

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinden Dermatolojiye Yapılan Konsültasyonların Değerlendirilmesi

The Evaluation of the Consultations from Obstetrics and Gynecology to Dermatology

Atiye Oğrum

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat

ÖZET

Amaç: Genital dermatozlar, Kadın hastalıkları ve doğum kliniği ile Dermatoloji kliniğinin ortak ilgi alanıdır. Bu çalışmanın amacı, Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinden Dermatolojiye konsültasyonla danışılan hastaların değerlendirilmesi ve konsültasyonun hastalık tanısı ve tedavisine katkısının incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: 2011 ile 2017 tarihleri arasında Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinden Dermatoloji kliniğine konsültasyonla danışılan hastalara ait veriler retrospektif olarak tarandı. Verilerinde eksiklik bulunmayan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Çalışmada yaşları 18 ile 86 arasında değişen toplam 50 kadın hasta mevcuttu. Hastaların yaş ortalaması 40.88 ± 18.29 olup, 11'i (%22) bekar, 39'u (%78) evliydi. Hastaların 28'inde (%56) vulva, beşinde (%10) inguinal ve 17'sinde (%34) diğer vücut bölgeleriyle ilişkili şikâyet mevcuttu. Hastaların 13'ünün (%26) konsültasyon nedeni enfeksiyondu. Enfeksiyonlardan 11'i vulvar lokalizasyonda iken, ikisi inguinal bölgedeydi. Dokuz hastanın konsültasyon nedeni genital ülser idi. Bu hastalardan dördü sistemik değerlendirme sonrası ilk kez Behçet hastalığı tanısı aldı. Vulvada kitle nedeniyle biyopsi öncesi konsülte edilen iki hastadan biri akkiz vulvar lenfanjektazi; diğeri bazal hücreli karsinom tanısı aldı. Polikistik over sendromu tanılı dört hastanın akne tedavisi; hirsütizm tanılı bir hastanın ek öneri almak amacıyla dermatolojiye konsülte edildiği saptandı.

Sonuç: Konsültasyon, hastalıkların semptom ve bulgularının tedavisine katkı sağlamasının yanı sıra, multisistemik hastalıkların erken tanısı ve tedavisini sağlayarak olası komplikasyonlarının önlenmesinde de faydalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dermatoloji, kadın hastalıkları ve doğum, konsültasyon, vulva

ABSTRACT

Objective: Both Obstetrics and gynecology and Dermatology clinics are interested in genital dermatoses. The aim of this study is to evaluate the consultations those undertaken from obstetrics and gynecology to dermatology and to assess the effect of consultation on the diagnosis and treatment of the diseases.

Materials and Methods: Patient data those consulted from obstetrics and gynecology to dermatology between 2011 and 2017 retrospectively obtained. Patients whose did not have any missing data were included in the study.

Results: A total of 50 women aged between 18 and 86 were enrolled in the study. The mean age of the patients was 40.88 ± 18.29 , and 11 (22%) were single and 39 (78%) were married. Twenty-eight (56%) of the patients had a complaint on vulva, five (10%) on inguinal, and 17 (34%) on other body parts. Infection was the reason for consultation in 13 (26%) patients. Since 11 infections were at vulvar localization, two at inguinal region. Nine patients were consulted for genital ulcer. Four of those, diagnosed as Behçet's disease for the first time. One of the two patients who's consulted before biopsy for vulvar mass diagnosed as acquired vulvar lymphangiectasia; the other one was basal cell carcinoma. Four patients with polycystic ovary syndrome were consulted for acne; one with hirsutism for additional suggestions.

Conclusion: In addition to the treatment of the symptoms and findings of the disease, consultation is beneficial to prevent the complications by providing early diagnosis and treatment of multisystemic diseases.

