

# YENİDOĞANIN DERMATOLOJİK SORUNLARI

## 30. BÖLÜM

Handan HAKYEMEZ TOPTAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Yenidoğan derisi, ısı regülasyonunun sağlanması ve enfeksiyonlara karşı bebeğin korunabilmesi açısından önemli bir bariyer oluşturmaktadır. Yenidoğan derisi erişkin ile farklılıklar gösterir. Mekanik travmaya, bakterilere ve hava koşullarına, ısı değişikliklerine daha kolay maruz kalabilmektedir. Doğumda yenidoğan cildi, kayganlaştırıcı ve antibakteriyel özelliklere sahip ve pH değeri 6,7 ile 7,4 arasında değişen vernix kazeoza ile korunur. Verniks kazeozanın altında, cildin pH'ı 5.5-6.0'dır. Deri görünümü daha ince, daha az tüylü ve daha az ter ve yağ bezi salgılarına sahip olup özellikle prematürelde bu farklılaşma daha belirgin görülmektedir.

Yenidoğanlarda döküntüler oldukça yaygındır. Çoğu masum ve geçicidir. Yenidoğan dermatolojik muayenesi, geçici iyi huylu dermatozları ve konjenital cilt hastalıklarını ayırt etmek, erken tanı koymak ve tedavi etmek çok önemlidir. Bu nedenle yenidoğan dönemindeki geçici deri bulgularını daha iyi tanımak amacıyla, en sık karşılaşılabileceğimiz durumlar burada özetlenmiştir.

### YENİDOĞANIN DERİ FİZYOLOJİSİ

Deri, tüm vücudu kaplayan epidermis, dermis ve hipodermisten oluşan dış ortama karşı koruma sağlayan en kritik organ olarak kabul edilebilir. Yenidoğan dönemi; bebeğin antenatal dönemde amnion sıvı içerisindeki güvenli ortamı bırakmasıyla her türlü zararlı etkene açık ekstrauterin ortama aktif uyum sağladığı ilk dört haftayı kapsar <sup>(1)</sup>. Yenidoğan derisinin maturasyonunun tamamlanması için bir süreç gerektiği bilinir. Dış ortamla iletişimi sağlayan bu organın, termoregülasyon, mekanik direnç, geçirgenlik, sıvı-elektrolit dengesinin korunması, dış ajanlara karşı koruma gibi immün ve duyuşal birçok fonksiyonu vardır. Za-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Neonatoloji Kliniği, hhandan98@hotmail.com  
ORCID iD: 0000-0002-6966-8514

yonlar bulunabilir. Doğumu takiben ilk birkaç günden sonra bül oluşumu azalması başlar. Üç-altı ay arası dönemde kendiliğinden geriler<sup>(51)</sup>.

## İKTİYOZİSLER

Bebeğin balık puluna benzer bir görünüm aldığı, genetik geçiş gösteren hiperkeratoz ve/veya kepeklemeyle eşlik ettiği keratinizasyon bozukluğudur. Yenidoğan döneminde daha çok kollodiyon bebek ve harlekin iktiyoz tablolarında görülür<sup>(52)</sup>.

### Kollodiyon Bebek

Bazı sendromların eşlik edebildiği (Lameller iktiyoz, konjenital nonbüllöz iktiyoziform eritroderma, Netherton sendromu, Sjögren-Larsson sendromu, trikotiodistrofi, tip 2 Gaucher hastalığı, Omenn sendromu, Dorfman-Chanarin sendromu gibi) bir tablodur. Doğumda balmumu benzeri görünüm olup parlak, sarı bir membranla kaplıdır. Özellikle fleksör bölgelerde fissürler ortaya çıkabilir. Film tabaka şeklindeki görünüm 1-4 hafta içinde soyulur. Klinik tablo zamanla lameller veya eritrodermik iktiyozise dönüşür. Ekstremitelerde hareket kısıtlılığı, burun ve kulak kıkırdağında gelişim problemleri, solunum sıkıntısı ve emme güçlüğüne sebep olabilir<sup>(53,54)</sup>. Destekleyici tedaviler ön plandadır. Cildin nemlendirilmesi, sıvı kaybının önlenmesi ve keratolitik ajanların kullanılmasıdır. Cilt nemlendirilmesinde losyon, krem, merhem ve yağlar; keratolitik tedavide %5'lik laktik ya da glikolik asit, %10-40'lık üre ve %0,1'lik retinoik asit içeren kremler kullanılmaktadır<sup>(55,56)</sup>. Oral retinoid tedavisinin olumlu etkilerinin gösterildiği vaka bazlı çalışmalar da mevcuttur<sup>(57)</sup>.

