

BÖLÜM 57

ATOPIK DERMATİTTE TANI VE FENOTİPLER

Tuğba YÜLEK¹

GİRİŞ

Atopik dermatit (AD); çocukluk çağı ya da erken adölesan dönemde başlayan, yoğun kaşıntı ile karakterize olup, günümüzde kronik bulaşıcı olmayan inflamatuvar deri hastalıkları arasında en sık rastlanan hastalıktır (1). Alerjik hastalıklar, son dönemin majör sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Özellikle; astım, rinokonjunktivit (saman nezlesi) ve egzama prevalansı son yıllarda dramatik olarak artmıştır. Çocukların %20-25'ini, yetişkinlerin ise %1-3'ünü etkilemektedir (2,3). Hafif AD'li hastalarda bile sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin bozulduğunu, orta ve şiddetli hastalık, astım ve gıda alerjisi dahil komorbid durumların hem zihinsel hem de fiziksel yaşam kalitesi üzerinde ciddi bir etkisi olduğunu gösteren yayınlar mevcuttur (4).

AD; bazı genetik yatkınlığı bulunan bireylerde çeşitli çevresel faktörlerin tetiklemesiyle oluşan immünolojik ve biyokimyasal değişimler sonucu

gelişir. Genetik faktörler; atopik kişilerde çevresel faktörlere karşı abartılı Th2 yanıtları oluşturmasını sağlarken deride de alerjik duyarlılaşmayı arttıran epidermal bariyer bozukluğuna yol açar. Hastalığın gelişiminde birçok gen sorumlu olduğundan, etkilenen genlere göre hastalarda farklı klinik bulgular gelişebilir. Bozulmuş bariyer fonksiyonu, filagrin dahil epidermal yapısal bileşenlerin bir dizisini etkileyen genetik kusurlara ikincil gelişir. Ancak proteinaz ve proteinaz inhibitörleri arasındaki dengesizliğin yanı sıra, lipid anormallikleri de deri kuruluğu ve bariyer bozukluğuna katkıda bulunur. Bu anormalliklerin her biri AD patogenezinde farklı şekilde katkıda bulunabilir (5). AD hastalarında ayrıca seramid ve lipid muhteviyatında değişiklik, zincir uzunluğunda azalma, stratum korneumda su kaybında artış ile hidrasyonda azalma, cilt pH'ında değişiklik, staphylococcus aureus kolonizasyonunda artış ve cilt mikrobiyaya yelpazesinde azalma benzeri derinin kornifiye tabakasına ait

