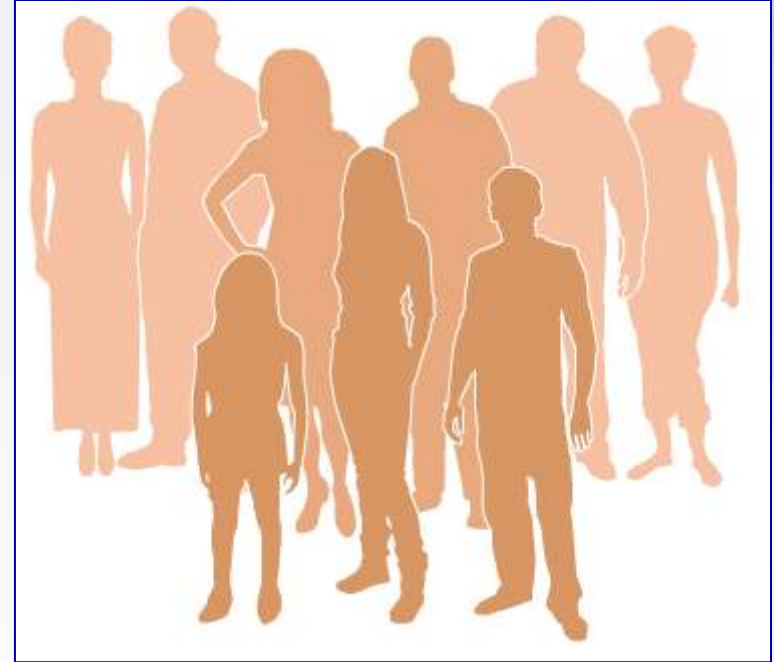
PREDİLEKSİYON BÖLGELERİ



- Glans peniste skabies nedeniyle oluşan ektimatoid ülserasyon **uyuz şankrı** adını alır.
- Uyuz şankrı, skabiesle birlikte bulunabilen sifilizin şankrı ile karışabilir ve skabies belirtileri birlikte bulunan **sifilizi** maskeleyebilir.

AİLE ÖYKÜSÜ

- Aile bireyleri arasında,
- Okul çocuklarında,
- Yurt kışla gibi yerlerde toplu olarak yaşayanlarda,
- Seks ilişkisi içindeki çiftlerde hastalık birden fazla kişide bulunur.



Bebeklerde ve Çocuklarda Skabies

- Eliçi ve ayak tabanında tutulum en fazla
- Palmoplanter bölgede vezikül ve büller
- Baş, boyun, bacak ve kalçalarda tutulum var, bebeklerde tüm deride
- Tutulan alanlarda sekonder infeksiyon ve ekzematizasyon
- Sillonlar farkedilmeyebilir

Temiz uyuzu

- Hijyen koşulları düzgün bireylerde
- Sarkopt sayısı az
- Lezyonlar az sayıda,sınırlı
- Kol ve bacaklarda küçük kırmızı papüller? Haşere sokması ile karışabilir

Skabies inkognito

- Topikal veya sistemik KS kullanan hastalarda görülen uzamış uyuzda tipik belirtiler azalmıştır

KURUTLU SKABİES

- *Sarcoptes scabie* var. *hominis*, hücresel bağışıklığı kırık olan kişilerde, (örn AIDS ve transplant hastaları) ve duyuşal işlevleri azalmış hastalarda (örn parapleji ve lepra hastaları), ilk kez Norveç'te saptandığı için Norveç uyuzu olarak da adlandırılan bir klinik tablo oluşturur.
- Kurutlar ön plandadır ve ekfoliyatif dermatit, palmoplanter keratoderma, tırnaklarda subungual hiperkeratoz gelişebilir.



SKABİESİN KOMPLİKASYONLARI

- Pyodermizasyon
- Post skabietik pruritus
- Nodüler skabies
- Parazitofobi



PYODERMİZASYON



Hem sarkopt hem de hastanın kaşınması
deri bariyerinin bir çok noktadan
kırılmasına neden olur.

POSTSKABİETİK PRURİTUS

- Tüm hastalarda sarkopta, yumurtasına veya dışkısına karşı değişik derecede aşırı duyarlık reaksiyonu gelişir.
- Tedavi sonrasında bu antijenik maddeler korneumun 'turn over'ı ile atılana kadar kaşıntı oluşturmayı sürdürürler.



NODÜLER SKABİES

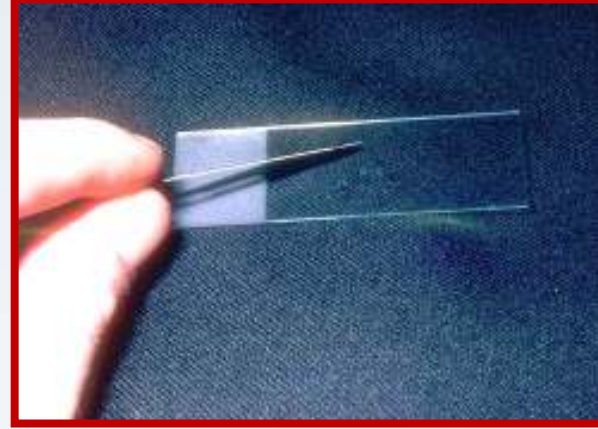
- Tedavi sonrasında bazı hastalarda, özellikle intertriginöz bölgelerde, aylarca süren kaşıntılı nodüller oluşur.
- Bu nodüller aşırı duyarlık reaksiyonunun uzaması nedeniyle oluşurlar ve topik ve intralezyonel steroidlere yanıt verirlir.