Key Words: Dermatology, obstetrics and gynecology, consultation, vulva

Giriş

Vulva olarak adlandırılan kadın dış genital organı; Dermatoloji ile Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinin ortak alanıdır (1,2). Bu alanı ilgilendiren hastalıkların bazıları dermatolojiye spesifik hastalıklar olduğundan, doğru tanıya erken ulaşma ve etkin tedavi uygulaması için

konsültasyon ve gerekli hastalarda multidisipliner yaklaşım oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinden Dermatolojiye konsültasyonla danışılan hasta profilini incelemek, konsültasyon nedeni olan hastalıkları belirlemek ve konsültasyonların tanısı veya tedaviye katkısını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem

Bu retrospektif çalışmaya, Eylül 2011 ve Mayıs 2017 tarihleri arasında Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinden Dermatoloji kliniğine konsültasyonla danışılan ve gebe olmayan kadın hastalar dahil edildi. Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17-KAEK-081 protokol numarasıyla etik kurul onayı alındı. Hastalara ait veriler (yaş, medeni durum, dermatoloji konsültasyon sonrası hastalık tanısı, şikâyetin olduğu vücut alanı) taranarak eksiklik saptanmayan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanıldı. Tüm analizler Statititcal Package for Social

Sciences (SPSS Inc, Chi, IL) version 20 programı ile gerçekleştirildi.

Bulgular

Çalışmada yaşları 18 ile 86 arasında değişen 50 kadın hasta mevcuttu. Hastaların yaş ortalaması 40.88 ± 18.29 olup, 11'i (%22) bekar, 39'u (%78) evliydi.

Hastaların 28'inde (%56) vulva, beşinde (%10) inguinal ve 17'sinde (%34) diğer vücut bölgeleriyle ilişkili şikâyet mevcuttu. Lezyonların lokalizasyonuna göre hasta tanıları Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Lezyonların lokalizasyonuna göre hastalıklar ve etkilenen hasta sayıları

Hastalık bölgesi	Hastalık grubu	Hastalık	Hasta sayısı
Vulva	SHVT	Behçet hastalığı	5
		Liken simpleks kronikus	5
	DHVT	Liken sklerozus	1
		Kontakt dermatit	1
		Fiks ilaç erüpsiyonu	1
		Vulvovajinal kandidiazis	2
	VİH	Folikülit	2
		Genital verrü	5
		Yumuşak şankr	1
		Genital herpes	1
		Nevüs	1
	BVL	Seboreik keratoz	1
		Vulvar melanotik makül	1
	MVL	Bazal hücreli karsinom	1
Diğer	Ulkus vulva akutum	1	
	Lenfödem tarda	1	
İnguinal	İntertrigo	3	
	Tinea cruris	2	
Diğer	Akne	4	
	İlaç erüpsiyonu	1	
	Seboreik dermatit	1	
	Pruritus simpleks	2	
	Telojen effluvium	2	
	Psoriasis	1	
	Hırşutizm	1	
	Kserosis kutis	1	
	Nummuler dermatit	1	
	Oral aft*	1	
Toplam		50	

*: Behçet hastasının konsültasyon nedeni oral aft idi.

SHVT: Sistemik hastalığın vulva tutulumu, DHVT: Deri hastalığının vulva tutulumu, VİH: Vulvanın infeksiyöz hastalıkları, BVL: Benign vulvar lezyon, MVL: Malign vulvar lezyon.

Enfeksiyon nedeniyle konsültasyon istemi yapılan hasta sayısı 13 (%26) idi. Bu hastaların 10'u (%77) 18-55 yaş aralığında olup, 2'si bekar. Enfeksiyonlardan 11'i vulvar lokalizasyonda iken, ikisi inguinal bölgedeydi.

Dokuz hastanın konsültasyon istem nedeni genital ülserdi. Bu hastaların dördünün konsültasyon sonrası ilk kez Behçet hastalığı tanısı aldığı saptandı. Genital ülser şikayetiyle konsülte edilen hastaların konsültasyon sonrası tanıları Tablo-2'de özetlenmiştir.

Vulvada kitle şikayetiyle biyopsi öncesi konsültasyonla danışılan bir hastanın akkiz vulvar lenfanjektazi tanısı olduğu saptandı (Resim 1). Biyopsi öncesi danışılan diğer bir hastadaki vulvar kitlenin işlem sonrası bazal hücreli karsinom tanısı olduğu belirlendi.

Polikistik over sendromu tanısı alan dört hastanın akne tedavisi ve hirsütizm gözlenen bir hastanın ek öneri amacıyla danışıldığı belirlendi.

Tablo 2. Genital ülserli hastaların dermatoloji kliniğinde aldığı tanılar

Hastalık	Hasta sayısı
Behçet hastalığı	5
Ulkus vulva akutum	1
Genital herpes	1
Yumuşak şankr	1
Fiks ilaç erüpsiyonu	1
Toplam	9



Resim 1. Vulvada şeffaf sıvının drene olduğu nodül ve papüller (Akkiz lenfanjektazi).