¹ Uzm. Dr., Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, tuubakarakas@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. Ring J, Hanii JM. Atopic Dermatitis: Eczema 1st ed. 2016 Edition, Kindle Edition
2. Ertam İ, Su Ö, Alper S, et al. The Turkish guideline for the diagnosis and management of atopic dermatitis-2018. *Turkderm Turkish Archives of Dermatology and Venereology*. 2018;52(1): 6–23. doi:10.4274/turkderm.87143
3. Silvestre Salvador JF, Romero-Pérez D, Encabo-Durán B. Atopic dermatitis in adults: A diagnostic challenge. *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology*. 2017;27(2): 78–88. doi:10.18176/jiaci.0138
4. Schwartzman G, Lei D, Ahmed A, et al. Longitudinal course and phenotypes of health-related quality of life in adults with atopic dermatitis. *Clinical and Experimental Dermatology*. 2022;47(2): 359–372. doi:10.1111/ced.14948
5. Pugliarello S, Cozzi A, Gisondi P, et al. Phenotypes of atopic dermatitis. doi:10.1111/j.1610-0387.2010.07508.x
6. Janssens M, Van Smeden J, Gooris GS, et al. Increase in short-chain ceramides correlates with an altered lipid organization and decreased barrier function in atopic eczema patients. *Journal of Lipid Research*. © 2012 ASBMB. Currently published by Elsevier Inc; originally published by American Society for Biochemistry and Molecular Biology.; 2012;53(12): 2755–2766. doi:10.1194/jlr.P030338
7. Yang G, Seok JK, Kang HC, et al. Skin barrier abnormalities and immune dysfunction in atopic dermatitis. *International Journal of Molecular Sciences*. 2020;21(8): 1–14. doi:10.3390/ijms21082867
8. Bieber T, D'Erme AM, Akdis CA, et al. Clinical phenotypes and endophenotypes of atopic dermatitis: Where are we, and where should we go? *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2017;139(4): S58–S64. doi:10.1016/j.jaci.2017.01.008
9. Sehgal VN, Khurana A, Mendiratta V, et al. Atopic dermatitis: Clinical connotations, especially a focus on concomitant atopic undertones in immunocompromised/susceptible genetic and metabolic disorders. *Indian Journal of Dermatology*. 2016;61(3): 241–250. doi:10.4103/0019-5154.182433
10. Arima T, Shiko Y, Kawasaki Y, et al. Phenotypes of atopic dermatitis up to 36 months of age by latent class analysis and associated factors in Japan. *Asia Pacific Allergy*. 2022;12(1): 1–7. doi:10.5415/apallergy.2022.12.e2
11. Guglielmo A, Sechi A, Patrizi A, et al. Head and neck dermatitis, a subtype of atopic dermatitis induced by *Malassezia* spp: Clinical aspects and treatment outcomes in adolescent and adult patients. *Pediatric Dermatology*. 2021;38(1): 109–114. doi:10.1111/pde.14437
12. Giampiero G, Marjolein de B-W, Valeria A, et al. Nomenclature and clinical phenotypes of atopic dermatitis. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*. 2021;12(1): 20. doi:10.1177/https://doi.org/10.1177/20406223211002979 https://doi.org/10.1177/20406223211002979
13. Raimondo A, Lembo S. Atopic dermatitis: Epidemiology and clinical phenotypes. *Dermatology Practical and Conceptual*. 2021;11(4): 1–6. doi:10.5826/dpc.1104a146
14. Barker JNWN, Palmer CNA, Zhao Y, et al. Null mutations in the filaggrin gene (FLG) determine major susceptibility to early-onset atopic dermatitis that persists into adulthood. *Journal of Investigative Dermatology*. Elsevier Masson SAS; 2007;127(3): 564–567. doi:10.1038/sj.jid.5700587
15. Li H, Dai T, Liu C, et al. Phenotypes of atopic dermatitis and the risk for subsequent asthma: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*. American Academy of Dermatology, Inc.; 2022;86(2): 365–372. doi:10.1016/j.jaad.2021.07.064
16. Ruff SMD, Engebretsen Id KA, Zachariae C, et al. The association between atopic dermatitis and hand eczema: a systematic review and meta-analysis* Funding sources. *British Journal of Dermatology Linked Comment: Kezic. Br J Dermatol*. 2018;178: 827. doi:10.1111/bjd.16147
17. Ricci G, Dondi A, Patrizi A. Useful tools for the management of atopic dermatitis. *American Journal of Clinical Dermatology*. 2009;10(5): 287–300.
18. Clinical and Laboratory Investigations Severity Scoring of Atopic Dermatitis: The SCORAD Index Consensus Report of the European Task Force on Atopic Dermatitis. *Clinical and Laboratory Investigations*. 1993;186: 23–31. doi:10.1159/000247298
19. Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: Section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis Work Group. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2014;70(2): 338–351. doi:10.1016/j.jaad.2013.10.010
20. Akan A, Dibek-Mısırlıoğlu E, Civelek E, et al. Diagnosis of atopic dermatitis in children: comparison of the Hanifin-Rajka and the United Kingdom Working Party criteria. *Allergologia et Immunopathologia*. No longer published by Elsevier; 2020;48(2): 175–181. doi:10.1016/J.AL-LER.2019.07.008
21. Manti S, Amorini M, Cuppari C, et al. Filaggrin mutations and Molluscum contagiosum skin infection in patients with atopic dermatitis. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*. American College of Allergy, Asthma & Immunology; 2017;119(5): 446–451. doi:10.1016/j.anai.2017.07.019
22. Kim J, Ahn K. Atopic dermatitis endotypes. *Current Opinion in Allergy & Clinical Immunology*. 2022;Publish Ah. doi:10.1097/aci.0000000000000820