

## **Konya Yöresindeki Psoriasis Hastalarının Klinik ve Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi**

### **Evaluation of Clinical and Sociodemographic Features of Patients with Psoriasis in the Konya Region**

**Caner Aykol<sup>1</sup>, İnci Mevlitoğlu<sup>1</sup>, Mustafa Özdemir<sup>2</sup>, Mehmet Ünal<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Konya, Türkiye*  
<sup>2</sup>*Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

#### **Özet**

**Amaç:** Psoriasis, üzerinde sedefi-beyaz renkli skuamalar bulunan eritemli plak veya papüllerle seyreden kronik, inflamatuvar bir dermatozdur. Normal popülasyonda %1-2 arasında görülür. Biz bu çalışmada bölgemizdeki psoriasis hastalarının klinik ve demografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntemler:** Mayıs 2006 ile Nisan 2010 tarihleri arasında psoriasis polikliniğimizde takip edilen 640 hasta geriye dönük olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Polikliniğimize başvuran hastaların %0.7'sini psoriasis tanılı hastalar oluşturmaktaydı. Hastaların 321'i kadın, 319'u erkekti. Hastaların %25.6'sında birinci veya ikinci derece akrabalarından en az birinde psoriasis öyküsü mevcuttu. Hastalarda en sık eşlik eden sistemik hastalık hipertansiyon idi. Hastaların %97.6'sı psoriasis vulgaris, %2.3'ü püstüler psoriasis idi. Tırnak bulgusu hastaların %37.6'sında psoriatic artrit ise %5.6'sında saptandı.

**Sonuç:** Çalışmamızda psoriasis ile ilgili klinik ve demografik özellikler Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar ve Avrupa toplumlarıyla benzer bulunmuştur. Kadın/erkek oranı eşittir. Psoriasisın en yaygın tipi plak tip olup en sık görülen tırnak bulgusu pittingdir. Hastalığın başlangıcı üçüncü dekatta daha siktir. En sık görülen komorbidite hipertansiyondur. (*Turk J Dermatol 2011; 5: 71-4*)

**Anahtar kelimeler:** Psoriasis, sosyodemografi, klinik bulgular

**Geliş Tarihi:** 06.03.2011

**Kabul Tarihi:** 08.09.2011

#### **Abstract**

**Objective:** Psoriasis is a chronic inflammatory dermatosis with silvery-white coloured squamas and is characterized by erythematous papules and plaques. Psoriasis is seen in 1-2% of the normal population. In this study we aim to introduce the clinical and demographic features of patients with psoriasis in our region.

**Materials and Methods:** 640 patients being followed in our psoriasis polyclinic between May 2006 and April 2010 were evaluated retrospectively.

**Results:** Patients diagnosed with psoriasis constituted the 0.7% who visited our polyclinic. Three hundred and twenty one of the patients were female and 319 were male. A history of psoriasis was observed in at least one of the first or second degree relatives of 25.6% of patients with psoriasis. The most common concomitant disease in patients was hypertension. 97.6% of the patients had psoriasis vulgaris and 2.34% had pustular psoriasis. Nail involvement and psoriatic arthritis were detected in 37.6% and 5.62% of the patients.

**Conclusion:** In our study, the clinical and sociodemographic features of psoriasis is found to be similar to other studies carried out in Turkey and in European societies. Female/Male ratio is equal. The most prevalent psoriasis type is plaque type and the most frequent nail finding is pitting. The onset of the disease is more widespread in the third decade. The most common comorbidity is hypertension. (*Turk J Dermatol 2011; 5: 71-4*)

**Key words:** Psoriasis, sociodemography, clinical features

**Received:** 06.03.2011

**Accepted:** 08.09.2011

**Yazışma Adresi / Corresponding Author:** Dr. Caner Aykol, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Konya, Türkiye Tel: +90 332 236 56 97 e-posta: drcaneraykol@gmail.com