## SONUÇ

Yenidoğan döneminde geçici döküntülerin yanı sıra erken tanı ve tedavi gerektiren çok ciddi dermatozlar ve genetik dermatozlar görülebilir. Bu nedenle yenidoğanın dermatolojik muayenesi ayırıcı tanıda önem taşır.

## KAYNAKÇA

1. Visscher MO, Adam R, Brink S, et al. Newborn infant skin: physiology, development and care. *Clin. Dermatol* 2015;33: 271-80.
2. Özarmağan G, Ekinci PA, Baykal C. Yenidoğanın Deri Hastalıkları. Dağoğlu T, Ovalı F, Neonatoloji, 3.Baskı, Nobek Tıp Kitabevleri, 2017; s1253-1280.
3. Blume-Peytavi U, Lavender T, Jenerowicz D. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. *Pediatr Dermatol* 2016;33: 311-21.
4. O'Connor NR, McLaughlin MR, Ham P, et al. Newborn skin: Part I. Common rashes. *Am Fam Physician*. 2008; 77: 47-52.
5. Wagner AM, Hansen RC. Neonatal skin and skin disorders. In: Schachner LA, Hansen RC, eds. *Pediatric Dermatology*. 2nd ed. New York: Churchill-Livingstone Inc;1995. p.263-346.