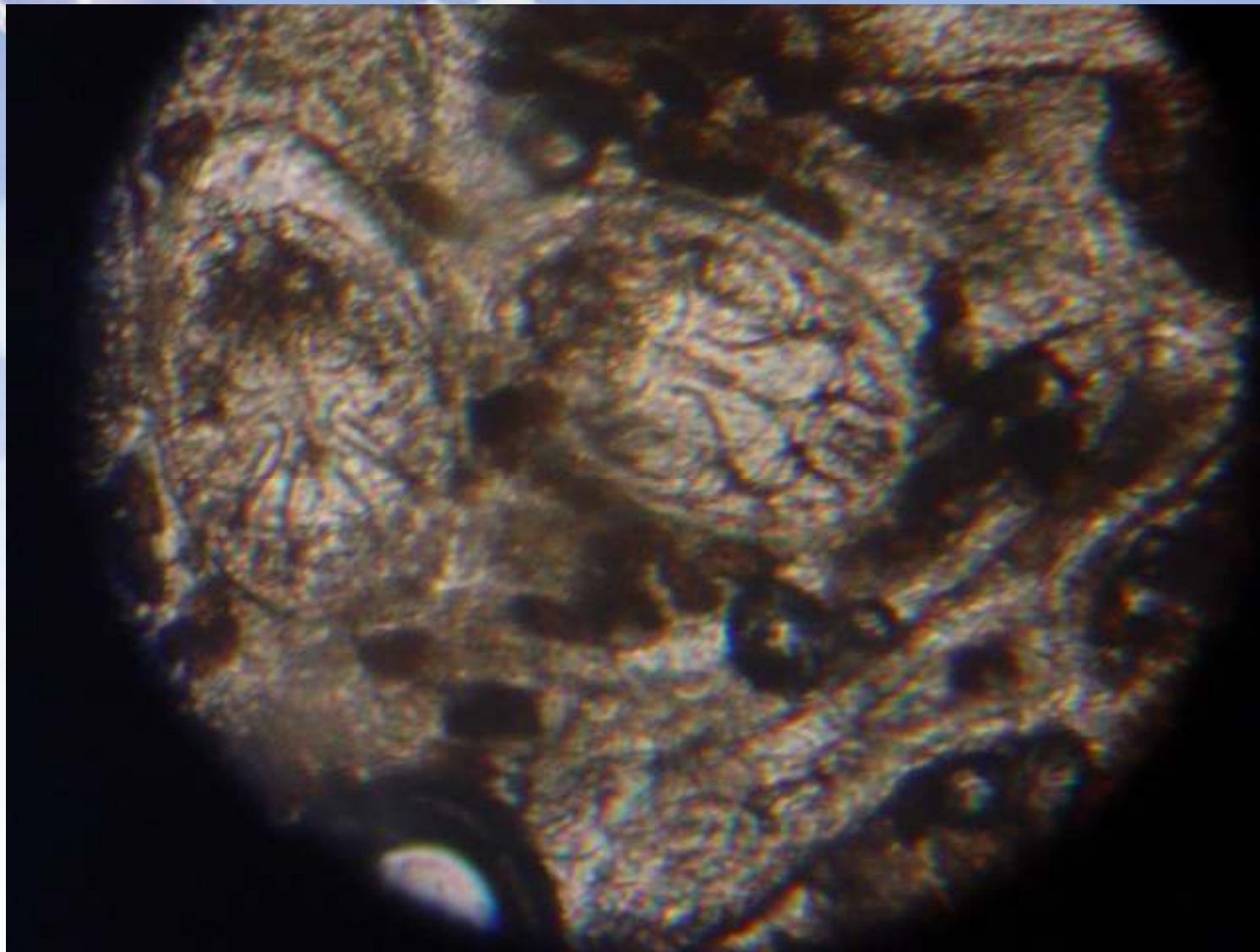
SKABİESTE TANI

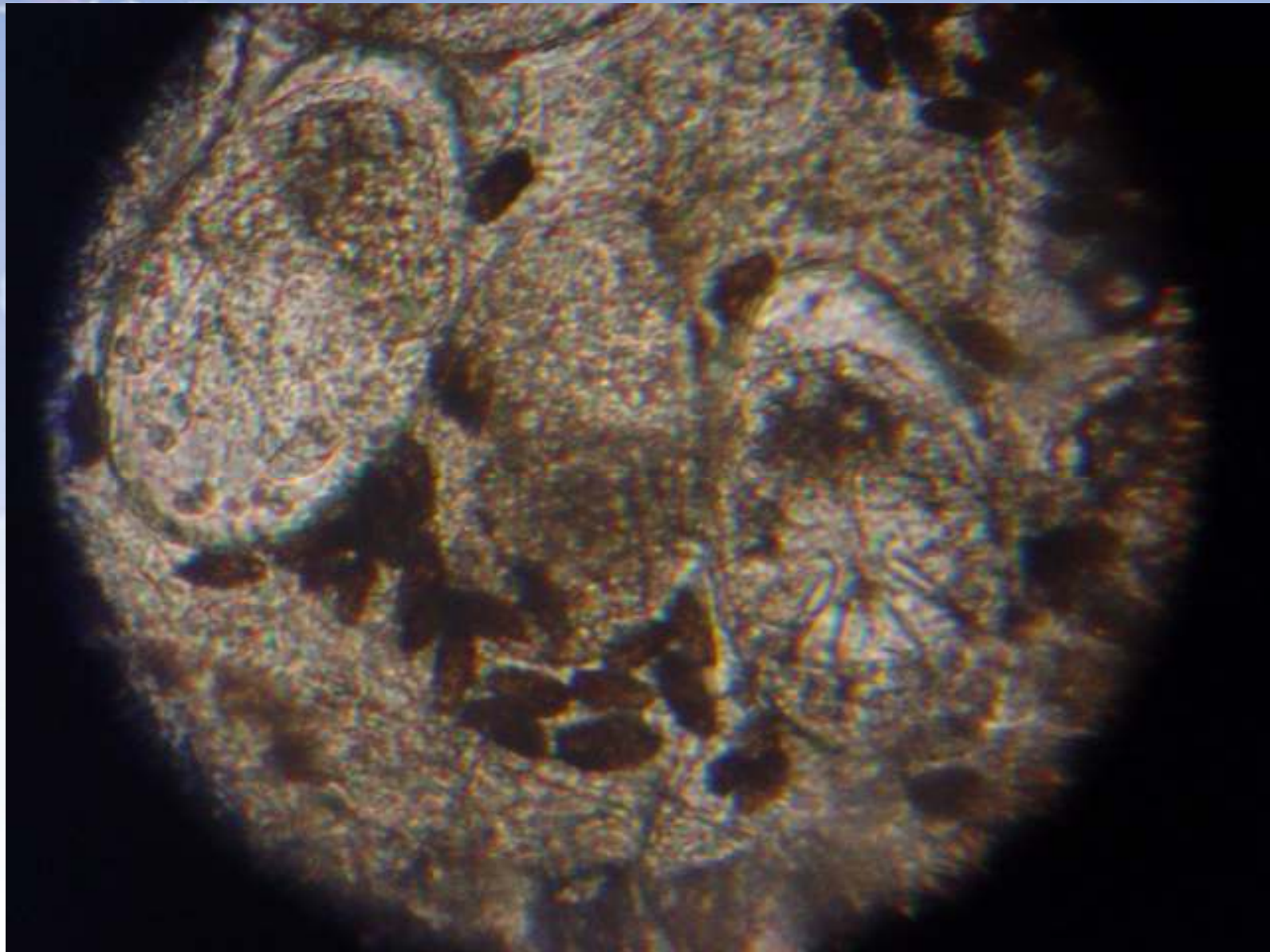
- Skabies tanısı **siyyon** ve **vezikül perlenin** saptanması, **gece kaşıntısı**, **aile öyküsü** ve lezyonların **tipik lokalizasyonu** ile konur.

