

ÖDEM / ZM R BÖLGES NDEK EKZEMALARIN PREVALANSI VE YA GRUPLARINA GÖRE DA ILIMI

THE PREVALANCE OF ECZEMAS AND THEIR DISTRIBUTIONS ACCORDING TO THE AGE GROUPS IN ÖDEM / ZM R REGION

Handan SAÇAR¹, Tuncer SAÇAR²

¹ İfa Üniversitesi Dermatoloji Klini i, zmir.

²Ödemi Devlet Hastanesi Dermatoloji Klini i, zmir.

Özet

Çal² mada bölgemizdeki ekzemalar² n s²kl² n², tiplerini ve ya gruplar² na göre da ² n² n² tespit etmek amaçlan² tır. Ocak 2010 ile May² s 2011 tarihleri aras² nda Dermatoloji poliklini imize ba vuran 29441 hasta otomasyon dosya sisteminden retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar demografik verilere ve tan² lara göre gruplandır² ld². Hastal² k gruplar² n² n farkl² ya gruplar² na göre da ² n² n² kar ² la t² r² mak için hastalar² 11 ayr² kategoride incelendik: 0-2 ya , 2-6 ya , 6-12 ya , 12-19 ya , 20-29 ya , 30-39 ya , 40-49 ya , 50-59 ya , 60-69 ya , 70-79 ya , 80 ya ve üzeri. Bulgular: Cinsiyete göre endojen ve eksojen ekzemalar² de erlendirdi imizde; kad² n² larda ve erkeklerde endojen ekzema oran², eksojen ekzemalara göre daha yüksekti. Endojen ekzema oran² %17.1, eksojen ekzema oran² da %8.8 olarak bulundu. Ya gruplar² ile endojen ekzema subgruplar² aras² ndaki ili kide, en yüksek de erler; 0-2 ya grubunda atopik dermatit, 2-6 ya grubunda atopik dermatit, 6-12 ya grubunda atopik dermatit, 12-19 ya grubunda seboreik dermatit, 20-29 ya grubunda seboreik dermatit, 30-39 ya grubunda seboreik dermatit, 40-49 ya grubunda seboreik dermatit, 50-59 ya grubunda seboreik dermatit ve nörodermatit, 60-69 ya grubunda asteatatik ekzema, 70-79 ya grubunda asteatatik ekzema, 80 ya ve üzeri grupta asteatatik ekzema bulundu. Endojen ekzemalarda en s² k görülen gruplar s² ras² ile seboreik dermatit (%4.3), atopik dermatit (%2.9), asteatatik ekzema (%2.5) idi. Ara t² r² mam² zda endojen ve eksojen ekzemalar² n toplam görölme oran² %25.9 olarak tespit edilmi tir. (Anatol J Clin Investig 2011;5(4):173-180).

Anahtar Sözcükler: Ekzema, endojen ekzema, eksojen ekzema

Abstract

The prevalance of eczemas and their distributions according to the age groups in Ödemi / Izmir region Purpose: The aim of this study is to determine the frequency and types of eczemas and their distribution according to the age groups in our region. Material-Method: The 29441 patients admitted to the Dermatology polyclinics between January 2010 and May 2011 were retrospectively analysed from the automation record system. The patients were grouped according to the demographic data and diagnosis. In order to compare the distributions of the patient groups according to the various age groups, the patients were evaluated in 11 different categories: 0-2, 2-6, 6-12, 12-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79 and upon 80 years old. Results: When the endogenous and exogenous eczemas were evaluated; the ratio of endogenous eczemas was higher than the exogenous ones in males and females. The ratio of endogenous and exogenous eczemas was 17.1% and 8.8%, respectively. When the endogenous eczema subgroups were evaluated according to the age groups, in 0-2, 2-6 and 6-12 age groups atopik dermatitis, in 12-19, 20-29, 30-39, 40-49 age groups seboreic dermatitis, in 50-59 age group seboreic dermatitis and neurodermatitis, 60-69, 70-79 and upon 80 years old age groups ateatatic ekzema was found in the highest rates. Seboreic dermatitis (4.3%), atopik dermatitis (2.9%) and asteatatic ekzema (2.5%) were the most frequent groups among the endogenous eczemas. Conclusion: In our study, the total rate of endogenous and exogenous eczemas was found to be 25.9%. (Anatol J Clin Investig 2011;5(4):173-180).

Key Words: Eczema, endogenous eczema, exogenous eczema.

Giri

Ekzema endojen ve eksojen baz² faktörlerin tetiklemesine ba l² deride olu an ka ² nt², k² zar² kl² k, kepeklenme ve kümelenmi papüloveziküllerle karakterize bir hastal² kt². Histolojik olarak üst dermisteki kapillerlerin çevresinde lenfositik tipte infiltrasyonun hâkim oldu u, spongiöz ve de i en derecelerde akantoz ile ili kili derinin inflamatuvar bir cevab² dır. %dermatit+ ve %ekzema+ klinik tan² lar² s² kl² kla birbirinin yerine kullan² lsa da, günümüzde

akut seyirli, h² zla gerileyen kutanöz inflamasyon için %dermatit+ terimi, kronik seyirli ve spontan gerileme e ilimi daha az olan inflamasyonda ise %ekzema+ ya da %ekzematöz dermatit+ terimi kullan² lmaktadır. Ekzema tüm dermatolojik hastal² klar² n %15-25'ini olu turur. Yunanca kökenli bir sözcük olan ekzema'da ec; in üzerine, ze; kaynama ve ma;nin sonucu anlam² nda olup bu nedenle %ekzema+ sözcü ü %kaynalarak d² ar² ç² kmak ya da köpürmek+ anlam² na gelir.