6. Zagne V, Fernandes NC: Dermatoses in the first 72 h of life: a clinical and statistical survey. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011; 77:470-6.
7. Levy R, Lam JM. Cutis marmorata telangiectatica congenita: a mimicker of a common disorder. *CMAJ* 2011; 183:E249.
8. Wong CH, Foo CL, Seow WT. Calcified cephalohematoma: classification, indications for surgery and techniques. *J Craniofac Surg* 2006; 17:970.
9. Siegel DH, Holland K, Phillips RJ, et al. Erosive pustular dermatosis of the scalp after perinatal scalp injury. *Pediatr Dermatol* 2006; 23:533.
10. Nambudiri VE, Habib N, Arndt KA. Milia en plaque of the nose: report of a case and successful treatment with topical tretinoin. *Pediatrics* 2014; 133:e1373.
11. Hoath SB, Narendran V. The skin. In: *Neonatal-Perinatal Medicine*, 9th ed, Fanaroff AA, Martin RJ, Walsh M C (Eds), Elsevier Mosby, St. Louis 2011. p.1705.
12. Kane KS, Ryder JB, Johnson AR, et al. Cutaneous findings in the newborn. In: *Cooke D, ed. Color Atlas & Synopsis of Pediatric Dermatology*. 1st ed. New York: Mc Graw-Hill; 2002. p.2-30.
13. Liu C, Feng J, Qu R, et al. Epidemiologic study of the predisposing factors in erythema toxicum neonatorum. *Dermatology*. 2005; 210(4):269-72.
14. Marchini G, Hultenby K, Nelson A, et al. Brismar Increased expression of HMGB-1 in the skin lesions of erythema toxicum. *Pediatr Dermatol*. 2007 Sep-Oct; 24(5):474-82.
15. Reginatto FP, De Villa DM, Muller, et al. Prevalence of neonatal dermatologic findings in 3 school hospitals of Porto Alegre. *J Am Acad Dermatol*. 2014;70:AB148-AB148.
16. O'Connor NR, McLaughlin MR, Ham P, et al. Newborn skin: Part I. *Am Fam Physician*. 2008 Jan 1; 77(1):47-52.
17. Greco MF, Frieden L. Enfermedades vesicoampollares del recién nacido. In: Larralde M, editor. *Dermatología pediátrica*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Journal; 2010. 29-37.
18. Ayhan M, Sancak B, Karaduman A, et al. Colonization of neonate skin by *Malassezia* species: relationship with neonatal cephalic pustulosis. *J Am Acad Dermatol*. 2007 Dec; 57(6):1012-8.
19. Larralde M, Luna PC. Pustulosis neonatales estériles. *Dermatol Pediatr Latinoam*. 2008;6:2-9.
20. Sergay A, Schachner L. Pustulosis. In: Casabé STPD, Valverde RA, editors. *Dermatología Neonatal*. Buenos Aires: Copyright; 2005. pp. 275-282.
21. Del Pozzo-Magaña BR, Ho N. Subcutaneous Fat Necrosis of the Newborn: A 20-Year Retrospective Study. *Pediatr Dermatol* 2016; 33:e353.
22. Spohn GP, Pietras TA, Stone MS. Delayed-Onset Sclerema Neonatorum in a Critically Ill Premature Infant. *Pediatr Dermatol* 2016; 33:e168.
23. Greenberg S, Krafchik BR. Infantile pedal papules. *J Am Acad Dermatol*. 2005 Aug. 53(2):333-4.
24. Shin HT. Diagnosis and management of diaper dermatitis. *Pediatr Clin North Am* 2014; 61:367.
25. Krol AL, Krafchik BR. Diaper area eruptions. In: *Neonatal and Infant Dermatology*, Third edition, Eichenfield LF, Frieden IJ, Mather EF, Zaenglein AL (Eds), Elsevier Saunders, London 2015.
26. Dessinioti C, Katsambas A. Seborrheic dermatitis: etiology, risk factors, and treatments: facts and controversies. *Clin Dermatol* 2013; 31:343.
27. Curfman AL, Glissmeyer EW, Ahmad FA, et al. Initial Presentation of Neonatal Herpes Simplex Virus Infection. *J Pediatr* 2016; 172:121.
28. James SH, Kimberlin DW. Neonatal Herpes Simplex Virus Infection. *Infect Dis Clin North Am* 2015; 29:391.
29. Hoath SB, Narendran V. The skin. In: *Neonatal-Perinatal Medicine*, 9th ed, Fanaroff AA, Martin RJ, Walsh MC (Eds), Elsevier Mosby, St. Louis 2011. p.1705.
30. Caviness AC, Demmler GJ, Swint JM, et al. Cost-effectiveness analysis of herpes simplex virus testing and treatment strategies in febrile neonates. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2008; 162:665.
31. Gershon, AA. Chickenox, measles, and mumps. In: *Infectious Diseases of the Fetus and Newborn Infant*, 7th ed, Remington, JS, et al. (Eds), Elsevier Saunders, Philadelphia 2010.
32. American Academy of Pediatrics. Varicella-zoster virus infections. In: *Red Book: 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases*, 31st, Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS (Eds), American Academy of Pediatrics, Itasca, IL 2018. p.870.