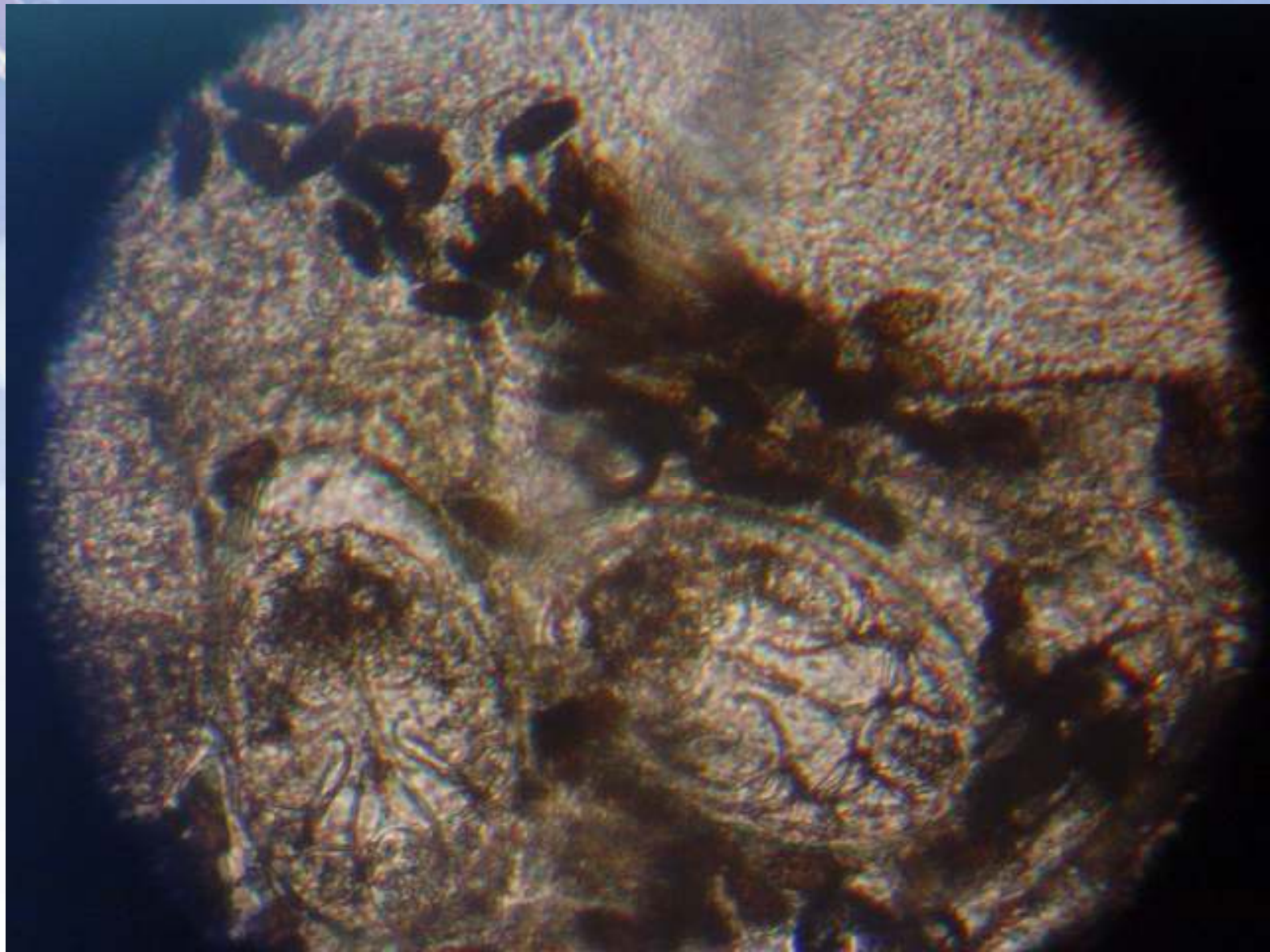
SKABİESTE TANI

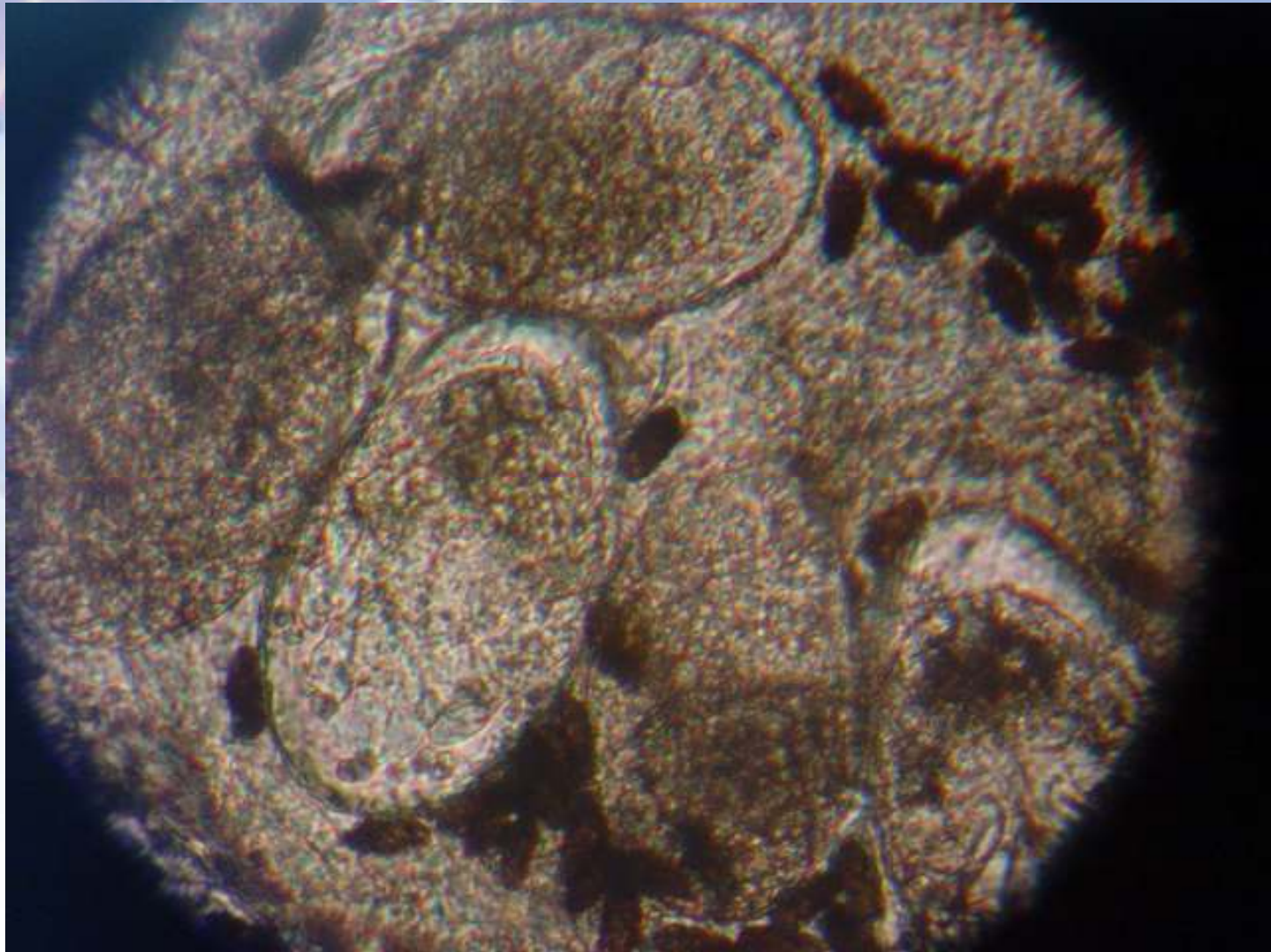


- Siyyonların gösterilmesi
 - Mürekkep testi
 - Tetrasiklin/wood ışığı floresans testi
- Bir damla mineral yağ damlattıktan sonra siyyonlardan kazınarak alınan materyalin mikroskopik incelemesinde sarkoptun yada yumurtalarının görülmesi tanıyı kesinleştirir.