Handan SAÇAR

İfa Üniversitesi Dermatoloji Klini i / zmir

E-mail: drhandantuncer@hotmail.com

Ekzemada klinik olara akut dönemde eritem, ödem, vezikülasyon, sızın ve krutlanma, kronik dönemde ise likenifikasyon, deskuamasyon, hipo veya hiperpigmentasyon görülür [1,2]. Farklı sınıflamalar olan ekzema tabloların eksojen ve endojen olarak iki gruba ayrıp sınıflamak en fazla kabul gören sınıflama eklidir ve Tablo 1'de sunulmaktadır [3-8].

Endojen ekzemalar; sistemik nedenlerle veya endojen faktörlerin etkisi ile deride meydana gelen çeşitli tipteki ekzemalardır. Eksojen ekzemalar; dış ortamda bulunan ve iktiyolojik faktörlerin deri üzerine etkisi ile ortaya çıkabilen ekzemalardır. Ülkemizde ekzemaların prevalansı ile ilgili az sayıda çalışma vardır. Bu çalışma mada bölgemizdeki sık görülen ekzemaların sıklık ve ya gruplarına göre da sıklık tespit etmek ve literatür bilgileri ile karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Ocak 2010 ile Mayıs 2011 tarihleri arasında Dermatoloji polikliniğine imize başvuran 29441 hasta otomasyon dosya sisteminden retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar demografik verilere ve tanılarına göre gruplandırıldı. Hastaların gruplarının farklı yaş gruplarına göre da sıklık karşılaştırmak için hastaların 11 ayrı kategoride incelendi: 0-2 yaş, 2-6 yaş, 6-12 yaş, 12-19 yaş, 20-29 yaş, 30-39 yaş, 40-49 yaş, 50-59 yaş, 60-69 yaş, 70-79 yaş, 80 yaş ve üzeri.

statistiksel değerlendirilmelerde Chi-Square testi ve SPSS versiyon 15 bilgisayar programı kullanıldı. Tüm analizlerde 0.05 anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi. Hastaların tedavisinde topikal ve sistemik medikal tedaviye başvuruldu.

Bulgular

0-97 yaş arasındaki 29441 hastanın %58.10'u kadın, %41.90'ı erkekti. Erkek/kadın oranı 0.68'dir. 0-2 yaş arası olgu sayısı %0.9 (n:265), 2-6 yaş arası olgu sayısı %3.1 (n:925), 6-12 yaş arası olgu sayısı %4.2 (n:1248), 12-19 yaş arası olgu sayısı %12.0 (n:3534), 20-29 yaş arası olgu sayısı %18.8 (n:5531), 30-39 yaş arası olgu sayısı %16.5 (n:4851), 40-49 yaş arası olgu sayısı %13.0 (n:3824), 50-59 yaş arası olgu sayısı %13.4 (n:3938), 60-69 yaş arası olgu sayısı %9.6 (n:2832), 70-79 yaş arası olgu sayısı %6.1 (n:1808), 80 yaş ve üzeri olgu sayısı %2.3 (n:680) idi.

Tartışma

Cinsiyete göre endojen ve eksojen ekzemaların değerlendirildiği imizde; kadınlarda ve erkeklerde endojen ekzema oranı, eksojen ekzemalara göre daha yüksekti. Yaş gruplarına göre endojen ve eksojen ekzemaların karşılaştırmada; endojen ekzemalarda en yüksek oranlar sırası ile 30-39 yaş (%2.4), 50-59 yaş (%2.3) ve 20-29 yaş

(%2.3) gruplarında iken eksojen ekzema grubunda en yüksek oran 50-59 yaş (%1.5) grubu olarak belirlendi. Endojen ekzema oranı %17.1, eksojen ekzema oranı da %8.8 olarak bulundu.

Yaş grupları ile endojen ekzema subgrupları arasındaki ilişkide, en yüksek derişler; 0-2 yaş grubunda atopik dermatit, 2-6 yaş grubunda atopik dermatit, 6-12 yaş grubunda atopik dermatit, 12-19 yaş grubunda seboreik dermatit, 20-29 yaş grubunda seboreik dermatit, 30-39 yaş grubunda seboreik dermatit, 40-49 yaş grubunda seboreik dermatit, 50-59 yaş grubunda seboreik dermatit ve nörodermatit, 60-69 yaş grubunda asteatitik ekzema, 70-79 yaş grubunda asteatitik ekzema, 80 yaş ve üzeri grupta asteatitik ekzema bulundu. Endojen ekzemalarda en sık görülen gruplar sırası ile seboreik dermatit (%4.3), atopik dermatit (%2.9), asteatitik ekzema (%2.5) idi.

Yaş grupları ile eksojen ekzema subgrupları arasındaki ilişkide; en yüksek derişler; tüm yaş gruplarında iritasyon kontak dermatit gruplarındaydı. Eksojen ekzemalarda sıklık sırası iritasyon kontak dermatit (%5.0), fotosensitif dermatit (%2.1), alerjik kontak dermatit (%1.7) idi.

Cinsiyet ile endojen ekzema subgrupları arasındaki ilişkide; kadınlarda en yüksek oranlar sırası ile seboreik dermatit (%2.4), atopik dermatit (%1.5), asteatitik ekzema (%1.5) iken erkeklerde seboreik dermatit (%1.9), atopik dermatit (%1.4) idi. Cinsiyet ile eksojen ekzema subgrupları arasındaki ilişkide; kadınlarda ve erkeklerde sıralama iritasyon kontak dermatit, fotosensitif dermatit ve alerjik kontak dermatit idi. Araştırmamızda endojen ve eksojen ekzemaların toplam görülme oranı %25.9 (n:7626).

