OLGULARLA DERMATOLOJİ VE TOPİKAL STEROİD KULLANIMI

Prof. Dr. Server SERDAROĞLU[1]
Prof. Dr. Nida KAÇAR[2]

İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa[1] ve Pamukkale Üniversitesi[2]
Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları A.D.

Yerel Kortikosteroidler

Yerel steroidlerin etkileri:

- Vazokonstriksiyon
- Antiinflamatuar
- Antiproliferatif

Steroidler deri içine emildikten sonra burada farklı rezervuarlar oluştururlar ve buralardan salınmaya devam ederler

- Steroidlerin kontrolsüz kullanımları sonucu hasta ve hekimlerde steroid fobisi gelişmiştir.
- Günümüzde hastalar doktora gittiklerinde gerçekte ne olduğunu bilmemelerine karşın, kortikosteroid kullanımına karşı gelmektedirler.

Yerel Kortikosteroidler

Kortikosteroid kullanılmasına bağlı yerel komplikasyonlar arasında strialar, telenjiyektaziler, atrofi ve normal deri çizgilerinin kaybı sayılabilir

Bunlar çoğu zaman geri dönüşsüzdür

Lokal Steroidlerin İstenmeyen Etkileri

- Sistemik yan etkiler
- Yerel yan etkiler

Yerel Yan Etkiler

Deri atrofisi

Hipertrikoz

Stria gelişimi

Teleanjiektazi oluşumu

Folikülit gelişimi

Viral ve mantar hastalıklarına eğilim

Yerel Steroid Komplikasyonları

Yerel Kortikosteroidleri Seçerken Göz Önünde Bulundurulması Gereken Kriterler

- İlacın gücü
- Taşıyıcısının özelliği
- Hastanın yaşı
- Tedavi süresi
- Lezyonun şiddeti
- Lezyonun süresi
- Lokalizasyon

İlacın gücü

TOPİKAL STEROİD TİPLERİ

- I. ÇOK GÜÇLÜ ETKİLİ
- II. GÜÇLÜ ETKİLİ
- III. ORTA ETKİLİ
- IV. ZAYIF ETKİLİ

ÇOK GÜÇLÜ ETKİLİ

- Klobetazol propiyonat
- Diflukortolon
- Halsinoid

GÜÇLÜ ETKİLİ

- Betametazon valerat
- Hidrokortizon butirat
- Beklametazon dipropiyonat
- Flutikazon propiyonat
- Deksimetazol
- Diflukortolon valerat
- Flukloron asetonid
- Metilprednizolon aseponat
- Mometazon furoat
- Triamsinolon asetonid

ORTA ETKİLİ

- Betametazon valerat
- Klobetazon butirat
- Prednikarbat
- Deksametazon
- Fluosinolon asetonid
- Flukortolon heksanoad

ZAYIF ETKİLİ

- Hidrokortizon
- Hidrokortizon asetat
- Metilprednizolon asetat

Taşıyıcısının özelliği

Merhemler (Pomadlar)

- **Merhemler kalın, likenifiye, fissürlü ve kronik deri lezyonları için genellikle en etkili taşıyıcılardır.**
- **Bu taşıyıcının oklüzyon yapıcı etkisi kortikosteroidlerin emilmesini arttırır.**

Merhemler (Pomadlar)

- **Hastalar merhemleri yağlı oluşları nedeniyle estetik olarak rahatsız edici bulabilirler.**
- **Pratik hayatta bu durum, hastaların tedaviye uyumu konusunda problem oluşturabilmektedir.**

Kremler

- **Kremler genellikle akut ve subakut dermatozlarda seçilmesi gereken taşıyıcılardır.**
- **Kremler nemli deri üzerine ve kıvrım bölgelerine uygulanabilirler ve genellikle estetik açıdan hastalar tarafından daha fazla tercih edilirler.**

Solüsyonlar

- **Solüsyonlar saçlı deri uygulamalarında estetik olarak en fazla tercih edilen taşıyıcılardır.**
- **Bu tür taşıyıcılar genellikle alkol veya propilen glikol içermektedirler.**

Deri Lezyonlarının Özellikleri

- **LEZYONUN ŞİDDETİ, SÜRESİ, LOKALİZASYONU**

Lezyonun süresi ve şiddeti

- **Akut ve inflamatuar deri lezyonları sıklıkla orta etkili kortikosteroidlere iyi yanıt verirler.**
- **Kronik likenifiye lezyonlarda güçlü/çok güçlü etkililer tercih edilebilir.**

Lezyonun lokalizasyonu

- Yüz ve kıvrım bölgelerinde (koltuk altları, kasıklar, perine ve meme altları) stratum korneum ince olduğundan yan etkilerin ortaya çıkması daha kolaydır.

Lezyonun lokalizasyon

- Ayrıca kıvrım bölgelerinde sıcaklığın yüksek olması, ortamın nemli olması ve doğal bir oklüzyon halinin bulunması nedeniyle yerel kortikosteroidlerin emilimi daha yüksektir.
- Bu da hem lokal yan etkilerin, hem de potansiyel sistemik yan etkilerin artmasına yol açar.