SKABİESTE AYIRICI TANI

- Dermatitis herpetiformis
- Hodgkin hastalığı
- Pedikülozis korporis
- Papüler ürtiker
- Prurigo nodularis
- Pitriazis likenoides
- Parazitofobi



SKABİESTE TEDAVİ

- Uyuz hastalarının tedavisi, kaşıntısı olmasa da, tüm aile bireylerini, o arada hastaların seksüel eşlerini de kapsamalıdır.
- Bu uygulama bulaşma riskinin azaltılması ve reenfestasyonun önlenmesi açısından gereklidir.

TREATMENT FOR SCABIES

Therapy	Administration	Risk factors	Efficacy
Permethrin cream (5%)	Topically overnight on day 1 and day 8	Allergy to formaldehyde	Good but some tolerance noted
Lindane lotion (1%)	Topically overnight	CNS side effects, pregnancy	Poor, resistance common
Sulfur (5%)	Topically for 3 nights	None	Not evaluated
Crotamiton (10%)	Topically overnight on days 1, 2 and 8	None	Very poor
Ivermectin (250–400 µg/kg)	Orally on days 1 & 12 or 14 (250–400 µg/kg)	Avoid if <15 kg, pregnancy	Excellent

© 2003 Elsevier - Bologna, Jorizzo and Rapini: Dermatology

- Hastalığın tedavisinde % 5 permethrin krem (Zalvor[®], Kwellada[®], Anti Scab[®] deri kremi) kullanılır.
- 250-400 µg/kg dozda verilen ve 12-14 gün sonra tekrarlanan oral ivermectin de skabiesi başarılı bir şekilde tedavi etmektedir.

SKABİESTE TEDAVİ

- %5 Permetrin içeren deri kreminin
 - 12 yaşın üzerindekilerde bir tüp tümü kullanılır.
 - 6-12 yaş arasında 1/2 tüp;
 - 1-5 yaş arasında 1/4 tüp;
 - 2 ay-1 yaş arasında 1/8 tüp yeterli olmaktadır.
- Kremin gözlerle, ağız ve burun mukozası ve uretral meatusla, kesik yada açık yara bölgeleri ile, temas etmemesine özen göstermek gerekir.

SKABİESTE TEDAVİ

- % 5 lik permetrin kremin temiz, soğuk ve kuru deriye uygulanması gerekir.
- Krem, yüz, elçi ve ayak tabanı dışında, boyundan ayak tırnaklarına kadar tüm bedene ovularak uygulanır.
- Özellikle el ve ayak parmak aralarına, tırnak altlarına, koltuk altlarına ve dış genital organlara özen göstermek gerekir.
- İlaç 8-12 saat bedende kaldıktan sonra tümüyle yıkanır.

SKABİESTE TEDAVİ

- Bebeklerde uygulama süresi **altı saatle** sınırlıdır .
- İki yaşın altındaki çocuklarda %5 lik permetrin krem göz çevresindeki küçük bir alan dışında, yüz ve saçlı deri de dahil olmak üzere, **bedenin her alanına sürülmelidir**, çünkü iki yaşın altındaki çocuklarda bu bölgelerde onlarca uyuz böceği vardır.
- Eğer çocukta parmak emme alışkanlığı varsa, parmaklar kremin uygulanmasından sonra birkaç kat pamuklu bir kumaşla sarılır.

SKABİESTE TEDAVİ

- Tedavi bir hafta sonra bir kez daha yinelenebilir, ancak uygulama 2 den fazla olmamalıdır.
- Tedavi sonrasında reenfestasyonu önlemek için, hastanın üzerinden çıkan giysiler, yatak ve banyo takımları kaynatılarak yıkanır.
- Kaynatılamayacak giysiler kuru temizlemeye verilir.
- Kuru temizlemeye de verilemeyecek, örneğin kürk gibi giysiler varsa, onlar da açık bir balkonda 10 gün süre ile havalandırılır. Bu süre içinde insan bedeninden uzakta kalan sarkoptlar yaşayamamaktadırlar.

BİT ENFESTASYONLARI

Bitler konağa bağımlılık gösteren zorunlu ektoparazitlerdir.



İnsana uyum sağlamış 3 bit türü vardır.

1. *Pediculus humanus* var. *capitis*
2. *Pediculus humanus* var. *corporis*
3. *Phthirus pubis*

BİT ENFESTASYONLARI

- Pedikulus türü baş, gövde ve karın olmak üzere 3 bölümden oluşur.
- Gövdeye yapışık 3 çift güçlü bacakları vardır.
- Rengi kişinin rengine göre değişir.
- Beslenme amacıyla günde 2-8 kez kan emerler.



BİT ENFESTASYONLARI



- Yumurtaları gözle görülebilecek büyüklükte, sarımsı renkte, oval yada damla büyüklüğündedir.
- Halk arasında bit yumurtalarına **sirke** adı verilir.

BİT ENFESTASYONLARI



Yumurtadan
yeni çıkmış
renksiz genç
bitlere de halk
arasında **yavşak**
adı verilir.

PEDİKÜLOZİS KAPİTİS



- En sık karşılaşılan bitlenme baş bitlenmesidir.
- İlkokul ve öncesi çocuklarda yetişkinlerden daha sık görülür.
- Hijyenik koşulları iyi olan çocuklarda da görülebilir.
- Bitlerin kan emmek için ısırıkları bölgeye antikoagülan içeren tükrüklerini de bırakmaları kaşıntıya neden olur.

PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE BULAŞMA

- Baş biti, çoğunlukla saçın saça teması ile direkt olarak bulaşır.
- Tarak, fırça, kep, atkı, kulaklık, kask vb. eşyanın paylaşılmasıyla da bulaşma olabilmektedir.
Çocukların saçlarının temas ettiği tiyatro, araba ve otobüs koltukları, tüylü oyuncaklar, yastık ve yatak çarşafları da bulaşmada rol oynamaktadır.
- Okullarda öğrencilerin ceket ve paltolarını askılara yan yana ve üst üste asmaları ile de bit değişimini sağlayan çok uygun bir ortam yaratılmaktadır.

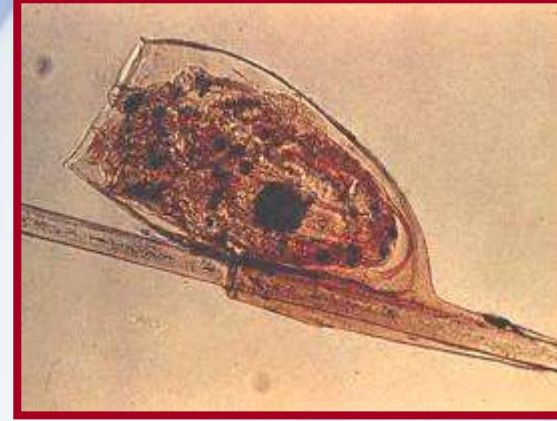
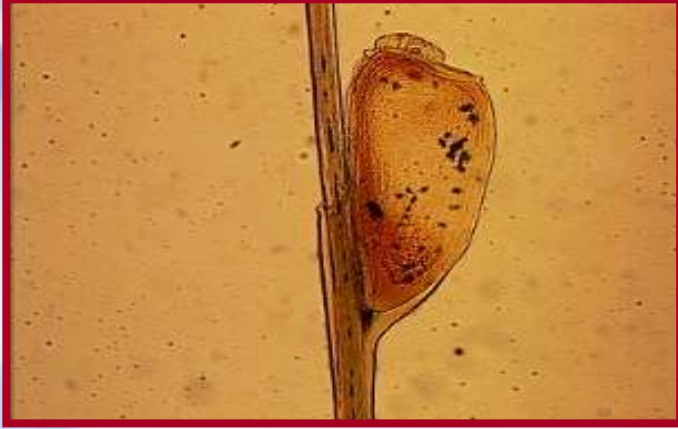


PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE KLİNİK

- Oksipital bölge ve kulak arkaları hastalığın en belirgin olduğu bölgelerdir.
- Şiddetli kaşıntı nedeniyle ekzematizasyon ve sekonder enfeksiyon gelişebilir.
- Oksipital lenfadenopati saptanabilir.
- Oksipital bölgede saçların birbirlerine yapışarak oluşturdukları parazit içeren kötü kokulu topuz **plika polonika** adını alır.



PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE TANI



- Tanı bitlerin yada saçlara sık sıkıya yapışık sirkelerin görülmesiyle konur.
- Sirkeler saçtan kolayca dökülmemeleri ile kepekten ayrılırlar.
- Kuşkulu durumlarda sirke yada kepeğin bulunduğu saç teli dibinden koparılır, lam ve lamel arasında ışık mikroskopunda incelenirse, sirke, kendine özgü görünümü ile, kepekten kolayca ayrılabilir.

PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE TEDAVİ



- Öncelikle evdeki tüm bireylerin muayene edilmesi gerekir. Eğer bir çocukta baş bitlenmesi varsa, diğer aile bireylerinde de bulunabilir.
- Bit salgınları esnasında erkek öğrencilerin saçlarının kısa kesilmesi, kız öğrencilerin ise kulak memeleri düzeyinde kestirilmesinde de yarar vardır.

Treatments for head lice. All treatments should be given on two separate occasions, one week apart.

TREATMENTS FOR HEAD LICE

Treatment	Group	Administration	Risk factors	Efficacy	Resistance
Permethrin (1%)	Synthetic pyrethroid	10 minutes topically	None	Fair	Worldwide resistance
Permethrin cream (5%)	Synthetic pyrethroid				
Pyrethrins, synergized	Natural botanical	10 minutes topically	Allergy to chrysanthemums and related plants	Fair	Worldwide resistance
Malathion (0.5%)	Organophosphate, cholinesterase inhibitor	8–12 hours* topically	Isopropyl alcohol base is flammable	Excellent	Resistance in UK and France
Carbaryl (0.5%)	Carbamate	8–12 hours topically	Cholinesterase inhibitor	Fair	Good, but not approved in the US
Lindane (1%)	Organochlorine	10 minutes topically	CNS side effects, pregnancy	Poor	Worldwide resistance
Topical ivermectin	Avermectin	10 minutes topically	None	Appears promising	None noted
Oral ivermectin	Avermectin	Oral (250 µg/kg)	Avoid if body weight <15 kg, pregnancy	Very good	None noted

* A 10-minute treatment may be sufficient.

© 2003 Elsevier - Bologna, Jorizzo and Rapini: Dermatology

Baş bitlenmesinde %1 lik permetrin içeren krem (Zalvor® , Kwellada ®saç kremi, şampuanları) kullanılır.

PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE TEDAVİ

- Saçlar normal bir şampuanla yıkanır, durulanır, havlu ile kurutulur, ve satürasyonu sağlayacak oranda krem, saçlara ve saçlı deriye uygulanır.
- 10 dakika beklenildikten sonra yıkanır.
- Görülebilen tüm sirkeler mekanik olarak saçlardan uzaklaştırılır.



PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE TEDAVİ

- Tedavi ile canlı bitler ortadan kalkmakta, ancak sirkelerin bir bölümü, canlılığını sürdürmektedir.
- O nedenle, sirkelerin sık dişli bir tarakla mekanik olarak saçdan uzaklaştırılması, tedavinin başarısını önemli ölçüde arttırır.



PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE TEDAVİ

- Permetrin gibi etkisini bitin sinir sisteminde paralizi oluşturarak gösteren ajanlar, yumurtadan yeni çıkan genç bitlerde sinir sistemi henüz gelişmemiş olduğu için, yeterince etkili olamayabilirler.
- O nedenle ilk uygulamadan 7-10 gün sonra, tedavinin bir kez daha uygulanması önem taşır.



PEDİKÜLOZİS KAPİTİSTE ÇEVRENİN KONTROLÜ

Giysiler, yatak, kanepeler gibi çocuğun saçının temas ettiği eşyada, canlı bitler bulunabilir. Giysilerin sıcak sabunlu su ile yıkanması, kurutma makinasında yarım saat süre ile kurutulması, koltuk, kanepeler ve halıların elektrik süpürgesi ile süpürülmesi, tarak ve fırçaların yarım saat süre ile alkol içinde bekletilmesi gibi önlemler alınmalıdır.

PEDİKÜLOZİS KORPORİS



- Pedikülozis kapitisin tersine hijyenik koşulları kötü olan kişilerde görülür.
- Sıkı ve yünlü giysilerin giyildiği kış aylarında ve insanların birarada yaşadıkları ve iç giysilerini değiştirme olanağının az olduğu ortamlarda sıktır.
- Çocuklarda yetişkinlere oranla daha nadirdir.

PEDİKÜLOZİS KORPORİSTE BULAŞMA



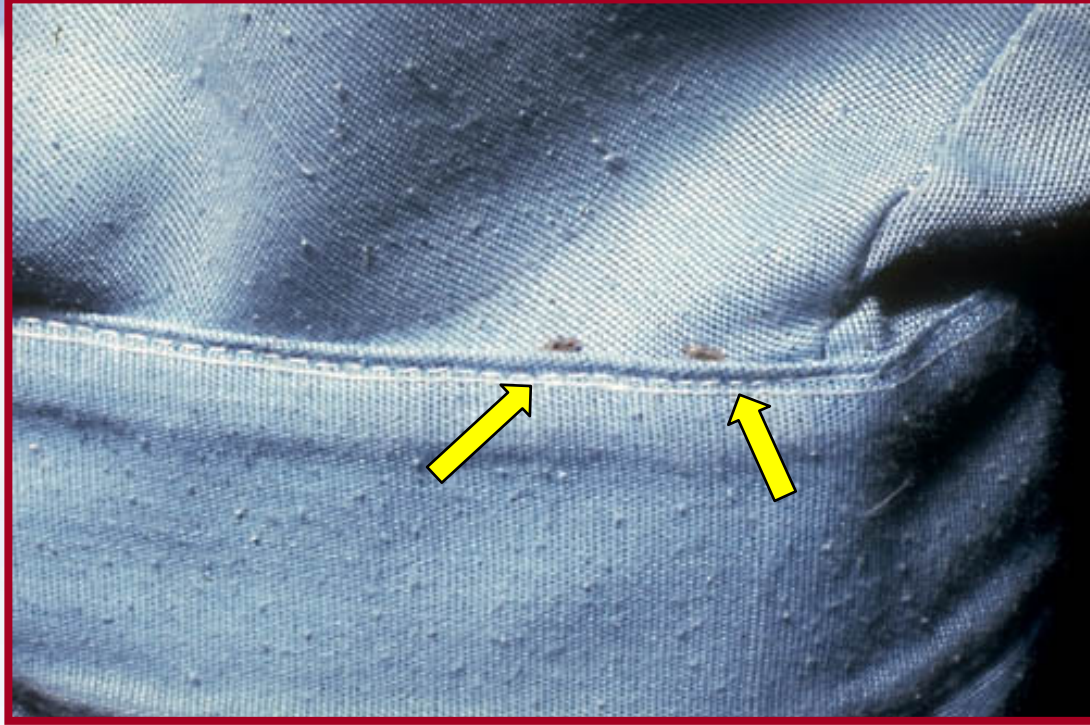
- Bulaşma bitli insanların iç giysilerini giymek yada onlarla aynı yatağı paylaşmakla gerçekleşir.
- Beden biti, kan emmek için deriye geçtiği zamanlar dışında, iç giysilerin dikiş yerlerinde bulunur.