Tartışma

Tıp eğitiminin temel öğretilerinden olan "tıpta hastalık yoktur hasta vardır" kuralı gereği hastalıklar geniş semptom ve bulgu yelpazesi gösterebilir. Ayrıca multisistemik hastalıklar ve bilim dallarının ortak ilgi alanları birden fazla kliniğin ortak çalışmasını gerektirebilir. Bu anlamda konsültasyonlar hastalıkların tanı ve tedavisine de katkı sağlayabilir. Türkiye'de yatan hastaların Dermatoloji kliniğine konsültasyonlarının değerlendirildiği çalışmalarda, Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinden yapılan konsültasyon oranları tüm konsültasyonların %1.19-2.1'i olarak bildirilmiştir (3, 4).

Vulvar bölge, Kadın hastalıkları ve doğum ile Dermatoloji kliniklerinin ortak alanıdır. Vulvayı etkileyen hastalıklar; enflamatuvar dermatozlar, enfeksiyonlar, tümörler, pigmentasyon değişiklikleri ve kronik ağrı sendromu gibi geniş bir yelpazeye sahip olduğu için sistematik bir sınıflandırma yapmak oldukça zordur (1). Uluslararası Vulvovajinal Hastalıklar Çalışma Grubu (UVHÇG) klinisyenlerin tanı ve tedavilerine yardımcı olmak amacıyla vulvar hastalıkları; vulvar intraepitelyal neoplaziler, vulvar dermatozlar ve vulvodinia ana başlıkları altında toplamıştır. Vulvar dermatozlar, enfeksiyöz ve neoplastik olmayan vulvar epitelial değişikliklerle karakterize lezyonlardır (5). Bu lezyonlar klasik olarak yaygın vulvar pruritus ve/veya vulvar ağrı gibi semptomlarla seyrederek. Vulvar dermatozlar, UVHÇG'nca 2006'da histopatolojik özelliklerine göre; spongiotik, akantotik, likenoid, vezikülobüllöz, akantolitik, granümatöz, vaskülopatik ve skleroz patern olarak sınıflanırken; 2011'de klinik özelliklerine göre; deri rengindeki lezyonlar, kırmızı patch ve plaklar, kırmızı papül ve nodüller, beyaz lezyonlar, koyu renkli lezyonlar, büller, ülser ve erozyonlar, ödem oluşturanlar olarak gruplandırılmıştır (5,6). Yapılan bu klinik sınıflama klinisyenlerin tanı koymasına yardımcı olacak bir sınıflamadır (5-8).

Kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine vulvar şikayetle başvuran hastaların prospektif olarak değerlendirildiği ve gerekli görüldüğünde Dermatoloji konsültasyonunun istendiği bir çalışmada 294 hasta incelenmiş ve 84 hastada (%28.6) konsültasyon gerekliliği saptanmıştır. Konsültasyon istenen hastaların 76'sında (%24.9) spesifik dermatolojik durum gözlenmiştir (9). Birçok araştırmacı vulvar lezyonların klinik olarak jinekolog ve dermatolog işbirliği ile değerlendirilmesi ve histopatolojik incelemenin dermatopatolog tarafından yapılmasının tanıya katkısını vurgulamıştır (10). Çalışmamızda konsültasyonla danışılan 50 hastanın 28'inde

(%56) vulvar lokalizasyonlu şikâyet olup, bunların 22'si spesifik bir dermatolojik hastalık ya da durumla ilişkiliydi.

Genital ülser; klinik seyrine göre akut, kronik ya da rekürren formda görülebilmekte olup, etiolojisinde enfeksiyöz ya da enfeksiyöz olmayan hastalıklar olabilir (11,12). Behçet hastalığı multisistemik bir hastalıktır ve genital ülser hastalığın tanı kriterlerindedir (13,14). Behçet hastalarının %60-90'ında görülmekte olup, hastalığın ikinci en sık bulgusudur (15-17). Çalışmamızdaki genital ülserli dokuz hastanın beşinde Behçet hastalığı mevcuttu. Behçet hastalığı tanısı alan beş hastadan dördünün ilk kez Dermatoloji konsültasyonu sonucunda tanı alması klinikler arası iletişim ve multidisipliner yaklaşımın önemini gösterir nitelikte olduğunu düşündürmektedir. Aynı şekilde vulvar kitleyle başvuran hastaların Dermatoloji kliniği değerlendirmesi sonrası bazal hücreli karsinom ve akkiz lenfanjektazi tanılarını alması, vulvar deri değişikliği ve ülserlere ek olarak vulvar kitlelere yaklaşımda da Kadın hastalıkları ve doğum ile Dermatoloji kliniği iş birliğinin önemini gösterebilir.