**XXIII. Ulusal Dermatoloji Kongresi'nde sunulmuştur.**

doi:10.5152/tdd.2011.16

## Giriş

Psoriasis, üzerinde sedefi-beyaz renkli skuamla bulunan eritemli plak veya papüllerle seyreden kronik, inflamatuvar bir dermatozdur. Normal popülasyonda %1-2 arasında görülür. Kadın ve erkeklerde eşit oranda gözlenmektedir. Etyopatogenezi hala tam olarak aydınlatılamamıştır. Her hastada farklı klinik ve seyir göstermekte ve pek çok hastada yaşam kalitesini bozmaktadır (1). Biz bu çalışmada bölgemizdeki psoriasis hastalarının klinik ve demografik özelliklerini sunmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Mayıs 2006 ile Nisan 2010 tarihleri arasında psoriasis polikliniğimizde takip edilen yaşları 1 ile 77 arasında değişen 321 kadın, 319 erkek olmak üzere toplam 640 hasta değerlendirildi. Bu süre zarfında polikliniğimize başvuran toplam hasta sayısı 88164 idi. Çalışmada yaş, cinsiyet dağılımı, aile öyküsü, hastalığın başlangıç yaşı, sigara ve alkol kullanımı, eşlik eden komorbiditeler, hastalığın klinik tipi, tırnak bulguları, eklem tutulumu, aldıkları tedavi ve psoriasis alan ve şiddet indeksi (PASI) skorları değerlendirildi.

## Bulgular

Psoriasis hastaları polikliniğimize başvuran hastaların %0.7'sini oluşturmaktaydı. Altı yüz kırk psoriasis hastasının %51.1'i kadın, %49.8'i erkekti. Kadın/erkek oranı 1'di. Yirmi sekiz (%4.3) hasta 10 yaşın altında, 18 (%2.8) hasta 70 yaşın üzerindedir. Kadın hastaların yaş ortalaması 33.5±16.5, erkek hastaların yaş ortalaması 37±15.6 idi. Kadın hastalarda başlangıç yaşı 24.2±15.3, erkek hastalarda başlangıç yaşı 26.7±14.6 idi. Hastalığın başlangıç yaşı ikinci ve üçüncü dekatlarda yoğunluk gösteriyordu. Hastalığın başlangıç yaşı 181 (%28.2) hastada üçüncü dekat, 155 (%24.2) hastada ikinci dekat idi.

Hastaların 164'ünün (%25.6) birinci veya ikinci derece akrabalarından en az birinde psoriasis öyküsü mevcuttu. Bu hastaların 77'si (%46.9) kadın, 87'si (%53) erkekti. Aile öyküsü pozitif olanların hastalık başlangıç yaşı 23.3±12.6 idi. Hastaların klinik ve demografik özellikleri Tablo 1 ve Tablo 2'de verilmiştir.

Hastalarda en sık eşlik eden sistemik hastalıklar hipertansiyon, diyabetes mellitus, astım/kronik obstrüktif akciğer hastalığı, koroner arter hastalığı ve epilepsi idi. Otuz hastada (%4.6) hipertansiyon, 19 hastada (%2.9) diyabetes mellitus, 8 hastada (%2.8) astım/kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve 6 (%0.9) hastada koroner arter hastalığı ve 6 (%0.9) hastada epilepsi mevcuttu. Eşlik eden komorbiditeler Tablo 3'de verilmiştir.

Hastaların 142'si erkek, 39'u kadın olmak üzere 181'i (%28.2) sigara kullanmaktaydı. Yedi (%1) hastada ise alkol alışkanlığı bulunmaktaydı. Sigara kullanmakta olan 181 hastanın ortalama PASI değeri 8.8±6.8 iken sigara kullan-

**Tablo 1.** Hastaların demografik özellikleri (n=640)

Cinsiyet	n	%
Kadın	321	51.1
Erkek	319	49.8
<b>Yaş</b>		
<10	28	4.3
10-19	84	13.1
20-29	146	22.8
30-39	124	19.3
40-49	133	20.7
50-59	77	12
60-69	30	4.6
>70	18	2.8
<b>Sigara kullanımı</b>	181	28.2
<b>Alkol alışkanlığı</b>	7	1

**Tablo 2.** Hastaların klinik özellikleri

	n	%
<b>Klinik tipler</b>		
Vulgaris	625	97.6
Plak	576	90
Guttat	28	4.3
Eritrodermik	9	1.4
Palmoplantar	9	1.4
İnvers	3	0.4
Püstüler	15	2.3
Lokelize	8	1.2
Generalize	7	1.1
Artropatik	36	5.6
<b>Tırnak bulgusu</b>	241	37.6
<b>PASI</b>		
<10	473	73.9
>10	167	26.1

mayan 459 hastanın ortalama PASI değeri 7.2±5.4 olarak bulundu.