Atopik dermatit (AD) oranımız 0-12 yaş arası nda %2.4, genel toplamda %2.9 olarak bulundu. Sadece ve ark. 6-7 yaş arası 256410 çocuk ve 13-14 yaş grubu 458623 adolesandan oluşan bir çalışmada grubunda atopik dermatit prevalansı; randa %2 den az, 6-7 yaş grubu svizreli çocuklarda %16, Arnavutlukta %14'ün altında, 13-14 yaş grubu Nijeryada %17'den yüksek bildirmiştir. Atopik dermatit prevalansının Kuzey Avrupa ve Avustralyada yüksek, Asya ve avrupanın merkezi ve güneyinde düşük olduğu gözlenmiştir. Paraguayda 13-14 yaş grubunda %10.8, Meksikada %4.8, 6-7 yaş grubunda Meksikada %4.4, ilide %10.9, olarak bildirilmiştir [9]. Bever ve ark. Atopik dermatitin erken çocukluk döneminde %20 den fazla oranda görüldüğüünü, Addor ve ark. da Atopik dermatitin yaşı ilk yılında %50, ilk be

yılnda %30 oranında görülebilece ini bildirilmi tir [10,11]. Atopik dermatitin çocuklukta %20, eri kinlerde %3 oranında görüldü ü bildiren yayınlr mevcuttur [12,13]. Amerikada 2003 yılında 17 ya altı 102,353 ki ilik seride AD oranı %8.7-%18.1 arasnda bulunmu tur. Oran de iikli ini de sosyal ve çevresel faktörlere ba lamı lardır. Castro ve ark. 6-7 ya grubunda Atopik dermatit oranı 9.6, fleksural ekzama oranı %6.6 olarak bulmu lardır [14,15]. Bos ve ark. AD oranı %8.0, Lee ve ark. Koreli askerlerde %9.7 olarak bildirmi ler [16,17]. Kuveytteki ara tırmada 13-14 ya grubunda AD oranı %11.3 olarak bulunmu tur [18]. Bangkok ta 7341 ki ilik anket çalı maında 6-7 ya grubunda, %16, 13-14 ya grubunda 9.1, Amerika da çocuklarda %15-20 olarak bildirilmektedir [19,20]. Güney afrikada 13-14 ya grubunda oran %8.4 (1995 yılı)-%17.7(2002 yılı), Tanzanyada 6-19 ya grubu 420 çocu un katıldığı ara tırmada %2.6 olarak bildirilmi tir [21-26]. Heinrich ve ark. Do u Alman çocuklarında AD prevalansının artması oldu unu bildirirken, Kendirli ve ark. 2334 çocuk hasta serisinde AD prevalansı %8,4 olarak, Kuhnyar ve ark. da %17,5 olarak bildirmi lerdir [24,25]. Tamer ve ark. Türkiye den 16 ya altı, 6300 serilik ara tırmalarında AD oranı %11.8 olarak bildirmi lerdir [26].

Seboreik dermatit oranımız %4.3 ve endojen ekzamalar grubunda en yüksek düzeyde tespit edilmi tir. Portekizde yapılan bir çalı ma da seboreik dermatit oranı %6.9, dishidrotik ekzama oranı %12.7, di er ekzama türleri de %5.5 olarak bildirilmi tir [27]. Berk ve ark. Seboreik dermatitin genel popülasyonda %11.6 oldu unu, ya amın ilk 3 ayndakilerin %70 inden fazlasının etkiledi ini, eri kinlerde de 3.cü ve 4.cü dekatta pik yaptı nı bildirirlerken bizim çalı mamızda 30-39 ya ve 50-59 ya gruplarında yüksek oranda tespit edilmi tir [28]. Del Rosso seboreik dermatitin eri kinlerde %1-5 oranlarında oldu unu, Gupta ve ark. Seboreik dermatitin sa lıkli yeti kinlerde %1-3 oranında bulundu unu ve erkeklerde kadınlardan daha sık görüldü ünü bildirmi tir. Bizim çalı mamızda da kadınlarda daha yüksek oran tespit edilmi tir [29, 30].

Ara tırmamızda dishidrotik ekzema en sık 20-29 ya , 30-39 ya ve 40-49 ya gruplarında en yüksek oranlarda, tüm popülasyonda %2.1 oranında ve bayanlarda daha yüksek oranda tespit edilmi tir. Al-Khafaji dishidrotik ekzemanın 20-40 ya larda ve kadınlarda daha sık görüldü ünü, ekzemalar içinde %20 den fazla görüldü ünü bildirmi tir [31]. Korede boya i çileri ile yapılan ara tırmada dishidrotik ekzama oranı %11.9 olarak bildirilmi tir [32]. Dishidrotik

ekzema %1.5 ve %2 olarak bildiren yayınlr mevcuttur [32,33].

Nörodermatit oranımız %2.1 ve 50-59 ya aralı nda en yüksek oranda tespit edilmi tir. Asad ve ark Nörodermatiti %0.2 oranında, Chougule ve ark. Güney Hindistanda ekzemalar olan 200 ki ilik çalı ma grubunda nörodermatit oranı %36.0 oranında tespit etmi lerdir [34,35]. Nummuler dermatit çalı mamızda %1.7 oranında tespit edilmi tir. Güney Hindistanda ekzemalar olan 200 ki ilik çalı ma grubunda nummuler ekzema oranı %18.5 olarak, Giam Singapurda 14 ya altı grupta yapılan bir çalı ma da nummuler dermatit oranı %1.15 olarak tespit edilirken, genel ekzema oranı %32.0, seboreik dermatit %0.7, atopik dermatit 14.5, kontakt dermatit %1.7 ve di er ekzemalar %9.6 olarak bildirilmi tir [36,37].