PEDİKÜLOZİS KORPORİSTE KLİNİK



- Karakteristik olarak ensede, interskapüler bölgede, kalça ve uyluklarda kaşıntılı, ürtikaryal papüller, lineer ve vertikal eksskoriasyonlar, postinflamatuvar hiper ve hipopigmentasyon ve likenifikasyon gelişir.
- Bu tablo serseri derisi (**kutis vagansium**) olarak adlandırılır.

PEDİKÜLOZİS KORPORİSTE TANI



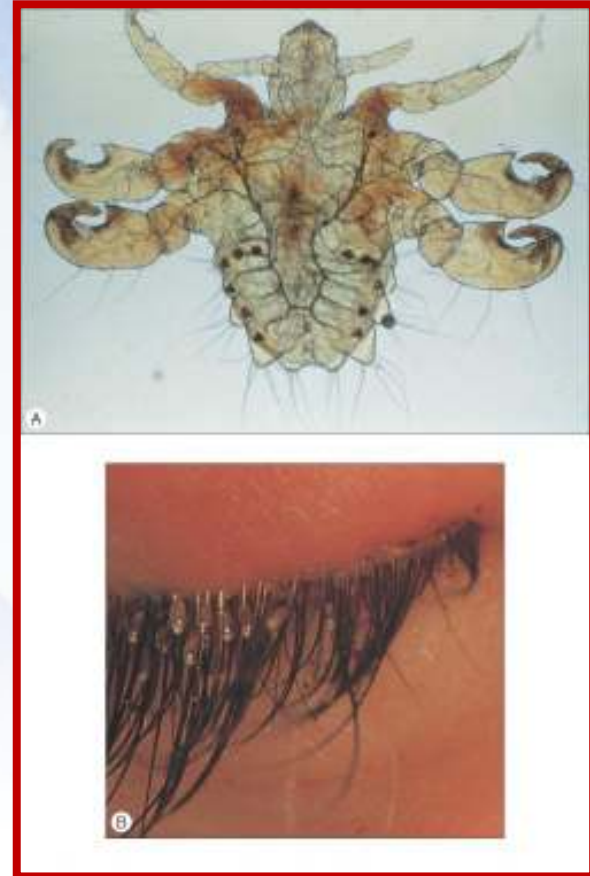
Tanı klinik tablo ile ve iç giysilerin dikiş yerlerinde bit yada sirkelerin görülmesiyle konur

PEDİKÜLOZİS KORPORİSTE TEDAVİ

- % 5 lik permetrin krem (Zalvor® deri kremi) tüm bedene sürülür, 12 saat beklenir ve yıkanır.
- Hastanın giysisileri, yatak ve banyo takımları, çamaşır suyu eklenmiş kaynar suda en az yarım saat süre ile kaynatılır.
- Hastaya haftada en az 2 kez sıcak su ve sabunla banyo yaptıktan sonra iç giysilerini değiştirmesi önerilir.

FITIRIAZIS PUBİS

- Fitiriazis pubisin etkeni olan Phthirus pubis, daha kısa ve geniş olması ile baş ve beden bitinden ayrılır.
- Özellikle pubik kıllarda görülmesine karşın, kaş, kirpik, sakal, bıyık, aksilla, saçlı deri ve ayak bileklerindeki kısa kıllara da yerleşebilir.
- Bitin kirpik diplerinde biriken dışkısı maskara kalıntıları izlenimi verir.



FITIRIAZIS PUBİSTE BULAŞMA



Bulaşma çoğunlukla cinsel ilişki ile olur, ancak bitler insan bedeni dışında da 36 saate kadar yaşayabildikleri için, alafranga tuvaletler, iç giysiler, yatak ve banyo takımları ile de bulaşma olabilmektedir.

TREATMENT FOR CRAB LICE

Treatment	Administration	Risk factors	Efficacy
Permethrin (1%)/synergized pyrethrin shampoos*	10 minutes topically	None	Fair
Permethrin cream (5%)	8-12 hours topically	None	Good
Lindane shampoo (1%)	4 minutes topically	CNS side effects, pregnancy	Poor
Ivermectin	Oral (250 µg/kg)	Avoid if body weight <15 kg, pregnancy	Excellent

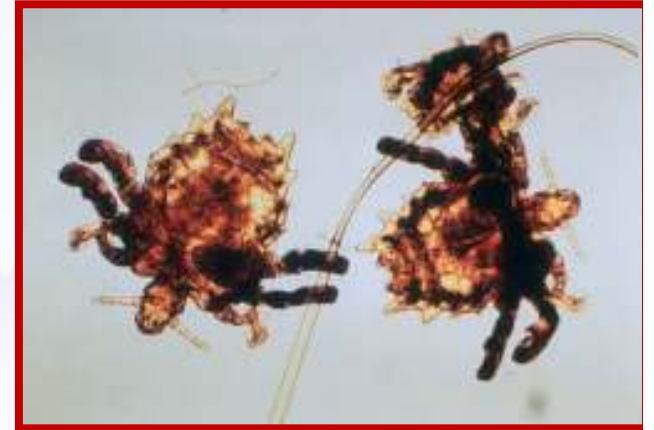
* Available over the counter.

© 2003 Elsevier - Bologna, Jorizzo and Rapini: Dermatology

- Fitiriazis pubis tedavisinde % 5 lik permethrin krem kullanılır.
- Gamabenzen heksaklorid içeren Lindane® şampuan, santral sinir sistemi toksisitesine, felç ve ölümlere neden olabilmesi, karsinojenik etkisi ve su kaynaklarını kirletmesi gibi nedenlerle artık pratik olarak kullanımdan kalkmış durumdadır.

FİTİRİAZİS PUBİSTE TEDAVİ

- % 5 lik permetrin krem pubik bölge ile birlikte anus çevresi, uyluk ve gövdeye 12 saat süre ile uygulanır. Yetişkinlerde Zalvor® deri kreminin 30 gr lık tüpünün 2/3 ünden fazlası kullanılmamalıdır. Tedavi bir hafta sonra yinelenir.
- Hastanın iç çamaşırları, yatak ve banyo takımları kaynatılır yada kuru temizlemeye verilir.
- Hastaların seksüel eşleri de tedaviye alınır.