Lezyonun lokalizasyon

- Kortikosteroidlerin çok geniş bir vücut yüzeyine uygulanması gerekiyorsa, sistemik yan etkilerden kaçınmak için zayıf veya orta etkili olanlar tercih edilmelidir.
- İnflame veya erode deriden emilim, sağlam deriye göre daha yüksektir.

Hastanın yaşı

Yaş

- Bebeklerde ve yaşlılarda deri incedir ve kolay hasarlanır.
- Yerel kortikosteroidler seçilirken hastanın yaşı da göz önünde bulundurulmalıdır, özellikle çocuklarda ve yaşlılarda daha dikkatli davranılmalıdır.

Tedavi süresi

Tedavi Süresi ve Kullanılan Kortikosteroid Dozu

- **Yerel kortikosteroid kullanımında en akıllıca yol, tedbirli davranmaktır.**
- **Günde 1 veya 2 kez uygulama genellikle yeterlidir, bazı hastalarda ise günaşırı uygulama ile istenilen yanıt alınır.**
- **Kortikosteroidler stratum korneumda kısmen depo edilirler ve buradan gün boyu yavaşça salınırlar.**

Öneriler

- **Yerel kortikosteroid kullanımında dikkat edilmesi gereken bir nokta taşiflaksi gelişme riskidir.**
- **Eğer bir preparat uzun süreli kullanılırsa, etkinliği geri dönüşümlü olarak azalır.**
- **Taşiflaksi insidensini azaltmak için, akşam kortikosteroid, sabah uygun bir nemlendirici ile ardışık tedavi uygulaması tercih edilebilir.**

Öneriler

- Çok güçlü yerel kortikosteroidler genellikle 3 haftadan uzun bir süre kullanılmamalıdır
- Küçük bir alanı kaplayan inatçı lezyonlarda ise tedavi süresi daha uzun olabilir

Öneriler

- Orta etkili ve güçlü yerel steroidler 3 ay veya daha kısa süreli kullanımlarda genellikle yan etkiye neden olmazlar (Yüz ve kıvrım bölgeleri hariç)
- Daha uzun süreli tedaviler için, sürekli tedavi yerine aralıklı tedavi tercih edilebilir

Öneriler

- Psoriasis gibi kronik seyirli hastalıklarda tedavi süresini uzatabilmek, başarıyı artırmak ve yan etkilerden korunabilmek için kombine tedaviler uygulanabilir.

Öneriler

- Yerel kortikosteroid tedavisinde hem daha güvenilir, hem de daha etkin bir metot olarak bazı yazarlar, güçlü bir steroidle başlanan tedavinin, daha zayıf etkili bir preparatla sürdürülmesini önermektedirler.

Öneriler

- Bazı çalışmalarda, yerel steroidlerin günde bir kez uygulanmasının da en az 2 kez uygulanması kadar etkili olduğu bildirilmiştir.
- Bu şekilde uygulama yalnızca yan etkileri azaltmakla kalmaz, aynı zamanda taşiflaksi insidensini ve maliyeti de azaltır.

Özel Durumlar

- Özellikle bebeklerde ve çocuklarda daha zayıf etkili steroidlerin kullanılması gereklidir.
- Yerel kortikosteroidlerin sıkı giyecekler ve bebek bezlerinin altına uygulanması ilacın emilimini arttırır.
- Periorbital bölge, yüz ve kıvrım yerlerine uzun süre uygulamadan kaçınılmalıdır.

Özel Durumlar

- Yerel kortikosteroidlerin anne sütüne geçip geçmediği bilinmemektedir.
- Yerel kortikosteroidler emzirme öncesinde meme başlarına uygulanmamalıdır.

Özetle;

- Lokal steroidler birçok hastalığın tedavisinde kullandığımız önemli ilaçlardır
- Birçok yan etkisi vardır
- Yan etkilerini bilip dikkatli kullanmak gereklidir
- Steroid fobisine gerek yoktur

Yerel steroidler günümüzde akut veya kronik inflamatuar hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır.

- Psoriasis
- Atopik dermatit
- Akut veya kronik kontakt dermatit
- Nörodermatit
- Liken planus
- Alopesi areata
- Dizidroz
- Seboreik dermatit
- Diğer ekzema türleri
- Böcek ısırıkları
- Vitiligo
- Alopecia areata
- Diğer inflamatuar deri hastalıkları

PSORİASİS

PSORİASİS

ATOPİK DERMATİT

AKUT KONTAKT DERMATİT

NÖRODERMATİT

LİKEN PLANUS

ALOPESİ AREATA

DİZİDROZ

BÖCEK ISIRIKLARI

DİĞER EKZEMA TÜRLERİ

Staz Ekzeması

Nummuler Dermatit

VİTİLİGO

Akut Allerjik Kontakt Dermatit

Kronik Kontakt Dermatit

Teşekkürler