Pitiriyazis alba (P.alba) oranımız %0.5, 6-12 ya aralı nda ise %0.2 olarak tespit edildi. Acay ve ark. Balıkesir yöresinde 1000 ki ilik çalı ma grubunda P.alba %8.9 olarak en sık da 6-10 ya aralı nda saptanmış tır [38]. Hastaların adolesan ça a kadar olan çocuklarda daha sık gözlemlendi i, her ki cinsite it oranda tuttu u, 2 ya altında seyrek oldu u ve 6-12 ya lar arasnda pik yaptı nı bildiren yayınlr mevcuttur [39-43]. Arshah ve ark. Kuzeybatı Libyada yaptıkları bir ara tırmada; tüm ekzema olgularında endojen ekzema %72.6, eksojen ekzema %24.4, P.alba %10.5, atopik dermatit %19.7, kontakt dermatit %22.7, nummuler dermatit %3.4, seboreik dermatit %17.2, asteatitik ekzema %0.7, dishidrotik ekzema %5.0, nörodermatit %5.9, fotosensitif dermatit %0.9 olarak bildirilmi tir [44]. Staz dermatit oranımız %0.4 ve en sık 70 ya üzeri grupta tespit edilmi tir. Nazorko staz dermatitin venöz hastalıkların bir parçası oldu unu ve 70 ya üzerindekiilerin %20 sini etkiledi ini bildirmi tir [45]. Güney Hindistanda ekzemalar olan 200 ki ilik çalı ma grubunda staz dermatiti %7.5 oranında bildirilmi tir [36].

Asteatitik ekzema oranı ara tırmamızda %2.5 ve sıkli 50 ya üzerinde yüksek tespit edilmi tir. a maz ve ark. 65 ya üzeri grupta asteatitik ekzema %9.8, seboreik dermatit %23.0, atopik dermatit %14.8, nummuler ekzema %9.8, nörodermatit %3.8 olarak tespit ederlerken, Arıcan, ya arttıka artan kurulu un yakla k %30-60 oranında ya ları etkiledi ini, ya lı hastaların %10-77 sinde kserozis ba lı olarak de i ik iddet ve sıklikta ka ntılar oldu unu bildirmi tir [46,47].

Diaper dermatit oranımız %0.1 olarak tespit edilmi tir. Oranın dü ük olması pediatrik grubun öncelikle çocuk doktorlarına gitti inden

kaynaklandığı ve dü ünmekteyiz. Diaper dermatitin yeni do an grubunda %7-%35 oranlarında görüldü ü ve 9-12 aylar arasında pik yapıtı 2 bildirilmi tir [48]. Diaper dermatitin çocukluk ça ında %16 ve %25 oranında görüldü ü bildirilmi tir [49-51]. ntertriginöz ekzema oranımız %0.7 idi. Sole ve ark. çocuklarda %5.3-%13, adölesanlarda %3.4-%7.9 oranında bildirmi lerdir [52].

rritan kontak dermatit (KD) oranımız %5.0 idi. 20-70 ya arasında daha yüksek görüldü. KDön 20-30 ya larda, %9.7 oranında ve bayanlarda daha sık gözlemlendi i bildirilmi tir [53]. Bordel-Gomez ve ark. 1092 ki ilik seride KD %20.1, alerjik kontak dermatit %28.2, fotosensitif dermatit %3.4 oranında bildirilmi tir [54].

KDø dermatoloji polikliniklerinde %4-7 oranında rastlandığı bildirilmi tir. KD çocukluk döneminde yaygın olmayıp sıklıkla küpe takılmasıından sonra görülür [55]. KD genel popülasyonda nikel ba lı %4,5, kozmetiklere ba lı %1-3 oranında görülmektedir [56,57]. KD i yeri çalı anlarında %50-80 oranında görülebilece ini bildiren yayınlara mevcuttur [58-62]. Alerjik kontakt dermatit (AKD) oranımız %1,7 olarak tespit edildi. Lejarazu AKD oranının %4,1 ve kadınlarda daha sık görüldü ünü, Friedman da Nikel dermatitin kadınlarda daha sık ve %10-20 oranında görüldü ü bildirilmi tir [63,64]. Pigatto AKD oranının %13.3-%24.5, Nelson ve ark. Da, kontakt dermatitlerin %20 sinin AKD oldu unu bildirmi lerdir [65,66]. Rao Norveçteki mesleki AKD oranının %18.8, genel popülasyonda %6.3-%12.5, Kütting ve ark. da AKDön çocuklukta az görüldü ünü, 1.ci 10 yıdan sonra görülmeye sıklıkla ın arttığı bildirilmektedirler [67,68].

Fotosensitif dermatit (fotokontakt ve fotoalerjik dermatit) oranımız %2.1 idi. Fotiades ve ark. Fotosensitif dermatiti %8, Wasserman ve ark. da %7.6 olarak bildirmi lerdir [69,70].

Ahamed ve ark. çalı malarında tüm ekzemalar içinde endojen ekzemalar %77.05, eksojen

ekzemalar %22.52 oranında tespit etmi lerdir [71]. Hon ve ark. genel ekzema oranının %20 olarak bildirmi lerdir [72]. 6-18 ya grubunda genel ekzema prevalansı Adanada %8.3 ve Payasta %9.3 oranında bulunmu tur [73]. stanbul bölgesinde yapılan bir di er ara tırmada da 0-17 ya grubunda genel ekzema oranı %32.7 oranında tespit edilmi tir [74]. Ara tırmamızda genel ekzema oranının %25.9 olarak tespit edilmi olmas dermatozlar içinde ekzemaların büyük bir yer kapladığı göstermektedir. Bölgenin tarım bölgesi olmasında bu oranı açıklamaktadır.