Polikistik over sendromu ya da hirsütizm gibi hormonal durumların neden olduğu deri bulgularının değerlendirilmesi ve tedavisi de Dermatoloji konsültasyonu gerektirebilir.

Sonuç olarak, konsültasyon, hastalıkların semptom ve bulgularının tedavisine ek olarak, multisistemik hastalıkların erken tanı ve tedavisine katkı sağlayarak olası komplikasyonlarının önlenmesi açısından da önemlidir.

Kaynaklar

1. Dilek N, Saral Y. Vulvar dermatozlar. Turk J Dermatol 2017; 11(1): 28-36.
2. Kelekci KH, Kelekci S. Vulvar dermatozların sınıflandırılması. Dermatol 2010; 1(1): 33-37.
3. Çiçek D. Dermatoloji konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Fırat Tıp Derg 2007; 12(3): 181-183.
4. Gül Ü, Gönül M, Külcü Çakmak S, Soylu S, Kılıç A. Dermatology consultations in the hospital setting. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2007; 17(3): 160-165.
5. Lynch PJ, Moyal-Barracco M, Scurry J, Stockdale C. 2011 ISSVD Terminology and classification of vulvar dermatological disorders: an approach to clinical diagnosis. J Low Genit Tract Dis 2012; 16(4): 339-344.
6. Lynch PJ, Moyal-Barracco M, Bogliatto F, Micheletti L, Scurry J. 2006 ISSVD classification of vulvar dermatoses: pathologic subsets and their clinical correlates. J Reprod Med 2007; 52(1): 3-9.
7. Hoang MP, Reuter J, Papalas JA, Edwards L, Selim MA. Vulvar inflammatory dermatoses: an update and review. Am J Dermatopathol 2014; 36(9): 689-704.
8. Barchino-Ortiz L, Suárez-Fernández R, Lázaro-Ochaita P. Vulvar inflammatory dermatoses. Actas Dermosifiliogr 2012; 103(4): 260-275.
9. Baksu B, Gökdemir G, Davas İ, Köşklü A, Özgül J, Ezen F ve ark. Kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde görülen vulvar lezyonların analizi. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2006; 16(5): 170-173.
10. Mohan H, Kundu R, Arora K, Punia RS, Huria A. Spectrum of vulvar lesions: a clinicopathologic study of 170 cases. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 2014; 3(1): 175-180.
11. Arthikeyan K. Recent advances in management of genital ulcer disease and anogenital warts. Dermatol Ther 2008; 21(3): 196-204.
12. Özçelik S, Akyol M. Genital ülser. Klinik gelişim 2009; 22(2): 29-34.
13. International Study Group for Behçet's disease. Criteria for diagnosis of Behçet's disease. Lancet 1990; 335(8697): 1078-1080.
14. Tunç R, Uluhan A, Melikoğlu M, Ozyazgan Y, Özdoğan H, Yazıcı H. A reassessment of the International Study Group criteria for the diagnosis (classification) of Behçet's syndrome. Clin Exp Rheumatol 2001; 19(suppl. 24): 45-47.
15. Alpsyoy E, Zouboulis CC, Ehrlich GE. Mucocutaneous lesions of Behçet's disease. Yonsei Med J 2007; 48(4): 573-585.
16. Alpsyoy E, Donmez L, Onder M, Gunastı S, Usta A, Karıncaoğlu Y, et al. Clinical features and natural course of Behçet's disease in 661 cases: a multicentre study. Br J Dermatol 2007; 157(5): 901-906.
17. Gurler A, Boyvat A, Tursen U. Clinical manifestations of Behçet's disease: an analysis of 2147 patients. Yonsei Med J 1997; 38(6): 423-427.