FİTİRİAZİS PALPEBRARUMDA TEDAVİ

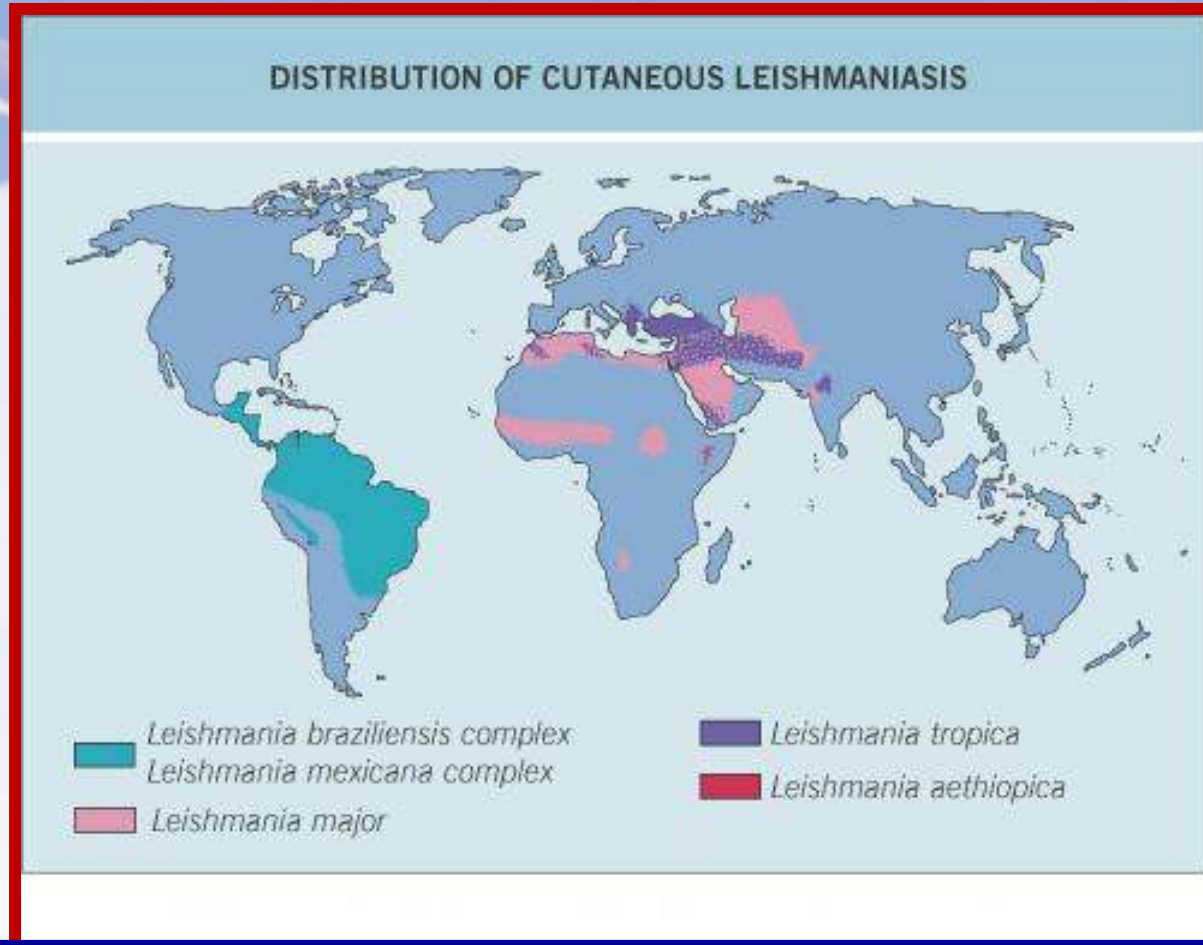


- Kirpiklerdeki enfestasyonun tedavisinde 10 gün süre ile vazelin yada antibiyotikli oftalmik pomadlar uygulanır.
- Gözlere damlatılan floresein de bitlerin kısa sürede ölmesini sağlamaktadır.
- Kaş ve kirpiklerin enfekte olduğu yada topikal tedavinin etkisiz olduğu hastalarda (Örn: HIV + lerde), 1. ve 8. günlerde uygulanan 250 μ g/ kg oral ivermectin ile başarılı sonuçlar alınabilir.

ŞARK ÇIBANI (LAYŞMANYOZİS KUTİS)



- Layşmanyozis kutis *Leishmania tropica* ve *Leishmania major*'un insan derisinde oluşturduğu infeksiyondur.
- Orta Doğu bölgesinde *L. major* kırsal, *L. tropica* ise kentsel alanlarda bulunur.
- Tüm ülkelerde Halep, Şam, Delhi çibani gibi yöresel isimlerle anılır. Ülkemizde de Diyarbakır çibani, Antep çibani, Mardin çibani gibi adları vardır.

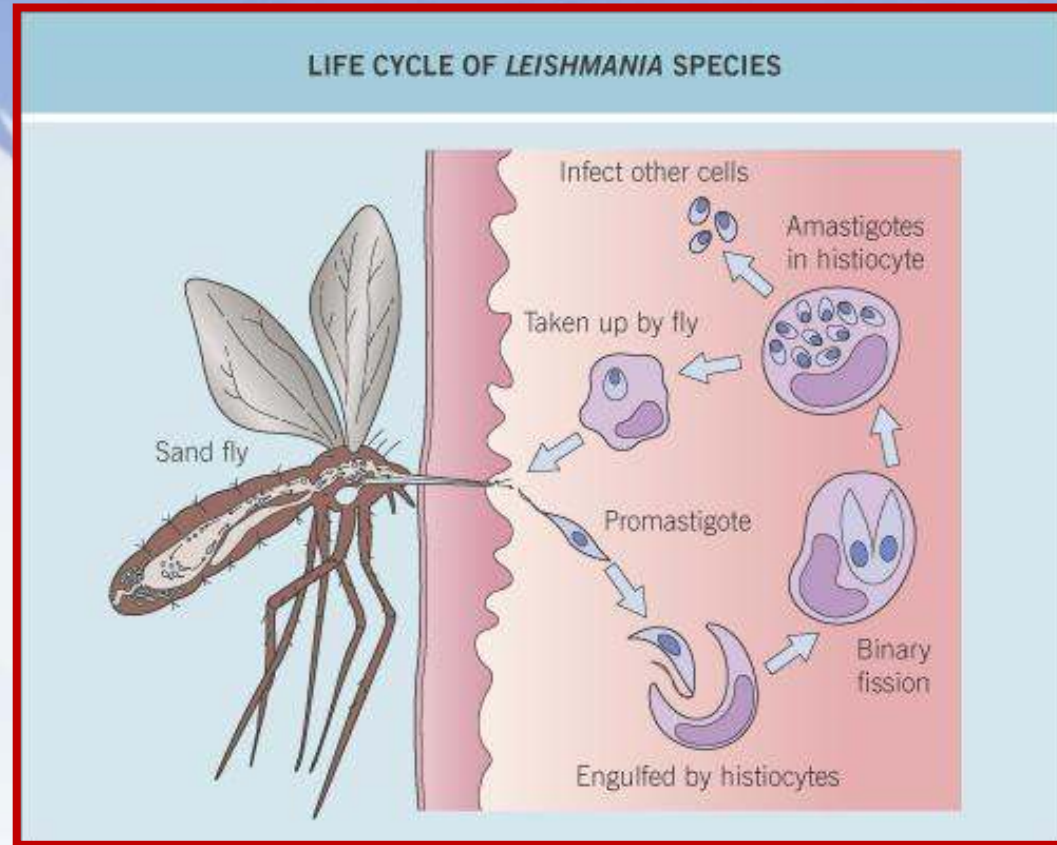


Genellikle tropikal ve subtropikal bölgelerin bir hastalığı olan şark çıbanı, ülkemizde özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da sık görülür.