Sonuç

Endüstriyel me arttııkça hayatımızda giren kimyasal maddelerin sayısı da artmakta bu da ekzemaların görülmesini kolayla tırmaktadır. laç ve kimyasal ürünler üreten firmaların yeni politikaları deriye daha az zarar veren ve organik hammadde içeren ürünler üretmesi yönünde olmalıdır. Bölgemizde tarım sahası çok olup özellikle patates ekimi ve çiçekçilikle geçim sa lanmaktadır. Bölgede i gücünde bayanlar önemli yer almaktadır. Özellikle kadınlara küçük ya lardan itibaren tarlalarda ve çiçek seralarında çalı mada özellikle eksojen ekzemaların görülme sıklığı artmaktadır.

Çalı ma sonuçlarımızdaki ekzema oranlarının literatüre göre dü ük bulununu çalı mamızın ar iv çalı ması olu undan kaynaklanabilir. Bunu etkileyen çe itli etmenlerin oldu unu, bunların da; çalı maya alınan vaka sayısı, hastaların öncelikle aile hekimlerine, çocuk doktorlarına, staz dermatiti açısından kalp damar polikliniklerine ya da dâhili branlara vurması, ki ilerin ya adığı bölge, çalı tıkları i grupları, sosyoekonomik ve sosyokültürel durum, iklim vb oldu unu dü ünmekteyiz. Yapılmı oldu umuz çalı ma toplumun küçük bir bölümünü yansıtmakla birlikte ülkemizdeki ekzema prevalansının ortaya koymak için daha geni epidemiyolojik ve retrospektif çalı malara ihtiyaç vardır.

Tablo 1. Ekzemaların sınıflaması

Endojen ekzemalar	Eksojen ekzemalar
Atopik dermatit	rritan kontak dermatit
Seboreik dermatit	Alerjik kontakt dermatit
Dishidrotik ekzema	Fotosensitif dermatit
nörodermatit	
Nummuler ekzema	
Pitiriazis alba	
Staz dermatiti	
Asteatatik ekzema	
Diaper dermatit	
ntertriginöz ekzema	

Tablo 2. Cinsiyete göre Ekzemaların da ımları.

Cinsiyet	Endojen ekzemalar	Eksojen ekzemalar	
Kadın	%9.6 (n:2837)	%5.2 (n:1538)	(p:0.006)
Erkek	%7.5 (n:2209)	%3.5 (n:1042)	
Toplam	%17.1 (n:5046)	%8.8 (n:2580)	

Cinsiyete göre endojen ve eksojen ekzemaların da ımlarında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi. Kadınlarda ve erkeklerde endojen ekzema oranı eksojen ekzemalara göre daha yüksekti.

Tablo 3. Ya gruplarına göre ekzemaların da ımları

Ya grupları	Endojen ekzemalar	Eksojen ekzemalar	
0-2 ya	%0.5 (n:133)	%0.0 (n:3)	(p:0.00)
2-6 ya	%1.2 (n:344)	%0.1 (n:40)	
6-12 ya	%1.2 (n:365)	%0.3 (n:75)	
12-19 ya	%1.4 (n:412)	%0.5 (n:143)	
20-29 ya	%2.3 (n:683)	%1.4 (n:425)	
30-39 ya	%2.4 (n:712)	%1.4 (n:424)	
40-49 ya	%1.9 (n:565)	%1.4 (n:420)	
50-59 ya	%2.3 (n:686)	%1.5 (n:437)	
60-69 ya	%2.1 (n:629)	%0.8 (n:234)	
70-79 ya	%1.2 (n:357)	%0.8 (n:234)	
80 ya ve üzeri	%0.5 (n:161)	%0.4 (n:110)	
Toplam	%17.1 (n:5047)	%8.8 (n:2580)	

Ya gruplarına göre endojen ve eksojen ekzemaların da ımlarında; endojen ekzemalarda en yüksek oranlar sırasıyla 30-39 ya (%2.4), 50-59 ya (%2.3) ve 20-29 ya (%2.3) gruplarında iken eksojen ekzema grubunda en yüksek oran 50-59 ya (%1.5) grubu olarak belirlendi. Endojen ekzema oranı %17.1, eksojen ekzema oranı %8.8 olarak bulundu. Ya grupları ile ekzema grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görüldü.

Tablo 4. Ya gruplarına göre endojen ekzema subgrupları

Ya	Atopik dermatit	Seboreik dermatit	Dishidrotik ekzema	nörodermatit	Nummuler ekzema	P.alba	Staz dermatiti	Asteatitik ekzema	Diaper dermatiti	intertriginöz ekzema
0-2	%0.3 (n:79)	%0.1 (n:16)	%0.0 (n:4)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:4)	%0.0 (n:4)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:9)	%0.1 (n:17)
2-6	%0.6 (n:180)	%0.1 (n:40)	%0.2 (n:53)	%0.0 (n:2)	%0.1 (n:33)	%0.1 (n:26)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:3)	%0.0 (n:3)
6-12	%0.5 (n:140)	%0.2 (n:69)	%0.2 (n:50)	%0.0 (n:2)	%0.2 (n:45)	%0.2 (n:46)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:1)	%0.0 (n:1)
12-19	%0.4 (n:106)	%0.5 (n:152)	%0.2 (n:60)	%0.0 (n:7)	%0.1 (n:40)	%0.1 (n:36)	%0.0 (n:2)	%0.0 (n:1)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:19)
20-29	%0.3 (n:92)	%0.8 (n:245)	%0.4 (n:109)	%0.2 (n:53)	%0.2 (n:71)	%0.0 (n:14)	%0.0 (n:7)	%0.2 (n:72)	%0.0 (n:1)	%0.3 (n:79)
30-39	%0.3 (n:79)	%0.9 (n:255)	%0.4 (n:105)	%0.3 (n:93)	%0.2 (n:69)	%0.0 (n:5)	%0.1 (n:15)	%0.2 (n:62)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:29)
40-49	%0.2 (n:58)	%0.5 (n:158)	%0.3 (n:92)	%0.3 (n:85)	%0.2 (n:69)	%0.0 (n:1)	%0.0 (n:14)	%0.2 (n:59)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:29)
50-59	%0.2 (n:58)	%0.6 (n:174)	%0.3 (n:81)	%0.5 (n:139)	%0.2 (n:59)	%0.0 (n:1)	%0.0 (n:5)	%0.4 (n:129)	%0.0 (n:1)	%0.1 (n:39)
60-69	%0.1 (n:35)	%0.3 (n:88)	%0.1 (n:35)	%0.5 (n:153)	%0.2 (n:72)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:13)	%0.7 (n:207)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:26)
70-79	%0.0 (n:13)	%0.2 (n:50)	%0.1 (n:15)	%0.2 (n:59)	%0.1 (n:25)	%0.0 (n:3)	%0.1 (n:40)	%0.4 (n:131)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:21)
80 ve üzeri	%0.0 (n:1)	%0.1 (n:16)	%0.0 (n:4)	%0.1 (n:17)	%0.0 (n:12)	%0.0 (n:0)	%0.1 (n:25)	%0.3 (n:78)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:8)
Toplam	%2.9 (n:841)	%4.3 (n:1263)	%2.1 (n:608)	%2.1 (n:610)	%1.7 (n:499)	%0.5 (n:136)	%0.4 (n:121)	%2.5 (n:739)	%0.1 (n:15)	%0.7 (n:215)