33. Speck WT, Driscoll JM, Polin RA, et al. Staphylococcal and streptococcal colonization of the newborn infant: effect of antiseptic cord care. *Am J Dis Child* 1977; 131:1005.
34. Pimentel de Araujo F, Tinelli M, Battisti A, et al. An outbreak of skin infections in neonates due to a *Staphylococcus aureus* strain producing the exfoliative toxin A. *Infection* 2018; 46:49.
35. Mishra AK, Yadav P, Mishra A. A Systemic Review on Staphylococcal Scalded Skin Syndrome (SSSS): A Rare and Critical Disease of Neonates. *Open Microbiol J* 2016; 10:150.
36. Hoath SB, Narendran V. The skin. In: *Neonatal-Perinatal Medicine*, 9th ed, Fanaroff AA, Martin RJ, Walsh M C (Eds), Elsevier Mosby, St. Louis 2011. p.1705.
37. Chi CY, Wang SM, Lin HC, et al. A clinical and microbiological comparison of *Staphylococcus aureus* toxic shock and scalded skin syndromes in children. *Clin Infect Dis* 2006; 42:181.
38. Sawardekar KP. Changing spectrum of neonatal omphalitis. *Pediatr Infect Dis J* 2004; 23:22.
39. Katz KA. Congenital Syphilis-Still a Shadow on the Land. *JAMA Dermatol* 2018; 154:1389.
40. Almeida Santos L, Beceiro J, Hernandez R, et al. Congenital cutaneous candidiasis: report of four cases and review of the literature. *Eur J Pediatr* 1991; 150:336.
41. Juern AM, Glick ZR, Drolet BA, et al. Nevus simplex: a reconsideration of nomenclature, sites of involvement, and disease associations. *J Am Acad Dermatol* 2010; 63:805.
42. Sanfilippo A, Barrio V, Kulp-Shorten C, et al. Common pediatric and adolescent skin conditions. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2003; 16: 269.
43. Enjolras O, Mulliken JB. Vascular tumors and vascular malformations (new issues). *Adv Dermatol* 1997; 13:375.
44. Karaca İ, Türk E, Meşe T, et al. The use of propranolol as first-step treatment of infantile hemangioma: Case Presentation. *Behcet Uz Çocuk Hast Derg* 2014; 4: 65-8.
45. Morelli JG. Vascular neoplasms. In: Fitzpatrick JE (ed). *Dermatology Secrets*, 2nd ed. Philadelphia: Hanley and Belfus Inc.; 2001. Pp 303-6.
46. Walter JW, Blei F, Anderson JL. Genetic mapping of a novel familial form of infantile hemangioma. *Am J Med Genet* 1999; 82: 77-83.
47. Cohn HI, Teng JM. Advancement in management of epidermolysis bullosa. *Curr Opin Pediatr*. 2016 Aug;28(4):507-16.
48. Pope E. Epidermolysis bullosa: a 2020 perspective. *Br J Dermatol*. 2020 May 10.
49. Fine JD, Bruckner-Tuderman L, Eady RA, et al. Inherited epidermolysis bullosa: updated recommendations on diagnosis and classification. *J Am Acad Dermatol* 2014; 70:1103.
50. Paller AS, Mancini AJ. Cutaneous disorders of the newborn. In: *Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology*, 5th ed, Elsevier Saunders, Philadelphia 2016. p.16.
51. Mihai S, Sitaru C. Immunopathology and molecular diagnosis of autoimmune bullous diseases. *J Cell Mol Med* 2007; 11:462.
52. Paller AS, Mancini AJ: Hereditary Disorder of Cornification. *Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology*. 4th ed. China: Elsevier Saunders; 2011. p. 92-107.
53. Raghunath M, Hennies HC, Ahvazi B, et al. Self-healing collodion baby: a dynamic phenotype explained by a particular transglutaminase-1 mutation. *J Invest Dermatol* 2003; 120:224.
54. Mutlu Özyurtlu B, Sürmeli Onay Ö. Collodion baby case series: the success of oral retinoic acid. *Türk Pediatri Ars* 2018; 53: 51-6.
55. DiGiovanna JJ. Ichthyosiform dermatoses. In: Freeberg IM, Eisen AZ, Wolf K, (eds). *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. New York: McGraw-Hill; 2003.p.481-505.
56. Oji V, Traupe H. Ichthyosis: clinical manifestations and practical treatment options. *Am J Clin Dermatol* 2009; 10: 351-64.
57. Özdemir ÖMA, Alkılıç L, Yıldırım N, et al. Lameller iktiyozisli bir yenidoğanda oral retinoid tedavisi. *Van Tıp Dergisi* 2013; 20: 173-5.