ŞARK ÇİBANINDA VEKTÖR



- *L. tropica* ve *L. major* phlebotomus cinsi kum sineklerinden ülkemizde özellikle *P. papatasi* ve *P. sergenti* tarafından bulaştırılır.



- Leishmania organizmaları flebotomların ince barsaklarında flajelli promastigot şeklinde bulunurlar. Kum sineğinin sokmasıyla dokuya geçen promastigotlar histiositler tarafından fagosite edilirler ve amastigot şeklinde histiositler içinde çoğalırlar.

ŞARK ÇIBANI



Şark çıbanının endemik olduğu bölgelerde aktif çıbanı olan hastaların hemen tümü çocuktur. Bu bölgelerde herkes hastalığı çocukluk yaşlarında geçirir ve erişkin çağa gelmeden bağışıklık kazanır.

ŞARK ÇIBANINDA KLİNİK GÖRÜNÜM



- Kum sineğinin soktuğu yerde önce bir papül oluşur.
- Bu papül çevreye doğru genişleyerek ve alttaki dokulara infiltre olarak tüberküle dönüşür.
- Tüberkül genellikle ülserleşir, ve altına kuvvetle yapışık gri renkte bir kabukla kaplanır.

ŞARK ÇIBANINDA KLİNİK GÖRÜNÜM

Lezyonların çoğu vücudun açık bölgelerine lokalizedir (%90)



- Kabuk kaldırıldığında alt yüzeyinde folikül ağızlarına doğru uzanan keratotik tıkaçların bulunduğu görülür.
- Bu görünüme Hulusi Behçet'in çivi belirtisi (Signe de clue) adı verilir.

ŞARK ÇIBANINDA KLİNİK GÖRÜNÜM

- Şark çıbanı genellikle tektir, ancak multiple lezyonlar da görülebilir. Bunlar kum sineklerinin birden fazla noktadan ısırılmaları sonucu oluşurlar.
- Hastalık bir yıl içinde kalıcı bağışıklık bırakarak şekilsiz ve çökük bir skatrisle iyileşir.
- Hücresel bağışıklığı kırık olan hastalarda lezyon kronikleşebilir yada dissemine olabilir.

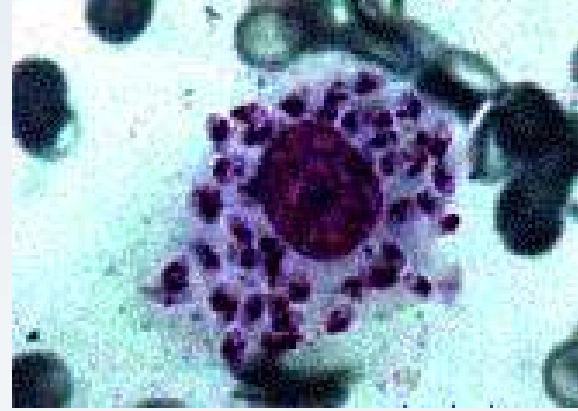
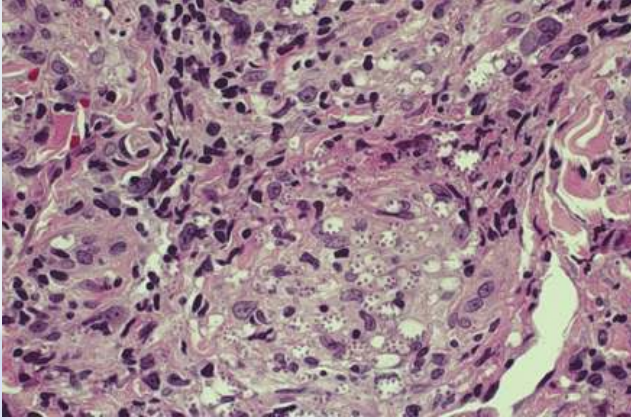


ŞARK ÇIBANINDA AYIRICI TANI



- Bazal hücreli karsinoma
- Keratoakantoma
- Diskoid lupus eritematozus
- Lupus vulgaris
- Wegener granulomatozu ve anjiyosentrik NK-T hücreli lenfoma (*Mukokutanöz layşmanyozis*)
- Lepromatöz lepra (*Dissemine layşmanyozis*)

ŞARK ÇİBANINDA TANI



- Tanı H&E ile boyanan dermatopatolojik kesitlerde yada Giemza ile boyanan yayma preparatlarda amastigotların görülmesiyle konur.
- Altı aydan eski lezyonlarda amastigotlar görülemeyebilir. Bu hastalarda klinik ve dermatopatolojik görünüm ve coğrafi anamnez, tanıda yardımcıdır.

ŞARK ÇİBANINDA TEDAVİ

MAJOR STUDIES OF ANTIMONIALS FOR LEISHMANIASIS				
Drug	Leishmania species	Dose	Cure %	Reference
Meglumine antimonate	<i>L. tropica</i>	30 mg/kg daily (20 days)	30	Int J Dermatol 2002; 41:521-4 Trans R Soc Trop Med Hyg 1986;80:670-1 N Engl J Med 1992;326:741-4
	<i>L. major</i>		48	
	<i>L. braziliensis</i>	60 mg/kg/day (15 days)	36	
Sodium stibogluconate	<i>L. brasiliensis</i>	20 mg/kg/day (20 days)	96	J Infect Dis 1992;16:528-34 J Infect Dis 1992;16:528-34 Trans R Soc Trop Med Hyg 1991;85:457-64 Lancet 1987;2:13-6
	<i>L. mexicana</i>	20 mg/kg/day (20 days)	57	
	<i>L. major</i>	600 mg/day (21-30 days)	99	
	<i>L. panamensis</i>	20 mg/kg/day (20 days)	>90	

© 2003 Elsevier - Bologna, Jorizzo and Rapini: Dermatology

- Tedavide tek veya az sayıdaki lezyonlara 5 değerli antimuan bileşikleri Meglumine antimonate (**Glucantim®**) veya Sodium stibogluconate (**Pentostam®**) intralezyonel uygulanır. Uygulama 1 cm² ye 1 ml olacak şekildedir.
- Multipl lezyonlarda ya da göz, burun, bilekler, parmaklar gibi estetik ve işlevsel yönden önemli lokalizasyonlarda **Glukantim®** ve **Pentostam®** sistemik olarak kullanılır.
- **Glukantim®** ve **Pentostam®** bulantı, kusma, myalji, artralji gibi yan etkiler dışında, elektrokardiografik değişikliklere, karaciğer ve böbrek işlev bozukluklarına da yol açabilmektedirler.