(p:0.00)

Ya grupları ile endojen ekzema subgrupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ili ki tespit edildi. En yüksek da ımlar; 0-2 ya grubunda atopik dermatit, 2-6 ya grubunda atopik dermatit, 6-12 ya grubunda atopik dermatit, 12-19 ya grubunda seboreik dermatit, 20-29 ya grubunda seboreik dermatit, 30-39 ya grubunda seboreik dermatit, 40-49 ya grubunda seboreik dermatit, 50-59 ya grubunda seboreik dermatit ve nörodermatit, 60-69 ya grubunda asteatitik ekzema, 70-79 ya grubunda asteatitik ekzema, 80 ya ve üzeri grupta asteatitik ekzema bulundu. Endojen ekzemalarda en sık görülen gruplar sırasıyla seboreik dermatit (%4.3), atopik dermatit (%2.9), asteatitik ekzema (%2.5) idi.

Tablo 5. Ya gruplarına göre eksojen ekzema subgrupları².

Ya	irritan kontakt dermatit	Alerjik kontak dermatit	Fotosensitif dermatit
0-2 ya	%0.0 (n:3)	%0.0 (n:0)	%0.0 (n:0)
2-6 ya	%0.1 (n:33)	%0.0 (n:5)	%0.0 (n:2)
6-12 ya	%0.2 (n:67)	%0.0 (n:6)	%0.0 (n:2)
12-19 ya	%0.4 (n:116)	%0.1 (n:15)	%0.0 (n:12)
20-29 ya	%0.9 (n:257)	%0.2 (n:70)	%0.3 (n:98)
30-39 ya	%0.8 (n:249)	%0.3 (n:81)	%0.3 (n:94)
40-49 ya	%0.7 (n:216)	%0.3 (n:98)	%0.4 (n:106)
50-59 ya	%0.8 (n:232)	%0.2 (n:71)	%0.5 (n:134)
60-69 ya	%0.6 (n:169)	%0.1 (n:38)	%0.1 (n:27)
70-79 ya	%0.4 (n:105)	%0.2 (n:65)	%0.3 (n:99)
80 ya üzeri	%0.1 (n:31)	%0.1 (n:38)	%0.1 (n:41)
toplam	%5 (n:1478)	%1.7 (n:487)	%2.1 (n:615)

(p:0.00)

Ya grupları ile eksojen ekzema subgrupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ili ki tespit edildi. En yüksek de erler; tüm ya gruplarında irritan kontak dermatit gruplarındaydı. Eksojen ekzemalarda sıklık sras irritan kontak dermatit (%5.0), fotosensitif dermatit (%2.1), alerjik kontak dermatit (%1.7) idi.