Hastalar klinik olarak sınıflandırıldığında 625 (%97.6) hasta psoriasis vulgaris, 15 (%2.3) hasta püstüler psoriasis olarak değerlendirildi. Psoriasis vulgaris hastalarının %90'ı plak tip (n=576), %4.3'ü guttat (n=28), %1.4'ü eritrodermik (n=9), %1.4'ü palmoplantar (n=9), %0.4'ü invers tip (n=3) idi. Püstüler psoriasis hastalarının %1.2'si palmoplantar (n=8), %1.1'i jeneralize tip (n=7) idi.

Hastaların %37.6'sında (n=241) tırnak bulgusu mevcuttu. En sık pitting (%20.9), subungual hiperkeratoz (%14.6), onikoliz (%14.3) vardı. Artropati 22 kadın, 14 erkek olmak üzere 36 (%5.6) hastada bulunmaktaydı. Artropatik psoria-

sisli hastaların ise %58.3'ünde tırnak bulgusu mevcuttu. Hastaların tırnak bulguları Tablo 4'te verilmiştir.

Hastalarda ortalama PASI değeri 7.6±6.6 idi. Hastaların %57.9'una (n=371) topikal, %42'sine (n=269) değişik sistemik tedaviler verilmişti.

## Tartışma

Psoriasis etiopatogenezi tam olarak aydınlatılamamış olsa da etyopatogenezi immunolojik, otoimmün ve genetik faktörler suçlanmaktadır. Prevalansı çeşitli topluluklarda ve coğrafyalarda farklılıklar göstermekle birlikte %0-11.8 arasında değişmektedir. Avrupada %0.6-6.5 arasında iken, Amerika Birleşik Devletleri'nde %3.15'dir. Çin'de ise %0.3 civarındadır (1, 2). Dermatoloji kliniklerine başvuran hastaların %6-8'ini psoriasis hastaları oluşturmaktadır (3). Her hastada farklı klinik ve seyir göstermesine karşın tanı için anamnez ve fizik muayene çoğu zaman yeterli olur. Ancak klinik olarak tanı konulamayan hastalarda histopatolojik

tetkik gerekli olabilir. Deri dışında tırnaklar ve eklemler de tutulabilir. Psoriasis erken yaşlarda başlayanlarda geç başlangıçlılara göre daha şiddetli seyredebilmektedir.

Türkiye'de daha önce psoriasis hastalarını sosyodemografik olarak inceleyen çeşitli bölgesel çalışmalar yapılmıştır. Kundakçı ve ark. (4) yaptıkları çalışmada, psoriasis hastalarının polikliniğe başvuran hastaların %1.3'ünü oluşturduğunu bildirmişlerdir. Bu oran, Tekin ve ark. (5) yaptıkları çalışmada %1.3, Metin ve arkadaşlarının (6) yaptıkları çalışmada ise %1.3 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise psoriasis hastaları polikliniğimize başvuran hastaların %0.7'sini oluşturuyordu.

Psoriasis her iki cinsi de eşit sıklıkla tutar ancak kadınlarda daha erken yaşlarda başlayabilmektedir (7). Bizim çalışmamızda da kadın/erkek oranı 1 idi. Kadınlarda hastalığın başlangıç yaşı erkeklere göre daha erkendi. Hastalığın başlangıcı 3. ve 6. dekatta olmak üzere bimodal dağılım göstermektedir (7). Bizim çalışmamızda hastalığın başlangıcı üçüncü dekatta en yüksek idi. Yapılan popülasyon çalışmalarında aile öyküsü olmayan bireylerde psoriasis gelişme riski %1-2'dir. Bir ebeveyninde psoriasis mevcutsa bu oran %10'a, her iki ebeveyninde mevcutsa %50'lere çıkmaktadır (8). Psoriasis hastalarında aile öyküsü %27-33 arasında değişmektedir (4, 5, 9-11). Çalışmamızda aile öyküsü hastaların %25.6'sında mevcuttu. Yapılan bir çalışmada aile öyküsü bulunanlarda psoriasisin daha erken yaşlarda başlama riskinin arttığı ve erken başlangıçlı olgularda psoriasisin daha şiddetli seyrettiği bildirilmiştir (12).

Psoriasisli hastalarda sigara içme alışkanlığının normal popülasyona göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla beraber sigara kullanımı ile psoriasis şiddeti arasındaki ilişki tartışmalıdır. Yapılan bir çalışmada günde 20'den fazla sigara içenlerde şiddetli psoriasis gelişme riskinin 10 kat arttığı saptanmıştır. Yine aynı çalışmada sigara içmeyen, geçmişte içmiş ancak bırakmış ve hali hazırda içmekte olanlar karşılaştırılmış ve bu üç grup arasında psoriasis şiddeti açısından fark bulunamamıştır (13). Bizim çalışmamızda sigara kullanmakta olan 181 hastanın ortalama PASI değeri 8.8±6.8 idi. Bu oran sigara içmeyenler ile karşılaştırıldığında daha yüksek bulunmuştur.