Kaynaklar

- Baker H. Management of Eczema-I. British Medical Journal 1973;4:544-5.
- Öztürkcan S, Bayraktar D. Alerjik deri hastalıkları 2006;1(1):94-102.
- E.Kocsard. A plea to expunge the word eczema from the lexicon of dermatology and dermatopathology. Arch Dermatol Res 1982;274:387-8.
- Fong PH. Rational approach to the management of eczemas. Singapore Med J 1991;32(2):167-9.
- Andersen KE. Atopic hand eczema and treatment strategies. Acta Derm Venereol 2005;215: 45-8.
- Lo KK. Practical approach for eczema. The Hong Kong Medical Diary 2010;15(11):5-7.
- Burton JL, Holden CA. Eczema, lichenification, prurigo and erythroderma. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM. Textbook of 1. Dermatology, 6th ed, Blackwell Science Publ, Oxford; 1998:629-80.
- Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC: Dermatitis. In: Dermatology, 2nd ed. Berlin. Springer Publ; 2000. s. 457-520.
- Sole D, Mallol J, Wandalsen GF, Aguirre V. Prevalence of Symptoms of Eczema in Latin America: Results of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3. J Investig Allergol Clin Immunol 2010; Vol. 20(4): 311-23.
- Bever HPSV, Llanora G. Features of childhood atopic dermatitis. Asian Pac J Allergy Immunol 2011;29:15-24
- Addor FAS, Aoki V. Skin barrier in atopic dermatitis. An Bras Dermatol. 2010;85(2):184-94.
- Walling HW, Awick BL. Update on the management of chronic eczema: new approaches and emerging treatment options. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology 2010;3: 99. 117.
- Simpson EL. Atopic dermatitis: a review of topical treatment options. Current Medical Research and Opinion 2010;26(3):633-40.
- Shaw TE, Currie GP, Koudelka CW, Simpson EL. Eczema Prevalence in the United States: Data from the 2003 National Survey of Children's Health. Journal of Investigative Dermatology 2011;131:67-73.
- Castro LKK, Neto AC, Filho OFF. Prevalence of symptoms of asthma, rhinitis and atopic eczema among students between 6 and 7 years of age in the city of Londrina, Brazil. J Bras Pneumol. 2010;36(3):286-92.
- Bos JD, Breninkmeijer EEA, Schram ME, Middelkamp-Hup MA, Spuls PI, Smitt JHS. Atopic eczema or atopiform dermatitis. Experimental Dermatology 2010;19: 325. 31.
- Lee SM, Ahn JS, Noh CS, Lee SW. Prevalence of Allergic Diseases and Risk Factors of Wheezing in Korean Military Personnel. J Korean Med Sci 2011 26: 201-6.
- Behbehani NA, Abal A, Syabbalo NC, Abd Azeem A, Shareef E, Al-Momen J. Prevalence of asthma, allergic rhinitis, and eczema in 13- to 14-year-old children in Kuwait: an ISAAC study. International Study of Asthma and Allergies in Childhood. Ann Allergy Asthma Immunol. 2000;85(1):58-63.
- Vichyanond P, Jirapongsananuruk O, Visitsuntorn N, Tuchinda M. Prevalence of asthma, rhinitis and eczema in children from the Bangkok area using the ISAAC (International Study for Asthma and Allergy in Children) questionnaires. J Med Assoc Thai. 1998;81(3):175-84.
- Hoare C, Li Wan Po A, Williams H. Systematic review of treatments for atopic eczema. Health Technol Assess. 2000;4(37):1-191.
- Zar HJ, Ehrlich RI, Workman L, Weinberg EG. The changing prevalence of asthma, allergic rhinitis and atopic eczema in African adolescents from 1995 to 2002. Pediatr Allergy Immunol. 2007;18(7):560-5.
- Komba EV, Mgonda YM. The spectrum of dermatological disorders among primary school children in Dar es Salaam. BMC Public Health. 2010;16(10):765.
- Heinrich J, Hoelscher B, Frye C, et al. Trends in prevalence of atopic diseases and allergic sensitization in children in Eastern Germany Eur Respir J 2002;19:1040-6.
- Kendirli GS, Altın DU, Alparslan N et al. Prevalence of childhood allergic diseases in Adana, Southern Turkey. European Journal of Epidemiology 1998;14:347-50.
- Kuhnyar A, Egyud K, Szabo I et al. Prevalence of atopic dermatitis among children under 19 in an East-Hungarian agricultural county. Clinical & Developmental Immunology 2006;13:395-9.
- Tamer E, İlhan MN, Polat M, Lenk N, Alli N. Prevalence of skin diseases among pediatric patients in Turkey. J Dermatol. 2008;35(7):413-8.

27. Massa A, Alves R, Amado J, Matos E, Sanches M, Selores M, Santos C, Costa V, Velho G, Oliveira M, Ferreira E, Taveira M, Silva NS, Granado E, Lemos A, Calheiros JM. Prevalence of cutaneous lesions in Freixo de Espada à Cinta. *Acta Med Port.* 2000;13(5-6):247-54.
28. Berk T, Scheinfeld N. Seborrheic Dermatitis. *P T.* 2010;35(6):348-52.
29. Del Rosso JQ. Adult seborrheic dermatitis: a status report on practical topical management. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2011;4(5):32-8.
30. Gupta AK, Bluhm R, Cooper EA, Summerbell RC, Batra R. Seborrheic dermatitis. *Dermatol Clin.* 2003;21(3):401-12.
31. Al-Khafaji M. Pompholyx eczema. *Journal of Chinese Medicine* 2001;66:15-26.
32. Park JB, Lee KJ, Jang JY, Chung HK. Skin diseases of male workers in painting workplace. *Korean J Prev Med.* 1997;30(4):830-39.
33. Ahmed I, Ansari M, Malick K. Childhood eczema: a comparative analysis. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists* 2003;13:164-70.
34. Emmanuel E P. The pattern of endogenous eczema in the northern frontier, kingdom of Saudi Arabia. *Annals of Saudi medicine* 1995;15(4): 415-18.
35. Asad F, Naqqash S, Pal SS, Shahzadi N, Hasnain A, Qadir A, Bari I. Pattern of Dermatoses and underlying psychopathological disorders in patients attending Dermatology clinic in Earthquake affected areas of Azad Kashmir. *Pak J Med Res* 2008;47(1):7-10.
36. Chougule A, Thappa DM. Patterns of lower leg and foot eczema in South India. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2008;74(5):458-61.
37. Giam YC. Skin diseases in children in Singapore. *Ann Acad Med Singapore* 1988 ; 17(4):569-72.
38. Acay MC, Türel MS. Balneasyonun Çocuklerdeki Eczemaya Etkisi. *T Klin Dermatoloji* 1993;3:10-11.
39. Pinto FJ, Bologna JL. Disorders of hypopigmentation in children. *Pediatr Clin* 1991;38(4):1009-11.
40. Mosher DB, Fitzpatrick TB. Disorders of Pigmentation. n: Fitzpatrick TB, Eisen AZ et al, eds. *Dermatology in general medicine*. Third ed. New York: McGraw Hill Book Co, 1987:890-91.
41. Leung AKC. Pityriasis Alba. *Am J Dis Child* 1986;140:379- 80.
42. Özlük N. 0-14 Yaş Grubu Barsak Parazitli Olgularda Klinik ve Kan Bulgularının Değerlendirilmesi Gata Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara. *Uzmanlık Tezi* 1980.
43. Ruiz-Maldonado R. Pigment Alterations of the Skin. In: Ruiz-Maldonado R, Parish LC, eds. *Textbook of pediatric dermatology*. First ed. Philadelphia: Grune-Stratton Inc, 1989:261-62.
44. Arshah TM, Shambesh MK, Grera AM and AlBaccush M. Eczema in North West of Libya. *Libyan J Med* 2008; 3(3):1-4.
45. Nazarko L. Diagnosis and treatment of venous eczema. *Br J Community Nurs.* 2009 May;14(5):188-94.
46. Aşmaz S, Çelik M, Kerbiçer HÇ, Çetinkaya A. Yaşlılarda deri hastalıkları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2003;6 (2):51-4.
47. Arçan Ö. Yaşlılarda kserozis, kaşıntı ve tedavisi. *Turkish Journal of Geriatrics.* 2004;7(1):51-5.
48. Ward DB, Fleischer AB, Feldman SR, Krowchuk DP. Characterization of Diaper Dermatitis in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2000;154:943-46.
49. Alberta L, Sweeney SM, Wiss K. Diaper Dye Dermatitis. *Pediatrics* 2005;116(3):450-52.
50. Adalat S, Wall D, Goodyear H. Diaper dermatitis-frequency and contributory factors in hospital attending children. *Pediatr Dermatol.* 2007;24(5):483-8.
51. Humphrey S, Bergman JN, Au S. Practical management strategies for diaper dermatitis. *Skin Therapy Lett.* 2006;11(7):1-6.
52. Sole D, Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, Mallozi MC, Naspitz CK. Prevalence of Atopic Eczema and Related Symptoms in Brazilian Schoolchildren: Results From the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2006;16(6):367-76
53. Ibler KS, Agner T, Hansen JL, Gluud C. The Hand Eczema Trial (HET): design of a randomised clinical trial of the effect of classification and individual counselling versus no intervention among health-care workers with hand eczema. *BMC Dermatology* 2010;10(8):1-10.
54. Bordel-Gomez MT, Miranda-Romero A, Castrodeza-Sanzc J. Epidemiology of Contact Dermatitis: Prevalence of Sensitization to Different Allergens and Associated Factors. *Actas Dermosifiliogr.* 2010;101(1):59-75.
55. Bourke J, Coulson I, English J. Guidelines for care of contact dermatitis. *British Journal of Dermatology* 2001;145:877-85.
56. Peltonen L. Nickel sensitivity in the general population. *Contact Dermatitis* 1979;5:27-32.
57. De Groot AC, Beverdam ET, Jong Ayong C et al. The role of contact allergy in the role of adverse effects caused by cosmetics and toiletries. *Contact Dermatitis* 1988;19:195-201.
58. Chew AL, Maibach HI. Occupational issues of irritant contact dermatitis. *Int Arch Occup Environ Health* 2003;76:339. 46.
59. Lushniak BD. The importance of occupational skin diseases in the United States. *Int Arch Occup Environ Health* 2003;76:325. 30.
60. Dickel H, Kuss O, Schmidt A, Kretz J, Diepgen TL. Importance of irritant contact dermatitis in occupational skin disease. *Am J Clin Dermatol* 2002;3:283-9.
61. Slodownik D, Nixon R (2007) Occupational factors in skin diseases. *Curr Probl Dermatol* 2007;35:173. 89.
62. Kezic S, Visser MJ, Verberk MM. Individual Susceptibility to Occupational Contact Dermatitis. *Industrial Health* 2009;47:469-78.
63. Lejarazu DM. Contact Dermatitis: Alergológica-2005. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2009;19(2): 34-6.
64. Friedmann PS. ABC of allergies Allergy and the skin. II- Contact and atopic eczema. *BMJ* 1998;316(18):1226-29.
65. Pigatto P, Martelli A, Marsili C, Fiocchi A. Contact dermatitis in children. *Ital J Pediatr.* 2010;36:2-6.
66. Nelson JL, Mowad CM. Allergic Contact Dermatitis Patch Testing Beyond the TRUE Test. *Clin Aesthet Dermatol.* 2010;3(10):36. 41.
67. Rao R, Balachandran C. Occupational allergic contact dermatitis due to teak wood. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2010;76(3):287-8.
68. Kütting B, Brehler R, Traupe H. Allergic contact dermatitis in children: strategies of prevention and risk management. *Eur J Dermatol* 2004;14(2):80-5.
69. Fotiades J, Soter NA, Lim HW. Results of evaluation of 203 patients for photosensitivity in a 7.3-year period. *J Am Acad Dermatol.* 1995;33(4):597-602.
70. Wasserman GA, Haberman HF. Photosensitivity: results of investigation in 250 patients. *Can Med Assoc J.* 1975;113(11-12):1055-60.

71. Ahamed ARS, Islam AKMS, Sarkar SK, Mia A. Pattern Of Different Eczema Among Outdoor Patients Attended Faridpur Medical College Hospital, Faridpur, Bangladesh. Faridpur Med. Coll. J. 2010;5(2):53-5.
72. Hon KL, Leung TF, Wong Y, Ma KC, Fok TF. Skin diseases in Chinese children at a pediatric dermatology center. Pediatr Dermatol. 2004;21(2):109-12.
73. Bayram , Kendirli SG, Altınata DU, Yılmaz M, Karakoç GB. Adana ve Payas'ta (Hatay) Egzema Prevalans² ve Etkileyen Faktörler. SSK Göztepe Tıp Dergisi 2003;18(4):225-30.
74. Can B, Kavala M, Türko lu Z, Zindanc² , Südo an S, Topalo lu. stanbul Bölgesinde Çocukluk Ça ında Görülen Deri Hastalıklarının Prevalans². Türkderm 2011;45(1):10-3.