Alkol kullanımı psoriasis seyrini olumsuz etkileyen ve mortaliteyi artıran bir faktördür. Alkol alışkanlığı sıklığı psoriasisli hastalarda %17-30 arasında değişmektedir (14). Türkiye'den Kundakçı ve ark. (4) psoriasis hastalarında alkol kullanım oranını %12, Tekin ve ark. (5) ise %19.6 olarak bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise alkol kullanım oranı %1 bulunmuştur. Bu düşük oran hastaların alkol kullanım alışkanlıklarını gizlemelerine bağlanabilir.

Psoriasis hastalarına pek çok komorbidite eşlik edebilmektedir. Hastalığa başta hipertansiyon, depresyon ve kardiyovasküler hastalıklar olmak üzere diyabet, dislipidemi, metabolik sendrom, obezite ve kronik akciğer hastalıkları eşlik edebilir (15). Yine psoriasis hastalarında malinite prevalansı artmaktadır (15, 16). Amerika Birleşik Devletleri'nde 114512 hastanın değerlendirildiği bir çalışmada hastaların %51'inde bir veya daha fazla komorbidite saptanmıştır. Tüm

**Tablo 3.** Hastalarda eşlik eden komorbiditeler (n=640)

Komorbidite	n (%)
Komorbidite saptanmayan	564 (88.1)
Komorbidite saptanan	76 (11.8)
Hipertansiyon	30 (4.6)
Diyabetes mellitus	19 (2.9)
Astım/KOAH	18 (2.8)
Koroner arter hastalığı	6 (0.9)
Epilepsi	6 (0.9)
Geçirilmiş serebrovasküler olay	2 (0.3)
Tiroid hastalıkları	2 (0.3)
Hodgkin/Nonhodgkin lenfoma	2 (0.3)
Kronik böbrek yetmezliği	1 (0.1)
Ailevi Akdeniz ateşi	1 (0.1)
Çölyak hastalığı	1 (0.1)

**Tablo 4.** Hastaların tırnak bulguları

	n	%
Pitting	134	20.9
Subungual hiperkeratoz	94	14.6
Onikolizis	92	14.3
Lökonişi	33	5.1
Sarı tırnak	14	2.1
Diskolarasyon	11	1.7
Onikoşizi	6	0.9
Splinter hemoraji	4	0.6
Yağ lekesi	4	0.6
Beau çizgisi	4	0.6
Onikomadezis	2	0.3

eşlik eden komorbiditeler içersinde %27 ile hiperlipidemi ve %25 ile hipertansiyon en sık karşılaşılanlar olarak rapor edilmiştir (17). Bizim çalışmamızda da hastaların %11.8'inde eşlik eden bir veya daha fazla komorbidite saptandı. Hipertansiyon hastaların %4.6'sında mevcuttu ve en sık karşılaşılan komorbiditeydi. Hipertansiyon tüm komorbiditelerin %34'ünü oluşturmaktaydı.

Psoriasis hastalarında psoriatik artrit gelişme oranı çok kesin veriler olmamakla birlikte %5-8 arasında kabul edilmektedir (18). Biz de çalışmamızda 22 kadın, 14 erkek olmak üzere hastaların %5.6'sında artropati saptadık. Psoriasis vulgaris hastalarında tırnak tutulumu %20-50 arasında değişmektedir (19). El tırnakları ayak tırnaklarından daha sık tutulmaktadır. Sıklıkla birkaç tırnak etkilense de tek tırnak tutulumu veya tüm tırnakların tutulumuna da rastlanır (20). Tırnak tutulumu ile psoriasis şiddeti arasında ilişki bulunmazken psoriasis süresi uzadıkça tırnak tutulum insidansı artmaktadır (19, 20). Kundakçı ve ark. (4) yaptıkları çalışmada psoriasis hastalarında tırnak tutulumunu %16 olarak bildirmişler ve en sık pitting (%13) ve subungual hiperkeratoz (%7) tespit etmişlerdir. Yine Türkiye'den Tekin ve ark. (5) yaptıkları çalışmada tırnak tutulumunu %62.2 hastada bildirmişlerdir. El tırnaklarında en sık pitting, ayak tırnaklarında ise subungual hiperkeratoz gözlemlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise hastaların %37.6'sında tırnak bulgusu mevcuttu. En sık pitting (%20.9), subungual hiperkeratoz (%14.6), onikoliz (%14.3) görülmekteydi. Artropatik psoriasisli hastalarda tırnak tutulum sıklığının %80'lerin üzerinde olduğu bildirilmektedir (19). Ancak bizim çalışmamızda artropatik psoriasisli hastaların %58.3'ünde tırnak bulgusu mevcuttu.

Sonuç olarak; çalışmamızda psoriasis ile ilgili klinik ve sosyodemografik veriler Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar ve Avrupa toplumlarıyla benzer bulunmuştur. Çalışmamızda kadın/erkek oranı eşit olarak saptanmıştır. Hastalığın başlangıcının iki ve üçüncü dekatlarda daha sık olduğu gösterilmiştir. Kadınlarda daha erken başlayabildiği görülmüştür. Psoriasis hastalarında en sık görülen komorbidite hipertansiyon, en yaygın görülen klinik tip plak tip ve en sık görülen tırnak bulgusu pitting olarak bulunmuştur.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

#### Kaynaklar

1. James WD, Berger TG, Elston DM. Psoriasis, Andrew's diseases of the skin: Clinical dermatology'de 10. baskı. Philadelphia, Saunders-Elsevier, 2006; pp. 193-201.
2. Chandran V, Raychadhuri SP. Geoeidemiology and environmental factors of psoriasis and psoriatic arthritis. J Autoimmun 2010;34:314-21.
3. Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC: Dermatology. 2. baskı. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2000; pp. 585-610.
4. Kundakçı N, Türsen U, Babiker N, et al. The evaluation of the sociodemographic and clinical features of Turkish psoriasis patients. Int J Dermatol 2002;41:220-4.
5. Tekin NS, Koca R, Altınyazar HC ve ark. Zonguldak Bölgesindeki psoriasis hastalarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005;15:141-6.
6. Metin A, Güzeloğlu M, Subaşı Ş, ve ark. Van ve çevresinde psoriasis. Van Tıp Dergisi 1999;6:22-6.
7. Barker JN. Genetic aspects of psoriasis. Clin Exp Dermatol 2001;26:321-5.
8. Gürer MA, Adışen E. Psoriasis, Genel Bilgiler, Epidemiyoloji. Turkderm 2008;42:15-7.
9. Kalaycıyan A, Tüzün Y. Psoriasisde klinik özellikler. T Klin J Dermatol 2003;13:154-9.
10. Aydemir EH, Arzuhal N, Küçüköğlü S, ve ark. Psoriasisde ailevi tutulum. Turkderm 2002;36:102-4.
11. Takahashi H, Takahashi I, Tsuji H, et al. Analysis of psoriatic patients registered in Asahikawa Medical College Hospital from 1983 to 2007. J Dermatol 2009;36:632-7.
12. Taşkentli L, Engin B, Mevlitoğlu İ. Psoriasisli hastalarda hastalığın başlangıç yaşı, aile öyküsü ve lezyon yaygınlığı arasındaki ilişki ve serum prolaktin düzeyleri. Selçuk Tıp Der 2006;22:159-65.
13. Fortes C, Mastroeni S, Leffondre K, et al. Relationship between smoking and the clinical severity of psoriasis. Arch Dermatol 2005;14:1580-4.
14. Gülekon A, Adışen E. Psoriasis ve komorbiditeler. Turkderm 2008;42:23-5.
15. Gottlieb AB, Chao C, Dann F. Psoriasis comorbidities. J Dermatolog Treat 2008;19:5-21.
16. Gottlieb AB, Dann F. Comorbidities in patients with psoriasis. Am J Med 2009;122:1150.
17. Kimball AB, Guérin A, Tsaneva M, et al. Economic burden of comorbidities in patients with psoriasis is substantial. J Eur Acad Dermatol Venereol 2011;25:157-63.
18. Tuncer S. Psoriyatik artrit. Türkiye klinikleri J Int Med Sci 2005;1:32-8.
19. Salomon J, Szepletowski JC, Proniewicz A. Psoriatic nails: A prospective clinical study. J Cutan Med Surg 2003;7:317-21.
20. Şanlı H. Tırnak Psoriyazisi ve Tedavisi. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2005;1: 39-45.